

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Bakalářská práce

2021

Štěpánka Pohlová Kučerová

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra českého jazyka a literatury

Eponyma v soudním lékařství

Bakalářská práce

Autor: MUDr. Štěpánka Pohlová Kučerová, Ph.D.
Studijní program: B0232A090011 Jazyková a literární kultura
Vedoucí práce: PhDr. PaedDr. Miloslav Vondráček, Ph.D.
Oponent práce: Mgr. Kristýna Dufková, Ph.D.

Hradec Králové

2021

Univerzita Hradec Králové Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské práce



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské práce

Autor:	MUDr. Štěpánka Pohlová Kučerová
Studium:	P18K0010
Studijní program:	B7310 Filologie
Studijní obor:	Jazyková a literární kultura
Název bakalářské práce:	Eponyma v soudním lékařství
Název bakalářské práce AJ:	Eponymous terms in forensic medicine

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat zhodnocením funkce, výskytu a užití eponymických termínů v exaktních vědách, a to zejména v medicíně, se zaměřením na obor soudní lékařství. V praktické části bude práce zaměřena na exerpce a kompilaci nejvýznamnějších eponym v oboru soudní lékařství na základě studia české i zahraniční odborné soudnělékařské literatury. Zároveň bude poskytnut jejich odborný český a latinský ekvivalent a biografický údaj o osobě, podle které byl termín pojmenován.

ŠRÁMEK R. Úvod do obecné onomastiky. 1999. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1999, 191 s.

ŠRÁMEK R. Onomastika. In Pleskalová J. (ed.), Kapitoly z dějin české jazykovědné bohemistiky, 2007a, 377-425.

BOZDĚCHOVÁ I. Současná terminologie (se zaměřením na kolokační termíny z lékařství). Praha: Karolinum, 2009, 270 s.

PÁČ L. Slovník anatomických eponym. 2., dopl. vyd. Praha: Galén, 2010, 182 s.

NEČAS P, HEJNA P. Eponymické termíny v soudním lékařství. Soud Lek, 2012; 57(2): 25-30.

DOLEŽAL A. Lékařský slang a úsloví. Praha: Galén, 2007, 162 s.

PACOVSKÝ V, SUCHARDA P. Jazykozpyt medicíny. Praha: Galén, 2008, 131 s.

Garantující pracoviště:	Katedra českého jazyka a literatury, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. PaedDr. Miloslav Vondráček, Ph.D.
Oponent:	Mgr. Kristýna Dufková, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	19.12.2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou závěrečnou práci **Eponyma v soudním lékařství** vypracovala pod vedením vedoucího závěrečné práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 8. 6. 2021

Štěpánka Pohlová Kučerová

Anotace

POHLOVÁ KUČEROVÁ, Štěpánka. *Eponyma v soudním lékařství*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 49 s. Bakalářská závěrečná práce.

Bakalářská práce se zabývá zhodnocením funkce, výskytu a využití eponymických termínů v medicíně, a to se zaměřením na obor soudní lékařství. Podstatou bakalářské práce je excerpce a kompilace nejvýznamnějších eponym v oboru soudní lékařství na základě studia české odborné soudnělékařské literatury. U vybraných eponym poskytuje autorka jejich odborný český popis, latinský ekvivalent, anglický a německý překlad a biografický údaj o osobě, podle které byl termín pojmenován. Eponymické termíny jsou diskutovány z hlediska geneze vzniku, rozšíření v oboru soudní lékařství, jejich funkce v odborné komunikaci a při komunikaci s laiky.

Klíčová slova: onomastika, lingvistika, eponyma, terminologie, medicína, soudní lékařství

Annotation

POHLOVÁ KUČEROVÁ, Štěpánka. *Eponymous terms in forensic medicine*. Hradec Králové: Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové, 2021. 49 pp. Bachelor Degree Thesis.

The bachelor degree thesis deals with the evaluation of functions and extension of eponymic terms in medicine, focusing on the field of forensic medicine. The essence of the bachelor degree thesis is the excerption and compilation of the most important eponyms in the field of forensic medicine based on the study of Czech forensic literature. The author provides scholarly Czech description of all eponyms, Latin equivalent, English and German translation and information about the person according to whom the term was named. Eponymic terms are discussed in terms of the genesis of origin, distribution in the field of forensic medicine, their functions in professional communication and their functions in communication with non-professionals.

Keywords: onomastics, linguistics, eponyms, terminology, medicine, forensic medicine

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum: 8. 6. 2021

Podpis studenta:

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce PhDr. PaedDr. Miloslavu Vondráčkovi, Ph.D., za odborné vedení práce a poskytování cenných rad při psaní a finalizaci textu bakalářské práce. Dále děkuji kolegovi PhDr. Pavlu Nečasovi, Ph.D., odbornému asistentovi z Ústavu jazyků LF v Hradci Králové, za tematickou motivaci, nekončící vědeckou spolupráci a cenné rady při psaní bakalářské práce.

Štěpánka Pohlová Kučerová

Obsah

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	3
PROHLÁŠENÍ	4
ANOTACE	5
ANNOTATION	6
PROHLÁŠENÍ	7
PODĚKOVÁNÍ	8
OBSAH	9
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	10
PŘEDMLUVA	11
1. ÚVOD	12
1.1 ODBORNÁ TERMINOLOGIE	12
1.2 LÉKAŘSKÁ TERMINOLOGIE	14
1.3 ONOMASTIKA	15
1.4 EPONYMA	16
1.5 SOUDNÍ LÉKAŘSTVÍ	17
2. VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍLE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	19
3. MATERIÁL A METODIKA	20
4. VÝSLEDKY.....	21
4.1. EXCERPOVANÉ EPONYMICKÉ TERMÍNY	21
4.2 VÝSKYT EPONYM V SOUDNĚLÉKAŘSKÝCH UČEBNICÍCH	30
5. DISKUSE	32
5.1 GENEZE EPONYM	32
5.2 ÚSKALÍ V PRAKTICKÉM POUŽÍVÁNÍ EPONYM	34
5.3 ROZŠÍŘENÍ EPONYM V SOUDNÍM LÉKAŘSTVÍ.....	35
5.4 KOMUNIKACE V OBORU SOUDNÍ LÉKAŘSTVÍ.....	36
5.5 KOMUNIKACE S LAICKOU VEŘEJNOSTÍ	38
5.6 APELATIVIZOVANÉ NÁZVY	39
6. ZÁVĚR.....	40
7. PROJEKT K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI	41
8. ABECEDNÍ SEZNAM V PRÁCI UVEDENÝCH EPONYM.....	42
9. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
PŘÍLOHY	49

Seznam použitých zkratek

AJ	anglický jazyk, anglicky
CT	výpočetní tomografie
ČJ	český jazyk, česky
č.	číslo
FN	Fakultní nemocnice
L	latina, latinský jazyk, latinsky
LF	Lékařská fakulta
LSP	<i>language for special purposes</i>
NJ	německý jazyk, německy
pl.	plurál (množné číslo)
pm	post mortem (po smrti)
pmCT	post mortem výpočetní tomografie
SIDS	syndrom náhlého úmrtí kojence
sg.	singulár (jednotné číslo)
syn.	synonymum
tab.	tabulka
UHK	Univerzita Hradec Králové
UK	Univerzita Karlova

Předmluva

Námět předkládané bakalářské práce souvisí se intencí autorky propojit exaktní přírodní vědy, kterým se autorka věnuje v rámci své pracovní náplně, s humanitním oborem Jazyková a literární kultura, který studuje na Univerzitě Hradec Králové v rámci bakalářského studijního programu. Autorka pracuje jako odborná lékařka a asistentka na Ústavu soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové a zároveň působí jako znalec v oboru zdravotnictví, odvětví soudní lékařství. Ve své praxi dennodenně pracuje s odborným jazykem, a to v podobě diktátu pitevních protokolů, písemného formulování soudnělékařských diagnóz a závěrů znaleckých posudků, ústní komunikace s pozůstalými, výuky studentů LF a psaní odborných publikací. V předkládané bakalářské práci se pokusila propojit teoretické poznatky nabyté studiem Jazykové a literární kultury na Univerzitě Hradec Králové s praktickými zkušenosti a znalostmi z medicíny, konkrétně z oboru soudní lékařství.

1. Úvod

„*Smyslem studia není to, aby byl člověk chytřejší,
ale aby měl větší požitek ze života.*“

Neznámý autor

1.1 Odborná terminologie

Odborná terminologie je nedílnou součástí odborného jazyka. *Odborný jazyk* je kolokační termín, které se používá v současné lingvistice v návaznosti na funkční diferenciaci jazyka dle Hausenblase (1963). Recentně je pro odborný jazyk užíváno anglického označení *register for special purposes* nebo *language for special purposes (LSP)*, tedy registr či styl či způsob vyjadřování pro zvláštní účely, resp. jazyk pro speciální účely (Gunnarsson 1997, Bozděchová 2009). LSP je termín pro různé jazykové varianty používané v profesionálním prostředí. V souvislosti s komplexními komunikačními procesy včetně jejich psychologických a sociologických přesahů a teoretickým posunem směrem k sociolingvistice, sociálnímu konstruktivismu a kritické lingvistice se pro vymezení této širší oblasti preferuje užívat označení *profesionální diskurz* či *profesionální komunikace* (Gunnarsson 1997). Obdobně komplexně je sféra odborné komunikace pojímána v současnosti v českém stylistickém prostředí, tj. s důrazem na příslušnost k určité diskurzni komunitě a související intersubjektivitou (Kaderka 2016).

Dle Havránka (1932) je vědecký projev se svou odborně-sdělovací funkcí charakterizován definovanými nebo kodifikovanými automatizacemi, které zaručují jeho přesnost a maximální paralelnost mezi jazykovým výrazem a postupným rozvojem tématu při celkové gramaticko-sémantické výstavbě. Za nejvýznamnější nástroje, kterými je dosahována přesnost, považuje Jelínek (1955) výběr lexikálních a syntaktických prostředků. Obdobně vyzdvihuje adekvátní výběr lexikálních i syntaktických prostředků Hausenblas (1963), který dále rozlišuje funkční jazyk a funkční styl a který z odborného stylu vyčlenil styl učební a pro funkční jazyk odborného stylu užívá termíny vědecký, resp. odborný jazyk (Hausenblas 1963). Stylistice současné češtiny se recentně podrobně věnují Jelínek, Čechová, Minářová či Hoffmannová (Jelínek 1995, Čechová 1997, Minářová 2009, Hoffmanová 2016).

V moderních jazycích patří odborná slovní zásoba mezi nejrozsáhlejší a nejrychleji se rozrůstající složky slovní zásoby (Bozděchová 2009). Odborné pojmenování s přesným a jednoznačným významem se označuje jako *termín* (Havránek 1971). Mezi nejobecnější označení jednočlenných i vícečlenných jednotek odborné slovní zásoby patří mimo již zmíněné slovo *termín* dále: *odborné pojmenování* a *terminologizovaná lexikální jednotka* (Bozděchová 2009, Poštolková 1994).

Pro víceslovné odborné jednotky se pak využívá dalších pojmenování: *viceslovná lexikální jednotka*, *terminologické sousloví*, *termínová kolokace*, *kolokace*, *lexikální kombinace*, *viceslovný termín*, *kolokační termín* (Bozděchová 2009, Čermák 1994, Poštolková 1994). Bozděchová (2009) vzhledem k postavení termínů v systému a v řeči (komunikaci) doporučuje rozlišovat *kolokační termíny* (= ustálená víceslovná jednotka, pojmenování v systému a komunikaci, např. *horní dutá žíla*) a *vícečlenná terminologická spojení* (= komunikační jednotka, spojení termínů pojmenovávající v komunikátu, nikoli v systému, např. *syndrom horní duté žíly*).

Tvorba nových termínů je motivována potřebou pojmenovat nové skutečnosti při rozvoji poznání v konkrétním oboru a v komunikaci v dané odborné sféře. Dle odlišné motivace a výsledků se rozlišuje primární a sekundární tvoření termínů (Sager 1997). V případě primárního tvoření nemá daný termín žádný přímý předchozí jazykový model (např. *čtyřhlavý sval*, *amputační pahýl*). Při sekundárním tvoření takový model existuje, jedná se tedy o tzv. reterminologizaci (Sager 1997). V současné době dominuje v případě sekundárního tvoření převádění anglických termínů do národních jazyků (např. *gaspíng*, *anti-aging medicína*), a to buď doslovným překladem (kalkováním), nebo převzetím sémantické motivace (Humbley 2006).

Značná část termínů vzniká procesem terminologizace běžné slovní zásoby, tj. přejímáním a významovou specifikací slov z běžné slovní zásoby. Většina termínů je tak vytvořena na podkladě základů existujících v národním jazyce (Buzássyová 1983, Poštolková 1994, Bozděchová 2009). Termíny jsou tedy mnohdy víceznačnými slovy majícími primární a sekundární (terminologizovaný) význam (Hauser 1986). Podle zdroje, průběhu a výsledku se rozlišuje terminologizace sémantická (na podkladě vnější nebo funkční podobnosti, např. *předsíň*, *ouško*), syntaktická a syntakticko-sémantická (např. *svalová větev*), slovotvorná, příp. sémanticko-slovotvorná (např. *alergik*; *kloktadlo*) a terminologizace přejatých termínů (např. *pertuse*, *rooming-in*) (Bozděchová 2009).

Nové termíny mohou vznikat též tzv. transterminologizací, tj. přenášením termínů z jiných oborů (např. užití medicínských termínů *syndrom* a *symptom* v nelékařských oborech).

Horecký a kol. (1989) uvádějí jako jeden z typů terminologizace tzv. deproprializaci, tj. pojmenování podle objevitelů nebo podle osob, kterým je pojmenovávána skutečnost věnována, tj. eponyma. Tyto onomaziologické postupy využívají propria nejčastěji v podobě přivlastňovacích adjektiv jako součást kolokačních termínů (*Ringerův roztok*, *Kochův bacil*) nebo procesem apelativizované deproprie (*philadelphský chromozom*) (Horecký 1989).

1.2 Lékařská terminologie

Lékařská terminologie je logicky vytvořený soubor termínů, které správnou gramatickou formou vyjadřují odbornou náplň lékařských pojmů, popřípadě odrážejí jejich složitější vnitřní vztahy (Kábrt 1980). Vznik lékařské terminologie je nedílně spjat s rozvojem a vývojem samotné medicíny. Přestože za otce medicíny je považován Hippokratés, žijící asi v letech 460–370 př. n. l., uceleně poprvé shrnul systém lékařského vědění až o tři století později ve 2. století n. l. starověký lékař Galénos z Pergamu. Kořeny současné lékařské terminologie sahají do starého Řecka a Říma, přičemž ve středověku lze zaznamenat jistý odklon od řečtiny směrem k latině a v novověku potom k národním jazykům (Adlafová 1989, Bozděchová 2009). Podstatu lékařských termínů tvoří však v současnosti řečtina a latina, přičemž latina dominuje v nomenklatuře anatomické, řečtina v terminologii klinických oborů (Kábrt 1980, Pacovský 2008). I přes jistý příklon k angličtině je doposud za mezinárodní jazyk medicíny tradičně považována právě latina (Páč 2010).

Česká lékařská terminologie a její rozvoj souvisí s postupným historickým vývojem jednotlivých lékařských oborů v českých zemích a je nedílně spjata, především ve svých počátcích, s rozvojem praktického lékařství (Pleskalová 2004). Významný mezník představuje nepochybně založení Univerzity Karlovy v roce 1348 a související systematický rozvoj medicíny jako vědeckého oboru, který vyžadoval příslušnou terminologii (Pleskalová 2004, Bozděchová 2009). Ústup latiny lze zaznamenat v době národního obrození. V tomto období se objevovala snaha o přejímání slov ze slovanských jazyků, tvořily se domácí neologismy, případně se pro nový význam adaptovaly starší české termíny (Adlafová 1989). Další rozvoj české lékařské terminologie podnítilo vydání prvních českých lékařských slovníků (např. Václav Staněk vydal v roce 1840 Pitevní atlas a Spolek lékařů českých v roce 1863 Slovník lékařské terminologie) (Bozděchová 2009).

Ve vztahu k eponymickým termínům lze z tohoto období připomenout významného českého lékaře a obroditele Viléma Dušana Lambla, jehož jméno se stalo součástí eponyma *velký Lamblův výrůstek*, a dále názvu bičíkovce *Lambliia intestinalis*, později *Giardia lamblia* (Janík

2013). V průběhu 20. století zůstala v lékařské terminologii zachována převaha latinských a řeckých termínů, avšak v jeho závěrečné fázi, a zejména následně v 21. století, lze zaznamenat narůstající vliv angličtiny a pronikání anglicismů do slovní zásoby běžné i odborné (Murray 1995). Toto pronikání je logickým vyústěním komunikační pozice angličtiny v současném vědeckém světě. Angličtina je jazykem prestižních odborných časopisů, které udávají aktuální směr daného lékařského oboru, je jednacím jazykem světových (a mnohdy i jedním z jednacích jazyků národních) kongresů a odborných setkání a také jazykem, ve kterém se např. předávají pacienti při mezinárodních lékařských transpotech (Topilová 1999). Uvedené skutečnosti však nejsou v rozporu se skutečností, že anglická terminologie vychází z latinského a řeckého základu (Páč 2010).

1.3 Onomastika

Vědní obor, který zkoumá vlastní jména (onyma, propria), se nazývá onomastika. Propria jsou jazykové (lexikální) jednotky, které pojmenovávají komunikativně individualizované objekty. Jejich protikladem jsou apelativa (jména obecná). Objekty, jevy, vztahy a skutečnosti, které nás obklopují, jsou primárně pojmenovávány apelativně, jedná se tedy o *objekty apelativní* (Šrámek 1999). Pokud se v komunikaci vyskytne potřeba s tímto objektem manipulovat jako s jednotlivinou, může se stát *objektem onymickým (propriálním)* (Šrámek 1999). Ve vztahu ke studované problematice je jako objekty apelativní možné označit popisované struktury (*skvrna, trhlina*), jevy (*příznak, známka, syndrom*) či vztahy (*pravidlo*). Vlastní jméno konkrétního člověka je pak pochopitelně proprium – *objekt jednodnotátový (singulativní)*. Apelativní objekty se v této souvislosti stávají jednotlivinou propriálně pojmenovávacím procesem, v tomto konkrétním případě eponymizací (*Višněvského skvrny, Simonova známka, Casperovo pravidlo*).

Z hlediska onomastické klasifikace je možné hovořit o *hromadných objektech stejnorodých (homogenních)*, které jsou tvořeny libovolnou řadou jednotlivin o týchž vnějších a vnitřních vlastnostech, přičemž jednotky dané série jsou navzájem zaměnitelné (Pokorná 1978, Šrámek 1999). Pro hromadná stejnorodá jména objektů a jevů, které vznikají lidskou činností, je vyčleněn termín *chrématonyma*, která stojí v základním onomastickém dělení vedle *geonymických* onymických objektů (toponyma, kosmonyma) a *bionymických* onymických termínů (antroponyma, zoonyma) (Šrámek 1999).

Propriálně pojmenovací akt (= moment vzniku jména) se vyznačuje potřebou uspokojit propriálně pojmenovací potřebu jazyka a umožnit realizaci speciální propriálních funkcí.

Pojmenovatel ví, co, proč a jak propriálně pojmenovává, zná onymický objekt, záměrně volí pojmenovací motiv i jeho jazykové zpracování, přičemž významným způsobem působí onymická norma a znaky, které její účinek v komunikaci provázejí. Výsledkem tohoto aktu je proprializace (onymizace) apelativ. Jeden z nejrozšířenějších propriálně pojmenovávacích motivů je vztah přivlastňovací, tj. „čí“. V případě eponym je tento motiv tzv. honorifikující (Šrámek 1999).

1.4 Eponyma

Eponym či *eponymos* je slovo mající dva významy. Jeho první, historický význam označuje prvního z devíti archontů ve starém Řecku (archón = člen sboru devíti nejvyšších úředníků v antických Aténách), podle kterých byl pojmenován běžný rok. Druhý, lingvistický význam slova dle Slovníku cizích slov (2000) říká, že se jedná o osobu, podle které je pojmenována rodina, místo, věc apod. (z řeckého *eponymos* = dávající jméno). V práci pracujeme se třetím významem, resp. s derivátem sg. *eponymum*, pl. *eponyma*. V lékařské terminologii je význam slova *eponymum* zúžen na označení názvu nemoci, operace či postupu jménem člověka, který tento výkon provedl či popsal danou anatomickou strukturu (Karlík 1995, Vokurka & Hugo 2006). Bozděchová (2009) charakterizuje eponyma jako tradiční a pro lékařskou terminologii specifický pojmenovací typ, který se vyznačuje propriální motivací (vlastními jmény lékařů, vědců, badatelů).

Eponyma patří mezi tzv. slova značková, tj. jejich význam nemůže být odvozen z názvu samého, jelikož jméno samo žádnou informaci nenese. Systémové označení naopak systematicky vystihuje podstatu pojmu a jeho význam lze zpravidla odvodit na základě znalosti klasických jazyků a principů slovtvorby v medicíně (Nečas & Hejna 2012, Doležal 2007, Pacovský 2008). I přesto plní eponyma v praxi mnohdy funkci komunikačně rychlého a snazšího prvku v dorozumívání mezi úzkými specialisty (Bozděchová 2009). Nejčastěji se eponymicky pojmenovávají příznaky – tzv. syndromy a symptomy – chorob (*Biotovo dýchání*) nebo přímo jednotlivé choroby (*Hodgkinův lymfom*), dále potom diagnostické metody (např. různé hmaty či manévry – *Pawlikovy hmaty*), terapeutické metody (např. typ operace – *Billrothova resekce*), některé mikroorganismy (*virus Epstein-Baarové*), případně různé typy klasifikací (*Bethesda systém*). Vzhledem k výše uvedenému lze eponyma proto nejčastěji nalézt v klinických oborech, zatímco obory morfologické (např. anatomie) se tradičně opírají o systematizovanou latinskou terminologii. Přestože deskriptivní pojmenování je v anatomické nomenklatuře preferováno a oficiální koncepcí tvorby anatomické

nomenklatury s eponymy nepočítá, existuje celá řada eponym i v pojmenování anatomických struktur, což dokládá mj. existence samostatného slovníku anatomických eponym (Páč 2010). Výskyt eponym lze do jisté míry označit jako historický relikv, který nebyl vymýcen ani opakovanou snahou o sjednocení a kodifikaci anatomické nomenklatury s upřednostněním deskriptivních názvů v průběhu 20. století. Důvodem je značná oblíbenost a rutinní používání eponymických termínů mezi lékaři v klinické praxi, z nichž některé jsou běžně známy i mezi neoborníky (např. *Achillova šlacha*) (Páč 2010).

Soudní lékařství se řadí mezi morfologické deskriptivní obory, z čehož vyplývá požadavek na exaktnost a jednoznačnost výstupů oboru. Těmito výstupy jsou především pitevní protokoly, soudnělékařské diagnózy a znalecké posudky. Vedle běžně užívaných tradičních medicínských eponym (anatomických, klinických aj.), která se zhusta užívají napříč lékařskými obory (např. *Purkyňovy buňky*, *Janetova stříkačka*, *Kochův bacil*, *Parkinsonova choroba*, *Alzheimerova choroba* aj.), disponuje soudní lékařství i celou řadou oborově specifických eponymických termínů.

První komplexní pohled na problematiku eponymických termínů v oboru soudní lékařství přinesla v roce 2012 autorská spolupráce lingvisty Nečase a soudního lékaře Hejny, kteří představili a analyzovali 15 soudnělékařských eponym (Nečas & Hejna 2012). Cílem předkládané bakalářské práce je navázat na tuto studii, rozšířit soubor soudnělékařských eponym jejich excerpce a kompilací z odborných publikací a analyzovat jejich funkci v odborné komunikaci.

1.5 Soudní lékařství

Soudní lékařství je samostatný lékařský obor (mezi celkem 43 legislativně vymezenými lékařskými obory v ČR), který lze vzhledem k jeho náplni a postavení k ostatním oborům označit jako obor paraklinický, dominantně morfologický a významně aplikující aspekt práva ve formě znalecké činnosti, která je jeho nedílnou součástí (Vojtíšek 2015). Současný předseda odborné společnosti soudních lékařů prof. Petr Hejna charakterizuje soudní lékařství jako multidisciplinární lékařský obor, jehož prioritním úkolem je ochrana veřejného zdraví a napomáhání spravedlnosti uplatněním poznatků medicínských a přírodních věd na poli práva. Hlavní součástí soudnělékařské praxe je provádění zdravotních pitev v případě náhlých, nečekaných a násilných úmrtí, a soudních pitev na žádost orgánů činných v trestním řízení, v obou případech s podporou laboratorních oborů s dominancí soudní toxikologie. Prostřednictvím znalecké činnosti se soudní lékařství uplatňuje při hodnocení poškození

zdraví osob následkem trestného činu, při prohlídce živých osob v trestním řízení, posuzování poškození zdraví za účelem stanovení výše náhrady škody a v mnoha dalších medicínsko-právních oblastech (Hejna 2017). V České republice v současné době funguje 14 soudnělékařských pracovišť, z nichž je 8 univerzitních (tzv. ústavy soudního lékařství), jedno vojenské (Vojenský ústav soudního lékařství) a zbývajících 5 pracovišť je zřizováno kraji (tzv. oddělení soudního lékařství). Soudní lékaři se sdružují v České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie, která čítá 147 členů (údaj z roku 2020).

Laickou veřejností bývá obor soudní lékařství často směřován, zaměřován, či vnímán jako součást jiného samostatného lékařského oboru, a to patologie. Případně mezi laiky povědomí o samostatném oboru soudní lékařství neexistuje vůbec. Zatímco pracovní náplní soudních lékařů je především provádění pitev zemřelých a znalecké posuzování poranění, dominantní náplní oboru patologie je v současné době převážně bioptická diagnostika, tj. mikroskopické hodnocení orgánů a tkání odebraných živým pacientům v rámci diagnostických či léčebných výkonů. Oba obory se tak svou náplní a „spektrům pacientů“ podstatně odlišují, což se odráží i v používané medicínské terminologii (Šteiner 2013).

Mimo výše definovaný obsah je nedílnou součástí oboru soudní lékařství písemná a ústní prezentace výsledků znaleckého zkoumání před soudem a také v případě jejich žádosti informování pozůstalých o příčině smrti jejich blízkých. Komunikační dovednosti se současným etickým a citlivým jednáním s pozůstalými i oběťmi trestných činů, společně s požadavkem na srozumitelné vyjádření a předání medicínských faktů laikům, jsou tak nezbytným předpokladem k vykonávání soudnělékařské praxe.

2. Výzkumné otázky a cíle bakalářské práce

Analytická část práce se zaměřuje na excerpci eponym ze čtyř českých učebnic soudního lékařství a následném rozboru excerptovaného materiálu.

Autorka si stanovila následující výzkumné úkoly a cíle:

1. Na základě studia čtyř českých učebnic soudního lékařství provést excerpci používaných eponym v tomto studijním materiálu.
2. Provést rozbor vybraných eponym se zaměřením na jejich odborný český výklad, latinský ekvivalent a anglický a německý překlad.
3. Dohledat a poskytnout popis či informaci o osobě, podle které byl termín pojmenován.
4. Zhodnotit z lingvistického hlediska funkci, výskyt a užití eponymických termínů v oboru soudní lékařství.

3. Materiál a metodika

Pro analytickou část práce byly prostudovány čtyři české učebnice soudního lékařství vydané v odlišných časových obdobích – v letech 1937, 1976, 1999 a 2015/2016. Všechna vybraná díla jsou psána v českém jazyce, v době vydání byla považována za celorepublikově referenční učební texty pro studium oboru soudní lékařství na pregraduální a částečně též postgraduální úrovni a poskytovala prakticky kompletní přehled o dosaženém stupni poznání v oboru k danému období.

Excerpované učebnice:

HÁJEK, František a Zdeněk MYSLIVEČEK. *Soudní lékařství*. Praha: J. Tožička, 1937, 2 svazky. 438 s., 998 s.

TESAŘ, Jaromír. *Soudní lékařství*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Avicenum, 1976, 659 s.

VOREL, František, ed. *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999. 600 s.

HIRT, Miroslav a František VOREL, eds. *Soudní lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2015, 2016, 2 svazky. 232 s., 240 s.

4. Výsledky

Do studie bylo vybráno na základě studia odborné soudnělékařské literatury a zkušeností z vlastní soudnělékařské praxe celkem 28 eponym, která jsou prakticky výhradně oborově specifická pro obor soudní lékařství. Nebyla zařazena taková eponyma, která jsou v oboru soudní lékařství používána, ale primárně vycházejí z jiného oboru medicíny nebo k němu náležejí. Přehled vybraných soudnělékařských eponym a jejich analýza zaměřená na český popis (ČJ), latinský (L) ekvivalent¹, anglický (AJ) a německý (NJ) překlad a krátký záznam o osobě či osobnosti, podle které byl jev či nález pojmenován poskytuje podkapitola 4.1.

4.1. Excerpované eponymické termíny

Amussatovy trhliny

ČJ: příčné trhliny vnitřní výstelky krkavic u oběšení, případně i u jiných úrazových mechanismů, např. tzv. whip-lash syndromu při dopravních nehodách – L: *ruptura transversa / obliqua intimae arteriae carotidis* – AJ: Amussat's breach – NJ: Amussat Zeichen.

Jean Zulema Amussat (1796–1856) – francouzský chirurg, průkopník urologie, provozoval lékařskou praxi v Paříži se zaměřením na chirurgii urogenitálního traktu. Nález autor popsal v roce 1843 ve článku *Recherches experimentales sur les blessures des arteres et des veines*, zveřejněném v *Resume des trois memoires lues a l'Academie royale des science* (Nečas & Hejna 2012). Dále jsou po něm pojmenována minimálně další 4 eponyma: *A. řasa*, *A. chlopně*, *A. operace*, *A. metoda*.

Beckwithova známka

ČJ: snížené množství až absence petechií (tečkovitých krevních výronků) v zadní horní části brzlíku nad průběhem brachiocefalické žíly u SIDS (syndromu náhlého úmrtí kojence) – L: *ecchymoses subcapsulares partis superioris posterioris thymi irrepertae / nullae* – AJ: Beckwith's sign – NJ: Beckwith Zeichen.

John Bruce Beckwith (1933) – americký pediatrický patolog. Je spoluautorem první definice SIDS z r. 1960. V roce 1988 popsal snížené množství petechií v zadní horní části brzlíku u dětí zmrávajících v souvislosti se SIDS ve studii *Intrathoracic petechial hemorrhages: a clue to the mechanism of death in sudden infant death syndrome?* v časopise *Annals of the New York Academy of Sciences* (Beckwith 1988). Dále je po autorovi parciálně pojmenováno

¹ Latinské ekvivalenty jsou zpracovány pouze u morfologických popisných nálezů.

eponymum *Beckwithův-Wiedemannův syndrom* označující geneticky vázanou chorobu spojenou s nadměrným růstem a zvýšeným rizikem vzniku nádorů.

Burking

ČJ: kombinované mechanické dušení zakrytím dýchacích otvorů se současným znemožněním dýchacích pohybů nalehnutím či nasednutím na trup oběti – L: *suffocatio mechanica composita* – AJ: burking – NJ: burking.

William Burke (1792–1829) – irský sériový vrah. Se svým společníkem Williamem Harem mezi lety 1827–1828 zavraždili popsanou technikou minimálně 16 osob, jejichž těla za účelem finančního zisku prodávali do anatomického ústavu. William Burke byl odsouzen k trestu smrti oběšením a jeho tělo bylo věnováno lékařské fakultě (Rosner 2010). Nejedná se o eponymum, ale apelativizovaný název (blíže viz kapitola 5.5)

Bayardovy skvrny (syn. Tardieuovy skvrny, viz níže)

ČJ: tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi, obecná známka dušení – L: *ecchymoses subpleurales pulmonum* – AJ: Bayard's spots or ecchymoses – NJ: Bayard Flecken.

Henri-Louis Bayard (1812–1852) – francouzský soudní lékař, spolueditor časopisu *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, kde publikoval článek *Recherches médico-légales sur le diagnostic différentiel des ecchymoses par cause interne et par cause externe* týkající se diferenciální diagnostiky ekchymóz, za který získal v r. 1840 cenu Společnosti soudního lékařství (Nečas & Hejna 2012).

Casperovo pravidlo

ČJ: pravidlo určující poměr rychlosti hnilobného rozkladu lidského těla po smrti při pobytu na vzduchu, ve vodě a v zemi (přibližný poměr rychlosti při stejném stupni rozvoje hniloby je 8:2:1) – L: *bez latinského překladu* – AJ: Casper's rule; Casper's dictum – NJ: Casper Regel.

Johann Ludwig Casper (1796–1864) – německý soudní lékař. Zákonitosti hnilobného rozkladu lidského těla popsal v roce 1858 v díle *Praktisches Handbuch der gerichtlichen Medizin*, 2 Band, Berlin 1858 (Nečas & Hejna 2012).

Gettlerův test

ČJ: laboratorní diagnostický test používaný pro diagnostiku vlhké formy utonutí – L: *bez latinského překladu* – AJ: Gettler's test – NJ: Gettler test.

Alexander O. Gettler (1883–1968) – americký toxikolog a chemik, v USA bývá nazýván „otcem forenzní toxikologie“. Test spočívá ve kvantitativním stanovení hladiny chloridů v krvi z pravé a levé srdeční komory, přičemž pro utonutí ve sladké vodě svědčí nižší hladina v levostranných srdečních oddílech. V současnosti je laboratorní diagnostika utonutí vedle stanovení hladiny chloridů rozšířena navíc o stanovení hladin močoviny a kreatininu (Hottmar 1996).

Gréhantovo plateau

ČJ: část mezi resorpční a eliminační fází křivky hladiny alkoholu v krvi, kdy může být po krátkou dobu nepřesahující řádově minuty hladina alkoholu v krvi konstantní, a křivka proto probíhá téměř horizontálně – L: *bez latinského překladu* – AJ: Gréhant plateau – NJ: Gréhant'sches Plateau.

Louis Ferdinand Nestor Gréhant (1838–1910) – francouzský fyziolog, doktor medicíny a přírodních věd, který výše popsany jev poprvé popsal v roce 1899 v práci *Dosage de l'alcool dans le sang dans l'alcoolisme aigu* (Jones 1996).

Henssgeho nomogram

ČJ: graf, dle kterého lze na základě geometrické konstrukce při zanesení konkrétních vstupních údajů (zejména teploty těla a prostředí) určit přibližnou dobu smrti. Dnes je používán obvykle již v plně digitalizované formě – L: *bez latinského překladu* – AJ: Henssge nomogram/Henssge's nomogram method – NJ: Henssge nomogram.

Claus Henßge (1936) – německý soudní lékař, který se zabýval určováním doby smrti. Matematický model výpočtu doby smrti poprvé publikoval v roce 1979 v díle *Die Präzision von Todeszeitschätzungen durch die mathematische Beschreibung der rektalen Leichenabkühlung* (Henßge 1979).

Hopkinsonova výtrž

ČJ: trychtýřovité vylomení ploché kosti u střelného poranění, nález sloužící k určení směru střelby – L: *effractio infundibuliformis ossis plani* – AJ: beveling – NJ: beveling.

D. A. W. Hopkinson – člen britské *Royal Army Medical Corps*, který se ranivé balistice věnoval ve článku *Firearm injuries* z roku 1967 (Hopkinson 1967).

Kefersteinovy skvrny

ČJ: chladový erytém nad velkými klouby u případů celkového prochlazení organismu – L: *erythema frigidarium supraarticulare* – AJ: frost erythema – NJ: Kälteerytheme.

G. Keferstein – německý soudní lékař, který nález popsal v roce 1893 v díle *Leichenbefund beim Erfrierungstod* (Keferstein 1893).

Krönleinův výstřel

ČJ: výhřez intaktní polokoule mozku, vzácněji obou polokoulí mozku při zasažení hlavy vysokorychlostní střelou s ústřovou rychlostí nad 600–800 m/s při střelbě z blízkosti. Původně byl tento jev popsán u válečných střelných poranění hlavy. Fenomén je vysvětlován prudkou expanzí ústřových plynů v dutině lebni. L: *evisceratio cerebri sclopetaria totalis* – AJ: Kronlein's shot – NJ: Kronleinschuss.

Rudolf Ulrich Krönlein (1847–1910) – významný německý chirurg. Výhřez mozku po zásahu hlavy střelou z vojenské pušky Krönlein popsal v roce 1899 v práci *Beitrag zur Lehre der Schadel-Hirn-Schusse aus unmittelbarer Nahe mittels des schweizerischen Repetier-Gewehrs Model 1889* (Nečas & Hejna 2012)

Lichtenbergovy figury (obrazce)

ČJ: specifické poškození kůže typicky vzhledu stromečkovitě uspořádaných větvíček se hnědočervených obrazců v kůži po zásahu bleskem či elektrickým proudem o vysokém napětí. Jejich vznik je vysvětlován tepelným poškozením drobných podkožních cév. U přežívajících mizí po cca 24 hodinách. Jsou nazývány též jako bleskové figury či keraunografické známky – L: *erythema arboriforme electricum* – AJ: Lichtenberg's figures – NJ: Lichtenberg Blitzfiguren.

Georg Christoph Lichtenberg (1742–1799) – německý fyzik a vědec. Specifické větvíčkovité obrazce Lichtenberg popsal na pevných materiálech při experimentech s vysokým napětím v roce 1777 (Nečas & Hejna 2012).

Nystenovo pravidlo (zákon)

ČJ: pravidlo určující postup posmrtné ztuhlosti (kraniokaudálním směrem, tj. od hlavy k patě) na těle po smrti. Nejprve nastupuje posmrtná ztuhlost v oblasti hlavy (žvýkacích svalů), poté v oblasti šíjových svalů, svalů trupu a horních končetin a na závěr na dolních končetinách (typický descendentní typ) – L: *rigor mortis descendens* – AJ: Nysten's law – NJ: Nysten Regel.

Pierre Hubert Nysten (1771–1818) – francouzský pediatr a fyziolog. V roce 1811 vědecky popsal fenomén posmrtné svalové ztuhlosti v publikaci *Recherches de physiologie et de chimie pathologique*, Paris 1811 (Nečas & Hejna 2012).

Paltaufovy skvrny (syn. Rasskazovy-Lukomského skvrny)

ČJ: skvrnkovitě či rozpitě krevní výrony pod poplicnicemi obou plic u aspiračního typu utonutí. Ve srovnání s Tardieuovými skvrnami jsou větší a neostře ohraničené v důsledku hemolýzy (rozpadu červených krvinek). V literatuře jsou také známy pod označením Rasskazovy-Lukomského skvrny, podle autorů, kteří tyto skvrny popsali 28, resp. 19 let před A. Paltaufem – L: *signum Paltaufi, suffusiones subpleurales pulmonum, suffusiones subpleurales loborum pulmonum omnium* – AJ: *Paltauf's spots* – NJ: *Paltauf Flecken*.

Arnold Paltauf (1860–1893) – rakouský soudní lékař. V letech 1891–1893 působil v Praze jako mimořádný profesor německé Karlo-Ferdinandovy Univerzity. Skvrnovité krevní výronky popsal Arnold Paltauf v publikaci *Über den Tod durch Ertrinken* v roce 1888.

V. J. Lukomskij (1841–1876) popsal jev v roce 1869 ve spise *O pjatnach Tardje pri zadušenii* (Nečas & Hejna 2012).

Perthesův syndrom (syndrom modré masky)

ČJ: překrvení a stagnace krve v oblasti hlavy a krku s rozvinutými známkami dušení charakteru tečkovitých krevních výronků na kůži hlavy a krku a ve spojivkách vznikající v důsledku omezeného návratu žilní krve do srdce při mechanické kompresi hrudníku s omezením dýchacích pohybů, typicky při zavalení – L: *punctatae cutis post suffocationem mechanicam* – AJ: *Perthes's syndrome, traumatic asphyxia, blue mask syndrome* – NJ: *Perthes'schen Druckstauung*.

Georg Clemens Perthes (1869–1927) – německý chirurg, který fyziologický mechanismus syndromu, tj. snížený návrat žilní krve do srdce, popsal v roce 1900 v publikaci *Über Druckstauung*. Dále je po autorovi pojmenováno eponymium *Perthesova choroba* (neboli morbus Legg-Calvé-Perthes) označující kostní chorobu.

Puppeho pravidlo

ČJ: pravidlo, které určuje pořadí střel u vícenásobného střelného poranění hlavy (obecně při zasažení ploché kosti), říká, že lomné linie způsobené každou další střelou zasahují pouze k lomným liniím způsobeným střelami předchozími, tyto nekříží a přes ně dále nepokračují.

Pravidlo obecně platí i pro poranění způsobená tupými předměty (Geserick et al. 2012) – L: *bez latinského překladu* – AJ: Puppe's sign – NJ: Puppe Regel.

Georg Puppe (1867–1925) – významný německý sociální a soudní lékař. Autor pravidla priority zlomenin popsal na lebce v roce 1914 v práci *Über die Priorität der Schädelbrüche* (Nečas & Hejna 2012).

Sabinského příznak

ČJ: malá svráštělá bezkrevná slezina. Vedlejší nález u mechanického dušení, při pitvě obvykle doprovází případy utonutí a prochlazení – L: *splendystrophia anaemica* – AJ: Sabinsky's sign – NJ: Sabinsky Zeichen.

Z. J. Sabinskij – významný ruský patolog a soudní lékař. Experimentální nález na slezině při dušení autor pozoroval při pokusech na zvířatech a následně popsal v roce 1865 v práci *Sudubnomedicinskoje značenie pjatěn Tardje pri smerti ot zadušenija* (Nečas & Hejna 2012).

Sehrtova trhlina (známka)

ČJ: mikrotrhliny žaludeční sliznice vznikající u utonutí při rozepětí žaludku v důsledku spolýkání velkého množství tekutiny do žaludku, někdy s podílem současného zvracení – L: *rupturae parvulae mucosae curvaturae ventriculi minoris* – AJ: Sehart's sign – NJ: Sehart Magenschleimhautrisse, Sehart-Zeichen, Sehart-Risse (v německé soudnělékařské literatuře nově označovány též jako Fritz-Zeichen, tedy *Fritzova známka*).

Ernst Sehart (1879–1951) – německý soudní lékař popsal tento nález v díle *Der Tod durch Ertrinken* v roce 1931 (Sehart 1931).

Erich Fritz (1899–1989) – rakouský soudní lékař a vysokoškolský učitel publikoval popis tohoto nálezu u utonulých ve shodném roce jako Ernst Sehart (Fritz 1931, Wirth 2019).

Simonova známka

ČJ: krevní výrony pod předním podélným vazem páteře nad meziobratlovými ploténkami vznikající u oběšení. Vznik souvisí s protažením páteře při zavěšení krku do smyčky a agonálními křečemi při současné extenzi (protažení) trupu. Mohou se vyskytovat i u násilných úmrtí, která jsou spojena s přímým nebo nepřímým hyperextenzním poraněním (tj. v důsledku protažení) páteře (Hejna 2010) – L: *haemorrhagiae subligamentales parvae ligamenti longitudinalis anterioris* – AJ: Simon's sign – NJ: Simonsches Zeichen, Simonsche Blutung.

Axel Simon (1931–2012) – německý soudní lékař popsal tyto krevní výrony v roce 1968 v práci *Vitale Reaktionen im Bereich der Lendenwirbelsäule beim Erhängen*, vydané ve

sborníku *Wissenschaftliche Zeitschrift der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg* (Romanowski 2012).

Svěšnikova známka

ČJ: přítomnost tekutiny ve vedlejších nosních dutinách u utonutí. Průkaz této známky je mimo speciální preparační pitevní techniku možný pomocí pmCT vyšetření – L: *liquor sinuum paranasalium* – AJ: Sveshnikov's sign – NJ: Sveschnikov Zeichen.

Vjačeslav Alexandrovič Svěšnikov (1918–1988) – ruský soudní lékař, který popsal tento nálezný v roce 1965 ve článku *Über ein neues Zeichen zur Diagnostik des Ertrinkens*, publikovanem ve sborníku *Berichte der 2. erweiterten Konferenz des Gerichtsmediziner des nordlichen Kaukasus* (Nečas & Hejna 2012).

Tardieuovy výrony (syn. Byardovy skvrny, viz výše)

ČJ: tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi, obecná známka dušení – L: *ecchymoses subpleurales pulmonum* – AJ: Tardieu's spots or ecchymoses; - NJ: Tardieu Flecken.

Auguste Ambroise Tardieu (1818–1879) – významný francouzský patolog a soudní lékař. Tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi a pohrudnicí u novorozenců umírajících v důsledku dušení systematicky popsal v roce 1859 (Nečas & Hejna 2012). Na základě vůbec prvních soudnělékařských prací, ve kterých zpracovával problematiku týraných dětí, je po něm pojmenováno i eponymium *Tardieuv syndrom*, používané jako synonymum pro syndrom týraného dítěte.

Tonelliho příznak

ČJ: zneokrouhlení zornice po zatlačení prsty na oko po smrti. Příznak je pozitivní již krátce po smrti a historicky se používal se ke stanovení smrti – L: *deformatio pupillae mechanica postmortalis* – AJ: Tonelli's symptom, Tonelli's sign – NJ: Tonelli Zeichen. **L. Tonelli** – patrně italský lékař žijící v 17. století, který ve svém článku popisuje 38 případů z roku 1670, ve kterých stanovil smrt za pomoci této známky bez nutnosti čekání na nástup posmrtné ztuhlosti a posmrtných skvrn (Kruisinga 1951).

Uenova známka

ČJ: krvácení do středního ucha a bradavkovitého výběžku spánkové kosti u utonutí – L: *haemorrhagiae processus mastoidei et auris mediae* – AJ: Ueno's sign – NJ: Ueno Zeichen.

M. Ueno – japonský soudní lékař, který popsal prokrvácení vzdušných sklípků skalních kostí u utonulých v roce 1966 ve své práci *Acute hemorrhage in the mastoid bone in cases of drowning* publikované v časopise *Nihon Hoigaku Zasshi* (= The Japanese Journal of Legal Medicine) (Ueno 1966).

Višněvského skvrny

ČJ: obvykle mnohočetné ostře ohraničené tečkovité černohnědé eroze ve sliznici žaludku (a případně i dvanáctníku) u smrti celkovým prochlazením organismu – L: *haemorrhagiae punctatae mucosae ventriculi* – AJ: signum Visnevski, Wischnewski spots – NJ: Wischnewski Flecke.

Semen Matvejevič Višněvskij (1849–1922) – ruský hygienik a soudní lékař tento nález popsal v roce 1895 v periodiku *Newsletter for Hygiene, Legal and Practical Medicine*. Souvislost mezi prochlazením organismu a přítomností těchto erozí Višněvskij vyvodil již v roce 1886 (Nečas & Hejna 2012).

Vodní rozedma plic dle Adrianova

ČJ: vodní rozedma plic u aspiračního typu utonutí – L: *emphysema aquosum* – AJ: emphysema aquosum – NJ: emphysema aquosum.

Arseny Dmitrievich Adrianov (1899–1966) – ruský soudní lékař a voják s hodností plukovníka, který nálezy na plicích u případů utonutí shrnul ve svém díle *K doktríně utonutí: Analýza patologických a anatomických změn v plicích během utonutí* publikovaném v roce 1949 (Adrianov 1949).

Wydlerova známka

ČJ: přítomnost zpěněné tekutiny v žaludku a sedimentace jeho obsahu ve tři fáze u utonutí – L: *liquor spumeus ventriculi et sedimentatio contentus ventriculi* – AJ: Wydler's sign – NJ: Wydlers Zeichen.

Ferdinand Wydler (1792–1854) – soudní lékař, který tento nález popsal v roce 1869 ve spisu *Zur Diagnose des Ertrinkungstodes* (Wydler 1869, Nečas & Hejna 2012)

Zsakosiho (Zsakovy) fenomény (reflexy)

ČJ: mechanická dráždivost svalů výbavná cca do 6–8 hodin po smrti, projevuje se jako tvorba valu po úderu hranou ruky do svalu – v postiženém okrsku dochází k idiomuskulární reakci,

tj. ke kontrakci svalu – L: *contractio mechanica idiomuscularis postmortalis* – AJ: Zsako's phenomenon – NJ: Zsako'sches Muskelphänomen; Zsako-Muskelphänomen.

S. T. Zsako – autor publikace *Die Bestimmung der Todeszeit durch die muskelmechanischen Erscheinungen*, která se věnuje určování doby smrti dle idiomuskulární reakce, která byla publikována v časopise *Münchener Medizinische Wochenschrift* v roce 1916 (Zsako 1916). V české odborné soudnělékařské literatuře se toto eponymum objevuje v nesprávném přepisu jako *Zakóshiho fenomény*.

Výskyt výše uvedených eponymických termínů ve čtyřech analyzovaných odborných učebnicích soudního lékařství ukazuje tabulka č. 1.

EPONYMUM	Hájek (1937)	Tesař (1976)	Vorel (1999)	Hirt (2015/16)
Amussatovy trhliny	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Beckwithova známka	ne	ne	ne	ne
Burking	ne	ne	ne	ano
Byardovy skvrny (syn. Tardieuovy výrony)	popsáno bez eponyma	popsáno synonymním eponymem	popsáno synonymním eponymem	ano
Casperovo pravidlo	ano	ano	ano	ano
Gettlerův test	ne	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Gréhantovo plateau	ne	ne	ne	ano
Henssgeho nomogram	ne	ne	ano	ano
Hopkinsonova výtrž (beveling)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma
Kefersteinovy skvrny	ne	ne	popsáno bez eponyma	ne
Krönleinův výstřel	popsáno bez eponyma	ne	ne	ano
Lichtenbergovy figury (obrazce)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Nystenovo pravidlo	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Paltaufovy skvrny (syn. Rasskazovy-Lukomského skvrny)	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano

Perthesuv syndrom	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Puppeho pravidlo	ne	ne	ne	ano
Rasskazovy-Lukomskeho skvrny (syn. Paltaufovy skvrny)	popsáno bez eponyma	popsáno synonymním eponymem	popsáno synonymním eponymem	ano
Sabinského příznak	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ne	ano
Sehrtova trhlina (známka)	ne	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Simonova známka	ne	ne	ne	ano
Svěšnikova známka	ne	ne	popsáno bez eponyma	ano
Tardieuovy výrony / skvrny (syn. Byardovy skvrny)	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Tonelliho příznak	popsáno bez eponyma	ano	ano	ne
Uenova známka	popsáno bez eponyma	ne	popsáno bez eponyma	ano
Višněvského skvrny	ne	ano	popsáno bez eponyma	ano
Vodní rozedma plic dle Adrianova	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma
Wydlerova známka	ne	ne	ne	ano
Zsakoshiho (Zsakovy) fenomény (reflexy)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano	popsáno bez eponyma

Tabulka č. 1 Výskyt eponymických termínů v českých učebnicích soudního lékařství (v případě, že dané eponymum bylo v učebnici uvedeno, je označeno v tabulce „ano“, v případě, že v učebnici uvedeno nebylo, je označeno „ne“; nálezy, u kterých byl přítomen jejich morfologický popis, avšak chyběl eponymický termín, jsou v tabulce uvedeny jako „popsáno bez eponyma“)

4.2 Výskyt eponym v soudnělékařských učebnicích

Výskyt eponymických termínů byl studován ve čtyřech soudnělékařských učebnicích z různých časových období.

V nejstarší učebnici soudního lékařství prof. Hájka o rozsahu 998 stran z roku 1937 bylo z 28 studovaných eponym nalezeno pouze jediné eponymum, a to *Casperovo pravidlo*. Nicméně dalších 15 nálezů zde bylo popsáno bez eponymického termínu.

Učebnice prof. Tesaře, která byla vydána v roce 1976 a čítá 659 stran, již uvádí 7 eponym a dalších 10 nálezů je zde popsáno bez eponymického termínu.

V Soudním lékařství z roku 1999, které vzniklo pod editorským vedením doc. Vorla, bylo zmíněno 8 eponymických termínů a dalších 12 nálezů bylo popsáno bez eponyma. Jedná se o učebnici o rozsahu 600 stran.

V nejnovější dvoudílné celorepublikové učebnici soudního lékařství z let 2015/2016 bylo zaznamenáno již 22 eponym a další 3 nálezy byly popsány bez eponymického termínu. V této učebnici nebyly zmíněny ani popsány pouze tři z 28 studovaných známek či nálezů, které jsou v soudnělékařské praxi známy svým eponymickým názvem. Jedná se o *Beckwithovu známku*, *Kefersteinovy skvrny* a *Tonelliho příznak*.

Do studie byly zařazeny 4 eponymické termíny, které jsou z klinické praxe autorce známy, avšak v analyzovaných českých učebnicích nebyla tato eponyma uvedena. Jedná se o *Beckwithovu známku*, *Kefersteinovy skvrny*, *vodní rozedmu plic dle Adrianova* a *Hopkinsonovu výtrž* (více k těmto eponymickým termínům viz podkapitola 5.3).

5. Diskuse

Problematika eponym není v lingvistice nikterak zásadní téma, což je do jisté míry paradox k jejich významnému praktickému využití v běžném životě. Využití eponym se v různých vědeckých odvětvích značně liší.² Zatímco některé obory jsou na výskyt eponymických termínů chudé (např. právě lingvistika, ze které můžeme zmínit *Havlíkovo-Gebauerovo jerové pravidlo*), tak napříč prakticky všemi obory medicíny se s eponymy setkáváme poměrně hojně. V lékařské terminologii představují eponyma neohraničitelný soubor termínů, které jsou užívány pro anatomické struktury, chirurgické zákroky, léčebné a diagnostické postupy, patologické stavy a nálezy, konkrétní diagnózy, symptomy a syndromy nemocí, laboratorní metody, léčiva, přístroje a nástroje apod. (Doležal 2007, Pacovský 2008, Nečas & Hejna 2012). Významným současným sociolingvistickým jevem je expanze odborného vyjadřování za hranice odborné sféry (Buzássyová 1983), a tak velké množství eponym primárně generovaných pro odbornou komunikaci je všeobecně známo a používáno laiky (*Achillova šlacha, Eustachova trubice, Parkinsonova choroba, Alzheimerova choroba*), některá dokonce pronikla v univerbalizované formě do obecné češtiny (*achilovka, alzheimer*). U dvou posledně jmenovaných degenerativních chorob mozku je dále pozoruhodné, že neeponymický systémový název v případě *Alzheimerovy choroby* neexistuje, resp. není používán v případě *Parkinsonovy choroby* (*paralysis agitans*).

Význam eponym v lékařských oborech dokládá i velké množství samostatných publikací, které se jim věnují (Páč 2010, Pacovský 2008, Šteiner 2013, Doležal 2007). První ucelený pohled na problematiku eponymických termínů v oboru soudní lékařství přinesla v roce 2012 autorská spolupráce lingvisty Nečase a soudního lékaře Hejny, kteří představili a analyzovali 15 soudnělékařských eponym (Nečas & Hejna 2012).

5.1 Geneze eponym

Geneze eponym souvisí s nikdy nekončícím rozvojem medicíny jako vědeckého oboru a související potřebou pojmenovávat nové objevy, příznaky, postupy, operace a struktury. Na počátku vzniku eponyma obvykle stojí publikace nového poznatku (nálezu, známky, postupu) v odborném periodiku. Tento nový poznatek je poté opakovaně konfrontován a diskutován v

² Vzhledem ke skutečnosti, že autorka nemá detailní přehled o výskytu a frekvenci eponym v jiných oborech lidské činnosti (technických odvětvích, humanitních vědách, dalších přírodních vědách apod.), jsou překládané teze vztahovány především k medicínským oborům.

publikacích dalších autorů, které na původního autora odkazují. V určité fázi tohoto procesu, který závisí patrně na významnosti, dosahu (ev. přesahu) a dopadu objevu původního autora a s tím související citovaností v odborných publikacích, dojde k pojmenování tohoto jevu podle původního autora (tzv. eponymizaci). Důvod může být jak společenský – pocta objeviteli, tak komunikační – tendence zjednodušit dorozumívání mezi úzkým okruhem odborníků.

Mimo objevitele získávají eponyma své jméno také dle pacientů, geografických názvů, bájných bytostí nebo literárních postav (Pacovský 2008). Např. *Christmasova choroba* (neboli hemofilie B; dědičná krvácivá choroba pojmenovaná podle příjmení pacienta, u kterého byla poprvé popsána), *tularémie* (bakteriální onemocnění zajíců a hlodavců, jehož název byl odvozen od kalifornského města Tulare, kde byl původce onemocnění bakterie *Francisella tularensis* v roce 1911 poprvé izolován), *priapismus* (dlouhotrvající a spontánně neustupující erekce nazývaná podle bájného trojského krále Priapa), *Pickwickův syndrom* (dechová nedostatečnost při extrémní obezitě; syndrom získal svůj název dle hlavní postavy Samuela Pickwicka z románu Charlese Dickense *Kronika Pickwickova klubu*). Ojedinelý je původ v soudnělékařské praxi používaného apelativizovaného termínu *burking*, jehož předlohou je příjmení sériového vraha (viz kapitola 4).

Z hlediska geneze eponym je dále vhodné zmínit problematiku jejich autorství. V současné době, při prakticky okamžitém přístupu k novým informacím a poznatkům, se zdá být pojmenování dle autora, který jev primárně objevil či popsal, jako samozřejmé a nesporné. V minulosti byl však přenos informací mnohonásobně pomalejší, a při z časového hlediska relativně současném objevu ve dvou vzdálených oblastech (např. mezikontinentálně) bylo autorství a používání jistého eponyma v dané oblasti v době, kdy přišla informace o eponymu pojmenovávajícímu shodný objev z jiné oblasti, již dávno zavedeno. Rozmach přírodních věd v 19. století navíc vedl k masivnímu tvoření eponymických termínů a existence určitého jevu pojmenovaného po sobě se stalo otázkou prestiže. Proto v současné době existují paralelní synonymické řady eponym označující tutéž chorobu, což z hlediska praktické komunikace může vést k řadě nedorozumění (Nečas & Hejna 2012, Páč 2010, Pacovský 2008, Doležal 2007). Množství synonymních eponym v anatomii bylo podnětem ke sjednocení terminologie a vytvoření systémové nomenklatury v r. 1985 (Páč 2010).

Tento fenomén nalézáme i v soudním lékařství. Pro tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi (*ecchymoses subpleurales pulmonum*) je možné použít eponymium *Byardovy skvrny* či synonymický termín *Tardieuovy výrony*. Obdobně je v soudnělékařské praxi dobře znám termín *Sehrtova známka* označující trhliny ve sliznici žaludku u utonutí. Tento nález byl téměř současně popsán soudním lékařem Erichem Fritzem, avšak eponymium *Fritzova*

známka zdaleka není v soudnělékařské praxi běžně zavedeno a je známo pouze v německy psané odborné literatuře jako *Fritz-Zeichen*.

Historický podklad vzniku eponyma však může být potencován dalšími kontexty, např. politickými či sociokulturními. Vzhledem ke studovanému souboru lze zmínit preferenci eponym pojmenovaných po ruských objevitelích v zemích bývalého Sovětského svazu a ve sféře vlivu současného Ruska (*Rasskazovy-Lukomského skvrny*) oproti dominanci eponym pojmenovaných po západních objevitelích v tzv. západním světě (*Paltaufovy skvrny*). Obdobně může spor o prvenství objevu působit v genezi eponyma natolik rušivě, že eponymum není ve svém důsledku ustanoveno – např. termíny HIV a AIDS vznikly na základě široké odborné debaty na pozadí probíhajícího sporu o prvenství mezi týmy vědců Montagniera a Galla (Pacovský 2008).

5.2 Úskalí v praktickém používání eponym

V některých případech je na základě odborného konsensu užíván eponymický termín kombinující jména obou (event. všech) objevitelů (viz *Rasskazovy-Lukomského skvrny*). Ne vždy se však u více jmenných eponymických termínů jedná o kombinaci více objevitelů. Může se jednat pouze o jednoho objevitele, který byl však nositelem dvou jmen (např. *Bence Jonesova bílkovina* pojmenovaná dle Henryho Bence Jonese). V případě kombinace více jmen v eponymu lze již uvažovat o ztrátě některých výhod, které s sebou použití eponymického termínu v praktické komunikaci nese, a to především jednoduchost a snazší zapamatovatelnost (např. *Wolffův-Parkinsonův-Whiteův syndrom*, či *Handova-Schüllerova-Christianova nemoc*) (Pacovský 2008). Pravděpodobně i z tohoto důvodu je v současné době na základě shody odborné lékařské obce v otázce terminologie preferováno nepojmenovávat nové jevy po případných objevitelích a držet se popisné systémové terminologie (Bozděchová 2009).

V případě používání eponym pojmenovaných po ženách je jejich používání v běžné komunikaci v češtině komplikováno přechylováním. Použití takového eponyma nutně vyžaduje příslušnou znalost původce, resp. původkyně objevu (např. v angličtině *Apgar score* – v češtině *skóre podle Apgarové*, v angličtině *Churg-Strauss syndrom* – v češtině *syndrom Churgův-Straussové*).

Potíže se psanou formou eponym nastávají u ruských jmen, která jsou často do češtiny z azbuky adaptována nepřímo přes anglický přepis, který jméno značně deformuje (např. *Svěšnikova známka* do češtiny adaptována též jako *Svešnikova známka*, v angličtině

přepisována jako *Sveshnikov's sign* nebo *Svechnikov's sign*; obdobně *Višněvského skvrny* v anglickém textu někdy najdeme jako *Visnevsky's spots*, jindy jako *Wischnewski spots* či *Wischnewsky spots*).

5.3 Rozšíření eponym v soudním lékařství

Přestože byla eponyma v dřívější době užívána hojně, jsou v současnosti v medicíně spíše kritizována až odmítána a v praxi jsou mnohdy nahrazována termíny neeponymickými (Bozděchová 2009). Předkládaná práce zmapovala využívání a rozšíření eponymických termínů v oboru soudní lékařství na základě analýzy čtyř referenčních českých soudnělékařských učebnic.

I přes výše uvedený obecný odklon od užívání eponym je pozoruhodná jejich vzrůstající obliba mezi autory odborných publikací v oboru soudní lékařství. Zjednodušeně lze konstatovat, že čím je učebnice soudního lékařství novější, tím více eponymických termínů obsahuje (viz tab. 1 a kapitola 4). Souvislost je částečně možné hledat již v historickém zrodu oboru. České soudní lékařství vychází z německého soudního lékařství (Hirt a Dvořák 2015) a pro německy mluvící země je používání eponym typičtější než pro země anglosaské (Páč 2010). Bazální srovnání výskytu eponymických termínů v současných oborových německých učebnicích a referenčních anglosaských učebnicích bylo prezentováno v roce 2012 Nečasem a výše uvedené skutečnosti spolehlivě dokládá (Nečas & Hejna 2012). Autorka jako možné vysvětlení uvažuje mimo historický vývoj i nespornou multidisciplinárnost a neuzavřenost oboru s tendencí akumulovat poznatky z řady komplementárních oborů, které vede k přijímání řady podnětů, vč. nových termínů z dalších vědeckých disciplín. Překvapivým vysvětlením by mohlo být i výrazné výzkumné tendence současné reprezentace oboru s cíleným historickým vyhledáváním a analýzou historických spisů, které ve svém důsledku vede ke znovu objevení řady již zapomenutých eponym.

Zajímavým fenoménem je tradiční užívání vybraných eponymických termínů na konkrétních soudnělékařských pracovištích, či v linii konkrétní soudnělékařské školy. Některá eponyma mohou být dobře zavedena a běžně používána na určitém pracovišti, zatímco na jiných pracovištích je takovýto termín prakticky neznámý. Tato lokálně zavedená eponyma také obvykle pomíjí celorepublikové soudnělékařské učebnice (viz kapitola 4.2). Tento jev byl zjištěn u eponyma *vodní rozedma plic dle Adrianova*, které je historicky charakteristické pro královéhradecké pracoviště. S termínem *vodní rozedma plic dle Adrianova* se autorka setkala při studiu pitevních protokolů staršího data, především z 90. let 20. století. V těchto pitevních

protokolech je termín užíván především emeritním primářem královéhradeckého pracoviště MUDr. Josefem Pleskotem. S užíváním tohoto eponyma patrně souvisí také výzkum tehdejšího přednosty ústavu doc. Hottmara, který se diagnostikou utonutí detailně zabýval. Obdobným příkladem je eponymický termín *Hopkinsonova výtrž*, který nebyl uveden v žádné z analyzovaných učebnic soudního lékařství. Tento termín, častěji v soudnělékařské praxi označovaný nepřekládaným anglickým termínem *beveling*, je tradičně užívaný na brněnském soudnělékařském pracovišti. Další dvě eponyma, která nebyla zaznamenána v žádné ze studovaných učebnic jsou *Beckwithova známka* a *Kefersteinovy skvrny*. *Beckwithova známka* je eponymum běžně uváděné v anglosaských učebnicích soudního lékařství, zatímco *Kefersteinovy skvrny* je eponymum používané v německých učebnicích soudního lékařství. Obě eponyma jsou méně známá a nepříliš často v běžné praxi používána.

Lze shrnout, že soudnělékařská škola, tradice a koncepce výuky na daném pracovišti se nepochybně projevuje i v užití eponymických termínů. Jejich rozšíření je však závislé také na subjektivním přístupu lékaře, jeho erudici a osobní preferenci či zálibě v těchto značkových pojmenováních. Budoucnost ukáže, zdali se vybraná eponyma celorepublikově rozšíří, či zůstanou specifikem daného pracoviště.

5.4 Komunikace v oboru soudní lékařství

Eponyma zjednodušují dorozumívání zejména z důvodu zkrácení celého termínu oproti popisnému (systémovému) označení (např. *Višněvského skvrny* vs. *ostře ohraničené černohnědé eroze sliznice žaludku*). Vzhledem k tomu, že se jedná o slova značková, může toto zjednodušení však působit paradoxně. Na rozdíl od systémového označení je nepopisné eponymum pro neznalého příjemce nesrozumitelné a může tvořit komunikační překážku. V praxi se s tímto fenoménem bezprostředně setkáváme jednak při výuce studentů lékařských fakult, jednak při komunikaci s odborníky z jiných medicínských oborů. Pro obě zmiňované skupiny je porozumění oborově specifickým eponymickým termínům bez jejich nastudování značně složité a soudní lékaři se bez použití explicitního popisného (systémového) názvu či přímo s explikačním opisem v komunikaci neobejdou (Bozděchová 2009, Nečas & Hejna 2012).

V úzkém kruhu odborníků daného oboru však může naopak nepoužití chronicky známého, tradičního a kodifikovaného (např. ve výkladových slovnících soudního lékařství) eponymického termínu působit neoborně až laicky. Jako příklad lze zmínit např. eponyma *Paltaufovy skvrny* či *Višněvského skvrny*. Obě tato eponyma jsou v podstatě diagnostickými

nálezů pro konkrétní příčinu smrti (utonutí a prochlazení) a použití jiného než eponymického termínu (např. v pitevním protokolu, soudnělékařské diagnóze nebo při tzv. „předávce pitev“ mezi lékaři na pitevně) by mohlo způsobit komunikační šum a vzájemné nepochopení. Velmi zjednodušeně a s odhlédnutím od složitosti problematiky stanovování diagnózy utonutí, resp. prochlazení, lze říci, že nejsou-li zmíněny *Paltaufovy skvrny*, není diagnóza utonutí, resp. nejsou-li zmíněny *Višněvského skvrny*, není diagnóza prochlazení.

V té souvislosti je třeba upozornit na jev, který lze nazvat negativní simplifikace. V jejím důsledku jsou některá tradiční a běžně používaná eponyma mnohdy v praktické komunikaci významně preferována a povědomí o původním popisném názvu dané struktury upadá, případně je různými uživateli toto eponymum překládáno nejednotně (např. *Višněvského skvrny* jako „tečkovité eroze sliznice žaludku“, „skvrnkovité eroze sliznice žaludku“, „tečkovité hemoragie ve sliznici či pod sliznicí žaludku“, „hnědočerné skvrny na sliznici žaludku“ apod.). Značkové eponymum tak v úzkém kruhu odborníků přejímá diagnostický charakter.

Komplikující může být v některých případech i jazyková či věcná nesprávnost eponyma (např. *Krönleimiv výstřel* není z věcného hlediska *výstřel* (ze zbraně), ale *výhřez mozku*). Popsanou terminologickou synonymií při používání popisných výkladových ekvivalentů eponym je možné zaznamenat jak v běžné komunikaci mezi odborníky v daném oboru, tak v odborných publikacích a ve svém důsledku vede ke komunikačním nejasnostem.

Je možné shrnout, že fungování eponymických termínů v komunikaci závisí na jejich uživateli. Zatímco okruh obecně, případně laicky, známých medicínských eponym je poměrně úzký a jejich užití v komunikaci napříč obory a mnohdy i mimo obory medicíny nečiní obtíže (naopak může činit potíže použití popisného termínu – srovnej např. *tuba pharyngotympanica*, tj. *trubice hltanobubínková*, syn. též *tuba auditiva*³, tj. *sluchová trubice* vs. běžně známé eponymum *Eustachova trubice*), oborově specifická eponyma tvoří v různých oborech medicíny dlouhou řadu termínů, které jsou běžně užívány obvykle úzkým okruhem specialistů a jejich užití mimo tento okruh může působit komunikační bariéru. V rámci jednoho oboru s úzkou skupinou aktivních uživatelů je však jejich používání v komunikaci považováno za normativní. Nečas zmiňuje jako výhody jejich používání ekonomičnost, zapamatovatelnost a relativní jednoduchost oproti některým systémovým názvům, navíc jejich užití v komunikaci působí akademicky, poučeně a zasvěceně (Nečas &

³ Dle basilejské anatomické nomenklatury z r. 1895 je možné užívat termín *tuba auditiva* i *tuba auditoria* (Dauber 2007). Jenská anatomická nomenklatura (1935) používá jako systémový název pro Eustachovu trubici *tuba pharyngotympanica* a nejnovější pařížská anatomická nomenklatura doporučuje *tuba auditiva* (Dvořák 1960).

Hejna 2012). V psaném textu navíc díky užití velkého písmene nápadněji vystupují, v česky psaném textu může graficky zapůsobit užití méně obvyklých grafémů, zdvojených písmen a jejich vzájemné kombinace (w, wy, ó, th, ö, ieu, ll, pp, rth) (Nečas & Hejna 2012).

5.5 *Komunikace s laickou veřejností*

Speciální komunikační sféru tvoří v soudním lékařství komunikace s neodborníky, zejména s pozůstalými a orgány činnými v trestním řízení.

Komunikace s pozůstalými je považována za jednu z nejnáročnějších součástí soudnělékařské praxe, která vyžaduje citlivý a empatický přístup a velkou míru trpělivosti (Hejna 2017). Soudní lékaři by při těchto rozhovorech měli volit laikům srozumitelné názvy anatomických struktur, chorob a patologických nálezů s cílem co nejpřesněji a zároveň nejsrozumitelněji vysvětlit odbornou problematiku osobám bez medicínské erudice. Navíc ve specifické situaci enormního psychického a emocionálního rozrušení, které úmrtí blízkého rodinného příslušníka přináší. Použití odborných výrazů, které dotyčný komunikační partner nezná, lze považovat za nepřijatelné. Mezi tyto výrazy lze řadit i eponymické termíny, které mohou v komunikaci působit rušivě a zmatečně, a to nejen v případě, že jsou ponechány bez vysvětlení. I snaha o jejich složitý popisný překlad může být komunikačně nevhodná až zbytečná a narušit atmosféru a průběh rozhovoru. Při komunikaci s pozůstalými je možné však používat eponymické termíny notoricky známé (např. *Alzheimerova choroba*, *Parkinsonova choroba*) nebo eponyma, o kterých víme, že je příjemce informace s jistotou zná (mohou to být např. názvy chorob, kterými trpěl jejich příbuzný, např. *Bechtěrevova choroba*, *Hodgkinův lymfom*, *Downův syndrom* aj.). V neposlední řadě lze zmínit, že sdělování jakýchkoliv až příliš detailních informací, které se týkají pitvy blízké osoby, může být eticky hraniční až nevhodné a nenaplňující podstatu těchto rozhovorů, kterou je krom sdělení pitvou zjištěných nálezů také jisté emoční uklidnění osoby, se kterou je rozhovor veden.

Mimo komunikaci s pozůstalými je v soudnělékařské praxi běžná komunikace s orgány činnými v trestním řízení, tj. policisty, státními zástupci, soudci, ale často i s obhájci či zmocněnci. Jedná se o odborníky z jiných disciplín, které lze považovat ve vztahu k medicínské problematice za laiky, případně poučené laiky. Komunikace s těmito osobami probíhá jak formou písemnou, tak formou ústní. Vzhledem ke skutečnosti, že jedním ze základních poslání oboru soudní lékařství je uplatnění medicínských poznatků pro potřeby práva, lze přesnost vyjadřování považovat při snaze o naplnění tohoto úkolu za stěžejní, a to

především při vyjadřování z pozice znalce při soudním jednání. Užití eponymických termínů je v těchto komunikačních situacích pro jejich nesrozumitelnost nevhodné, avšak ani použití systémového názvu nevnese obvykle do komunikace jasno. Krom translace termínů se soudní lékaři tedy neobejdou bez explikačního opisu, tj. jejich náležitého a detailně popisného výkladu jazykovými prostředky laicky srozumitelnými, které umožní pochopení celé problematiky ve všech souvislostech nezbytných pro porozumění, posouzení a vyhodnocení daného problému se všemi důsledky. Např. se jedná o popis úrazových změn, nálezů a známek, které souvisejí s příčinou smrti a mechanismem vzniku úrazu tak, aby toto sdělení znalce vystupujícího u soudu umožnilo soudci adekvátně tyto informace analyzovat a v kontextu s dalším důkazním materiálem vynést přiměřený rozsudek (viz srovnej např. sdělení: „poškozený utrpěl Krönleinův výstřel“ vs. „poškozený utrpěl drtivé poranění hlavy s výhřezem mozku, které vzniklo zásahem hlavy vysokorychlostní střelou“). Užití takových termínů ve znaleckém posudku nebo při jeho obhajobě před soudem, které vytvoří komunikační bariéru, by mohlo ve svém důsledku vést i k negativním právním konsekvencím, např. napadení posudku ze strany obhajoby (Nečas 2009).

5.6 *Apelativizované názvy*

Ve skupině výše uvedených soudnělékařských eponym se vyskytl termín *burking*, který spadá do kategorie apelativizovaných názvů. Primárně se jedná o anglický termín (tzv. gerundium, tj. neurčitý tvar slovesa, který se blíží podstatnému jménu), který je však v nezměněné a nepřekládané podobě užíván i v češtině, resp. v odborné soudnělékařské literatuře. Výše uvedený termín vznikl přenesením vlastního jména (William Burke), které bylo doplněno o koncovku -ing. Obdobné zákonitosti pojmenovávacího aktu jsou dobře známy i v českém jazyce (Hovorková 1988, Šrámek 1986).

6. Závěr

Výsledky bakalářské práce zaměřené na zhodnocení funkce, výskytu a využití eponymických termínů v medicíně, se zaměřením na obor soudní lékařství, dovolují formulovat následující závěry, které samy o sobě zároveň představují naplnění výše definovaných cílů bakalářské práce (viz kapitola č. 2):

1. Byla provedena excerpce celkem 28 eponymických termínů ze čtyř českých učebnic soudního lékařství.
2. Všechny excerpované eponymické termíny byly ve výsledkové části práce odborně česky vyloženy, byl poskytnut jejich latinský ekvivalent a dále jejich anglický a německý překlad.
3. U všech eponym byla provedena analýza zaměřená na osobu, podle které byl termín pojmenován.
4. V diskuzní části práce byl zhodnocen výskyt eponymických termínů v odborné české soudnělékařské literatuře a z lingvistického hlediska rozebráno využití a fungování těchto termínů v komunikaci mezi odborníky i ve vztahu k laické veřejnosti.

Závěrem lze shrnout, že **eponyma představují nedílnou a plnohodnotnou součást soudnělékařské terminologie**. Používání eponymických termínů je v soudním lékařství v ústní komunikaci i odborných textech běžné, některé termíny jsou navíc lokálně specifické či tradiční pro konkrétní soudnělékařské pracoviště.

Mezi úzkým okruhem specialistů, kteří disponují odbornou erudicí, mají rutinně užívaná, v učebnicích soudního lékařství zafixovaná a dlouhodobě tradovaná eponyma funkci rychlého dorozumivacího prostředku, který usnadňuje a zrychluje komunikaci. Nevýhodou může být variabilita jejich popisného (systémového) ekvivalentu, který je závislý na individuálním překladu uživatelem (soudním lékařem).

Ve vztahu k laické veřejnosti je užití úzce oborově specializovaných eponym nevhodné. Nevyhnutelné je použití explikačního opisu, který daný nálezný podrobně vysvětlí, avšak ani ten mnohdy nezaručuje porozumění. Individuální přístup, volený se zřetelem na situaci a stupeň odborné erudice příjemce informace, je tak v komunikaci s odborníky z jiných oborů, studenty, pozůstalými či orgány činnými v trestním řízení nezbytný.

7. Projekt k bakalářské práci

Nedílnou součástí bakalářské práce je realizace projektu. Vzhledem k charakteru předkládané práce, která je zaměřena na teoretický výzkum, bylo autorkou práce zvoleno publikování zjištěných výsledků ve formě původní práce v oborovém časopise *Česko-slovenská patologie a Soudní lékařství* (ISSN 1210-7875, e-ISSN 1805-4498).

Na podkladě bakalářské práce byl autorkou koncipován text publikace s názvem **Výskyt, význam a funkce eponym v soudním lékařství**, která byla zaslána redakční radě časopisu *Soudní lékařství* k posouzení k případné publikaci. Tato publikace byla redakční radou přijata k publikaci dne 9. 4. 2021. Potvrzení o přijetí článku k publikaci redakční radou a text publikace jsou přílohou této bakalářské práce.

8. Abecední seznam v práci uvedených eponym

Achillova šlacha
Alzheimerova choroba
Amussatova metoda
Amussatova operace
Amussatova řasa
Amussatovy chlopně
Amussatovy trhliny
Beckwithova známka
Beckwithův-Wiedemannův syndrom
Bechtěrevova choroba
Bence Jonesova bílkovina
Bethesda systém
Billrothova resekce
Biotovo dýchání
Burking
Byardovy skvrny
Casperovo pravidlo
Downův syndrom
Eustachova trubice
Fritzova známka
Gettlerův test
Giardia lamblia
Gréhantovo plateau
Handova-Schüllerova-Christianova nemoc
Havlíkovo-Gebauerovo jerové pravidlo
Henssgeho nomogram
Hodgkinův lymfom
Hopkinsonova výtrž
Christmasova choroba
Janetova stříkačka
Kefersteinovy skvrny
Kochův bacil
Krönleinův výstřel
Lambliia intestinalis
Lichtenbergovy figury (obrazce)
morbus Legg-Calvé-Perthes
Nystenovo pravidlo
Paltaufovy skvrny
Parkinsonova choroba
Pawlikovy hmaty

Perthesova choroba
Perthesův syndrom
philadelphský chromozom
Pickwickův syndrom
priapismus
Puppeho pravidlo
Purkyňovy buňky
Rasskazovy-Lukomského skvrny
Ringerův roztok
Sabinského příznak
Sehrtova trhlina (známka)
Simonova známka
skóre podle Apgarové
Svěšnikova známka
syndrom Churgův-Straussově
Tardieuovy výrony
Tardieův syndrom
Tonelliho příznak
tularémie
Uenova známka
velký Lamblův výrůstek
virus Epstein-Baarové
Višněvského skvrny
vodní rozedma plic dle Adrianova
Wolffův-Parkinsonův-Whiteův syndrom
Wydlerova známka
Zsakosiho (Zsakovy) fenomény (reflexy)

9. Seznam použité literatury

Excerptované učebnice:

- I. HÁJEK, František a Zdeněk MYSLIVEČEK. *Soudní lékařství*. Praha: J. Tožička, 1937, 2 svazky. 438 s., 998 s.
- II. TESAŘ, Jaromír. *Soudní lékařství*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Avicenum, 1976, 659 s.
- III. VOREL, František, ed. *Soudní lékařství*. Praha: Grada, 1999. 600 s.
- IV. HIRT, Miroslav a František VOREL, eds. *Soudní lékařství*. Praha: Grada Publishing, 2015, 2016, 2 svazky. 232 s., 240 s.

Ostatní zdroje:

1. ADLAFOVÁ, A., 1989. Vznik a vývoj lékařské terminologie. *Čas Lék Čes.* **128**, s. 762–765.
2. ADRIANOV, A. D., 1949. К учению об утоплении: Анализ патолого-анатомических изменений легких при утоплении. *Naval Medical Academy.* **2** (45): 10 s.
3. BECKWITH, J. B., 1988. Intrathoracic petechial hemorrhages: a clue to the mechanism of death in sudden infant death syndrome? *Ann N Y Acad Sci.* **533**, s. 37–47.
4. BOZDĚCHOVÁ, I., 2009. Lékařská terminologie. In: BOZDĚCHOVÁ, I. *Současná terminologie (se zaměřením na kolokační termíny z lékařství)*. Praha: Karolinum, s. 83–104. ISBN 978-80-246-1539-4.
5. BUZÁSSYOVÁ, K., 1983. Dynamika v odbornej terminológii. *Jazykovedný časopis.* **34**, s. 132–144.
6. ČECHOVÁ, M., 1997. Stylistika současné češtiny. Praha: ISV, 282 s. ISBN 80-85866-21-8.
7. ČERMÁK, F., 1994. Jazyk a jazykověda: (přehled). Praha: Pražská imaginace, 251 s. ISBN 80-7110-149-4.
8. DAUBER, W., 2007. Feneisův obrazový slovník anatomie. 3. vydání. Praha: Grada, 536 s. ISBN 978-80-247-1456-1.
9. DOLEŽAL, A., 2007. Lékařský slang a úsloví. Praha: Galén, 162 s. ISBN 978-80-7262-487-4.

10. DVOŘÁK, J., 1960. Srovnávací slovník anatomických nomenklatur = Basieiensia nomina anatomica (B.N.A. 1895) = Il naiensia nomina anatomica (I.N.A. 1935) = Parisiensia nomina anatomica (P.N.A. 1955). Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 295 s.
11. FRITZ, E., 1931. Risse der Magenschleimhaut bei Ertrunkenen, ein Zeichen des Ertrinkungstodes. *Deutsche Zeitschrift für die Gesamte Gerichtliche Medizin.* **18**, s. 285–296.
12. GESERICK, G., KROCKER, K. & WIRTH, I., 2012. Puppe's rule--a literature review. *Arch Kriminol.* **229** (1–2): 34–43.
13. GUNNARSSON, B. L., 1997. Language for Special Purposes. In: TUCKER, G. R. & CORSON, D. *Encyclopedia of Language and Education.* vol 4. Dordrecht: Springer, s. 105–117. ISBN 978-94-011-4419-3.
14. HAUSER, P., 1986. Nauka o slovní zásobě. 2. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 195 s.
15. HAVRÁNEK, B., 1971. Slovník spisovného jazyka českého. Praha: Academia, 1079 s.
16. HAVRÁNEK, B., 1932. Úkoly spisovného jazyka a jeho kultura. In: HAVRÁNEK, B. & WEINGART, M. *Spisovná čeština a jazyková kultura.* Praha: Melantrich, s. 31–84.
17. HAUSENBLAS, K., 1963. Termíny a odborný text. *Čs. terminologický časopis.* **2**, s. 7–15.
18. HEJNA, P., 2017. Malý velký obor ve službách medicíny a práva. In: NEČAS, P. ed. *Advokáti mrtvých. Rozhovory se soudními lékaři.* Praha: Galén, s. 15–26. ISBN 978-80-7492-317-3.
19. HEJNA, P. & REJTAROVA, O., 2010. Bleedings into the anterior aspect of the intervertebral disks in the lumbar region of the spine as a diagnostic sign of hanging. *J Forensic Sci.* **55**(2): 428–431.
20. HENßGE, C., 1979. Die Präzision von Todeszeitschätzungen durch die mathematische Beschreibung der rektalen Leichenabkühlung, *Z Rechtsmed.* **83**, 49–67.
21. HIRT, M. & DVOŘÁK, M., 2015. Prvopočátky soudního lékařství. In: HIRT, M. et al. *Soudní lékařství I. díl.*, Praha: Grada, s. 15. ISBN: 978-80-247-5680-6.
22. HOFFMANNOVÁ, J. et al., 2016. Stylistika mluvené a psané češtiny. Praha: Academia, 510 s. ISBN 978-80-200-2566-1.
23. HOPKINSON, D. A. & MARSHALL, T. K., 1967. Firearm injuries. *Br J Surg.* **54**(5), s. 344–353.

24. HORECKÝ, J., BOSÁK, J. & BUZÁSSYOVÁ, K., 1989. Dynamika slovnej zásoby súčasnej slovenčiny. Bratislava: Veda, 425 s. ISBN 80-224-0047-5.
25. HOTTMAR, P., 1996. [Detection of fluid in paranasal sinuses as a possible diagnostic sign of death by drowning]. Article in German. *Arch Kriminol.* **198**(3–4), s. 89–94.
26. HOVORKOVÁ, A., 1988. Vlastní jména a apelativizované názvy výrobků v češtině. *Naše řeč.* **71**(2), s. 68-75
27. HUMBLEY, J., 2006. Metaphor and Secondary term formation [online]. Dostupné z: <https://mellange.eila.univ-paris-diderot.fr/media/recherche/clillac/ciel/cahiers/00-03/metaphore-humbley.pdf> [cit. 25. 13. 2021].
28. JANÍK, M., KUČEROVÁ, Š., UBLOVÁ, M. & HEJNA, P., 2013. Giant Lambl's excrescence – a rare incidental finding at cardiac autopsy. *Forensic Sci Med Pathol.* **9**, 585–587.
29. JELÍNEK, M., 1955. Odborný styl. *SaS.* **16**, s. 25–37.
30. JELÍNEK, M., 1995. Stylistika. In: *Příruční mluvnice češtiny*. Praha: NLN, s. 701–779.
31. JONES, A. W., 1996. Measuring Alcohol in Blood and Breath for Forensic Purposes – A Historical Review. *Forensic Sci Rev.* **8**(1), s. 13–44.
32. KÁBRT, J. et al. Lékařská terminologie. 3. vydání, Praha: Avicenum 1980, s. 7.
33. KADERKA, P., 2016. Sféra odborné komunikace. In: HOFFMANNOVÁ, J. et. al. *Stylistika mluvené a psané češtiny*. Praha: Academia, s. 182–220. ISBN 978-80-200-2566-1.
34. KARLÍK, P., NEKULA M. & PLESKALOVÁ J., 2016. Nový encyklopedický slovník češtiny. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2183 s. ISBN 978-80-7422-480-5.
35. KEFERSTEIN, G., 1893. Leichenbefund beim Erfrierungstod. *Z Medizinalbeamte.* **6**, s. 201–208.
36. KRUISINGA, G. C., 1951. Het verschijnsel van Tonelli [Tonelli's symptom]. *Ned Tijdschr Geneesk.* **95**(31), s. 2270–2274.
37. MINÁŘOVÁ, E., 2009. *Stylistika češtiny*. Brno: Masarykova univerzita, 84 s. ISBN 978-80-210-4973-4.
38. MURRAY, J. P. & SCHREIBER V., 1995. Anglicko-český lékařský terminologický slovník. Jinočany: H&H, 339 s. ISBN 80-85787-43-1.
39. NEČAS, P. & HEJNA, P., 2009. Problematika české anatomické nomenklatury v soudním lékařství. *Soud Léč.*, **54**(3), s. 33–36.
40. NEČAS, P. & HEJNA, P., 2012. Eponymické termíny v soudním lékařství. *Soud Léč.* **57**(2), s. 25–30.

42. OTTOVO NAKLADATELSTVÍ (PRAHA, Česko), 2000. Slovník cizích slov. Praha: Cesty, s. 184. ISBN 80-7181-376-1.
44. PACOVSKÝ V. & SUCHARDA P., 2008. Jazykozpyt medicíny. Praha: Galén, 131 s. ISBN 978-80-7262-514-7.
45. PÁČ, L., 2010. Slovník anatomických eponym. 2. dopl. vyd. Praha: Galén, 182 s. ISBN 978-80-7262-652-6.
46. PERTHES, G., 1900. Über Druckstaving. *Dtsch Chir.* **55**, s. 384–392.
47. PLESKALOVÁ, J., 2005. Několik poznámek k lékařské terminologii druhé poloviny 18. století. In: NEJEDLÝ, P. & VAJDLOVÁ M., eds. In: *Verba et historia: Igoru Němcovi k 80. narozeninám*. Praha: Ústav pro jazyk český AV ČR, s. 291–295. ISBN 80-86496-20-1.
48. POKORNÁ, E., 1978. Apelativizovaná jména v české slovní zásobě. *SaS.* **39**, s. 116–125.
49. POŠTOLKOVÁ, B., ROUDNÝ, M. & TEJNOR, A., 1983. O české terminologii. Praha: Academia, 119 s.
50. ROMANOWSKI, U., 2012. Mitteilungen der DGRM: Nachruf für Prof. Dr. Axel Simon. *Rechtsmedizin.* **22**, s. 431–433.
51. ROSNER, L., 2010. *The Anatomy Murders*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania Press. 336 s. ISBN 978-0-8122-4191-4.
52. SAGER, J. C., 1997. Term formation. In: WRIGHT S. E. & BUDIN, G. *Handbook of terminology Management, Vol. 1: Basic Aspects of terminology Management*. Amsterdam: John Benjamin Publishing Company, s. 25–41. ISBN 978-90-2722-154-4.
53. SEHRT, E., 1931. Der Tod durch Ertrinken. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung.* **2**, s. 484–486.
54. ŠRÁMEK, R., 2007. Onomastika. In: PLESKALOVÁ, J. *Kapitoly z dějin české jazykovědné bohemistiky*. Praha: Academia, s. 377–425. ISBN 978-80-200-1523-5.
55. ŠRÁMEK, R., 1999. Úvod do obecné onomastiky. Brno: Masarykova univerzita, 191 s. ISBN 80-210-2027-X.
56. ŠRÁMEK, R., 1986. Teorie onomastiky a roviny propriálního pojmenování. *SaS.* **47**, s. 16–28.
57. ŠTEINER, I., 2013. Česká eponyma v patologii. *Česk Patol.* **49**(1), s. 51–54.
58. TOPILOVÁ, V., 1999. Anglicko-český česko-anglický lékařský slovník. Praha: Grada, 878 s. ISBN 80-7169-284-0.

59. VOJTÍŠEK, T., 2015. Koncepce oboru soudního lékařství, kompetence soudního lékaře. In: HIRT, M. et al. *Soudní lékařství, I. díl*. Praha: Grada, s. 25–32.
60. UENO, M., 1966. Acute hemorrhage in the mastoid bone in cases of drowning. *Nihon Hoigaku Zasshi*. **20**, s. 513–523.
61. VOKURKA, M. & HUGO, J., 2006. Velký lékařský slovník. 6. aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 1017 s. ISBN 80-7345-105-0.
62. WIRTH, I. & GESERICK G., 2019. Das Fritz-Zeichen: Risse der Magenschleimhaut bei Ertrunkenen. *Rechtsmedizin*. **29**(2), s. 75–79.
63. WYDLER, F., 1869. Zur Diagnose des Ertrinkungstodes.
64. ZSAKO, S. T., 1916. Die Bestimmung der Todeszeit durch die muskemechanischen Erscheinungen. *Münch med Wschr*. **3**: 82–97.

PŘÍLOHY

- I. Potvrzení o přijetí článku *Výskyt, význam a funkce eponym v soudním lékařství* k publikaci redakční radou časopisu Česko-slovenská patologie a Soudní lékařství.
- II. Text článku *Výskyt, význam a funkce eponym v soudním lékařství*.

Potvrzení o přijetí článku k tisku

Potvrzují, že článek autorů Štěpánka Pohlová Kučerová, Pavel Nečas, Petr Hejna **Výskyt, význam a funkce eponym v soudním lékařství** byl přijat k tisku v časopise Soudní lékařství do čísla 3/2021.

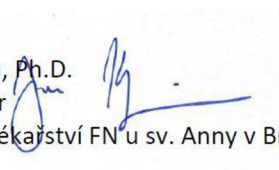
V Brně dne 9. 4. 2021.

Za redakční radu

MUDr. Jan Krajsa, Ph.D.

výkonný redaktor

Ústav soudního lékařství FN u sv. Anny v Brně a LF Masarykovy univerzity



Příloha II

Výskyt, význam a funkce eponym v soudním lékařství

Štěpánka Pohlová Kučerová¹, Pavel Nečas², Petr Hejna¹

¹ Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec

Králové

² Ústav jazyků LF UK v Hradci Králové, Na Hradě 91, 500 03 Hradec Králové

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Štěpánka Pohlová Kučerová, Ph.D.
Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové
Sokolská 581, 500 05, Hradec Králové
Tel: +420495836832
Fax: +420495836833
e-mail: kucerovas@lfhk.cuni.cz

SOURHN

Soudní lékařství představuje multidisciplinární lékařský obor, který spolupracuje s řadou komplementárních zdravotnických oborů a přijímá poznatky z mnoha další nelékařských oborů. Předkládaná, svou povahou lingvistická práce, se zaměřuje na zhodnocení funkce, významu a využití eponymických termínů v oboru soudní lékařství. Podkladem je analýza výskytu eponymických termínů ve čtyřech českých referenčních učebnicích soudního lékařství z různých časových období.

Klíčová slova: lingvistika – eponyma – terminologie – medicína – soudní lékařství

SUMMARY

The extension, importance and function of eponymous terms in forensic medicine

Forensic medicine is a multidisciplinary medical field that cooperates with a number of complementary medical disciplines and receives knowledge from many other non-medical disciplines. Cooperation with forensic toxicologists and forensic radiologists is routine in forensic practice, as well as with traffic engineers, forensic ballistics, forensic biomechanics, anthropologists, geneticists, and forensic entomologists is well established in expert practice and scientific research. Our work focuses on the connection of forensic medicine with linguistics. The essence of the article is the evaluation of the function, importance and use of eponymic terms in the field of forensic medicine. Total of 28 eponymous terms were searched and analysed in four Czech written textbooks of forensic medicine from different time periods (published in years 1937, 1976, 1999 and 2015/2016). The occurrence and extension of eponymous terms in field of forensic medicine is presented. The origin, the authorship, advantages or disadvantages of eponymous terms are discussed. Function of these terms in professional communication, in communication with police, in court, and with lay people is evaluated.

Keywords: linguistics – eponymous terms – terminology – medicine – forensic medicine

Odborná terminologie je nedílnou součástí odborného jazyka. Odborné pojmenování s přesným a jednoznačným významem se označuje jako *termín* (1). Lékařská terminologie je logicky vytvořený soubor termínů, které správnou gramatickou formou vyjadřují odbornou náplň lékařských pojmů, popřípadě odrážejí jejich složitější vnitřní vztahy (2). Česká lékařská terminologie a její rozvoj souvisí s postupným historickým vývojem jednotlivých lékařských oborů v českých zemích (3). Ve svých počátcích je spjata především s rozvojem praktického lékařství, avšak významný mezník představuje založení Univerzity Karlovy v roce 1348 a související systematický rozvoj medicíny jako vědeckého oboru, který vyžadoval příslušnou terminologii (4,5).

Tvorba nových termínů je motivována potřebou pojmenovat nové skutečnosti při rozvoji poznání v konkrétním oboru a v komunikaci v dané odborné sféře. Nové termíny vznikají procesem tzv. terminologizace. Jedním z typů terminologizace je pojmenování podle objevitelů nebo podle osob, kterým je pojmenovávaná skutečnost věnována, což je proces, jímž vznikají tzv. eponyma.

Eponym či *eponymos* je slovo mající dva významy. Jeho první, historický, význam označuje prvního z devíti archontů ve starém Řecku (archón = člen sboru devíti nejvyšších úředníků v antických Aténách), podle kterých byl pojmenován běžný rok. Druhý, lingvistický, význam slova dle Slovníku cizích slov (6) říká, že se jedná o osobu, podle které je pojmenována rodina, místo, věc apod. (z řeckého *eponymos* = dávající jméno). V lékařské terminologii je význam zúžen na označení názvu nemoci, operace či postupu jménem člověka, který tento výkon provedl či popsal danou anatomickou strukturu (7). Bozděchová (5) charakterizuje eponyma jako tradiční a pro lékařskou terminologii specifický pojmenovací typ, který se vyznačuje propriální motivací (vlastními jmény lékařů, vědců, badatelů).

Eponyma patří mezi tzv. slova značková, tj. jejich význam nemůže být odvozen z názvu samého, jelikož vlastní jméno samo žádnou odbornou informaci nenese (srov. *Běchtěrevova*

choroba vs. *spondylitis ankylosans*). Systémové označení naopak systematicky vystihuje podstatu pojmu a jeho význam lze zpravidla odvodit na základě znalosti klasických jazyků a principů slovtvorby v medicíně (8,9,10). Eponyma plní v praxi mnohdy funkci komunikačně rychlého a snazšího prvku v dorozumívání mezi úzkými specialisty (5). Eponyma lze nejčastěji nalézt v klinických oborech, zatímco obory morfologické (např. anatomie) se tradičně opírají o systematizovanou latinskou terminologii.

Soudní lékařství se řadí mezi morfologické deskriptivní obory, z čehož vyplývá požadavek na exaktnost a jednoznačnost výstupů oboru. Těmito výstupy jsou především pitevní protokoly, soudnělékařské diagnózy a znalecké posudky. Vedle běžně užívaných tradičních medicínských eponym (anatomických, klinických aj.), která se zhusta užívají napříč lékařskými obory (např. *Purkyňovy buňky*, *Janetova střikačka*, *Kochův bacil*, *Parkinsonova choroba*, *Achillova šlacha* aj.), disponuje soudní lékařství i celou řadou oborově specifických eponymických termínů.

První komplexní pohled na problematiku eponymických termínů v oboru soudní lékařství přinesla v roce 2012 autorská spolupráce lingvisty Nečase a soudního lékaře Hejny, kteří představili a analyzovali 15 soudnělékařských eponym (8).

Cílem práce je zmapovat výskyt a užívání nejběžnějších a nejznámějších soudnělékařských eponymických termínů ve čtyřech referenčních učebnicích soudního lékařství z různých časových období a zhodnotit jejich funkci a význam v komunikaci.

MATERIÁL A METODIKA

Excerpovaným materiálem byly čtyři české učebnice soudního lékařství vydané v odlišných časových obdobích – v letech 1937, 1976, 1999 a 2015/2016. Všechna vybraná díla jsou psána v českém jazyce, v době vydání byla považována za celorepublikově referenční učební texty pro studium oboru soudní lékařství na pregraduální a částečně též postgraduální úrovni a

poskytovala prakticky kompletní přehled o dosaženém stupni poznání v oboru k danému období. Mezi excerpované učebnice byly zařazeny:

Hájek F, Mysliveček Z. Soudní lékařství. Praha: J. Tožička; 1937: 2 svazky: 438 s., 998 s. (11)

Tesař J. Soudní lékařství. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Avicenum; 1976: 659 s. (12)

Vorel F. (ed.) Soudní lékařství. Praha: Grada, 1999; 600 s. (13)

Hirt M, Vorel F. (eds.) Soudní lékařství. Praha: Grada Publishing; 2015, 2016: 2 svazky: 232 s., 240 s. (14)

Do studie bylo zařazeno celkem 28 eponym, která jsou prakticky výhradně oborově specifická pro soudní lékařství a lze je považovat za běžně známá a používaná v soudnělékařské praxi v ČR. Cílem práce není podat kompletní přehled o celosvětově užívaných eponymických termínech, ale analyzovat výskyt nejznámějších eponym v české soudnělékařské literatuře. V excerpovaných učebnicích byla eponyma vyhledávána na základě analýzy rejstříku i vlastního textu. Do práce nebyla záměrně zařazena taková eponyma, která jsou v oboru soudní lékařství používána, ale primárně vycházejí z jiného oboru nebo k němu náležejí (např. toxikologie, sérologie aj.). Přehled eponymických termínů ukazuje tabulka č. 1.

VÝSLEDKY

Výskyt eponymických termínů byl studován ve čtyřech soudnělékařských učebnicích z různých časových období. Užití těchto eponymických termínů ve čtyřech analyzovaných odborných učebnicích soudního lékařství ukazuje tabulka č. 2.

V nejstarší učebnici soudního lékařství prof. Hájka o rozsahu 998 stran z roku 1937 bylo z 28 studovaných eponym nalezeno pouze jediné eponymum, a to *Casperovo pravidlo*. Nicméně dalších 15 nálezů zde bylo popsáno bez eponymického termínu.

Učebnice prof. Tesaře, která byla vydána v roce 1976 a čítá 659 stran, uvádí 7 eponym z 28 námi analyzovaných. Dalších 10 nálezů zde bylo popsáno bez eponymického termínu.

V Soudním lékařství z roku 1999, které vzniklo pod editorským vedením doc. Vorla, bylo zmíněno 8 eponymických termínů z 28 analyzovaných a dalších 12 nálezů bylo popsáno bez eponyma. Jedná se o učebnici o rozsahu 600 stran.

V nejnovější dvoudílné celorepublikové učebnici soudního lékařství z let 2015/2016 bylo zaznamenáno již 22 eponym a další 3 nálezy byly popsány bez eponymického termínu. V této učebnici nebyly zmíněny ani popsány pouze tři z 28 studovaných známek či nálezů, které jsou v soudnělékařské praxi známy svým eponymickým názvem. Jedná se o *Beckwithovu známku*, *Kefersteinovy skvrny* a *Tonelliho příznak*.

Do studie byly zařazeny 4 eponymické termíny, které jsou z klinické praxe autorům relativně běžně známy, avšak v analyzovaných českých učebnicích nebyla tato eponyma uvedena. Jedná se o *Beckwithovu známku*, *Kefersteinovy skvrny*, *vodní rozedmu plic dle Adrianova* a *Hopkinsonovu výtrž*.

DISKUSE

Eponymické termíny představují nedílnou součást medicínské terminologie. V lékařské terminologii představují eponyma neohraničitelný soubor termínů, které jsou užívány pro anatomické struktury, chirurgické zákroky, léčebné a diagnostické postupy, patologické stavy a nálezy, konkrétní diagnózy, symptomy a syndromy nemocí, laboratorní metody, léčiva, přístroje a nástroje apod. (8,9,10). Význam eponym v lékařských oborech dokládá i velké množství samostatných publikací, které se jim věnují (9,10,15,16).

Geneze eponym

Geneze eponym souvisí s nikdy nekončícím rozvojem medicíny jako vědeckého oboru a související potřebou pojmenovávat nové objevy, příznaky, postupy, operace a struktury. Na

počátku vzniku eponyma obvykle stojí publikace nového poznatku (nálezu, známky, postupu) v odborném periodiku. Tento nový poznatek je poté opakovaně konfrontován a diskutován v publikacích dalších autorů, které na původního autora odkazují. V určité fázi tohoto procesu, který závisí patrně na významnosti, dosahu (ev. přesahu) a dopadu objevu původního autora a s tím související citovaností v odborných publikacích, dojde k pojmenování tohoto jevu podle původního autora (tzv. eponymizaci). Důvod může být jak společenský – pocta objeviteli, tak komunikační – tendence zjednodušit dorozumívání mezi úzkým okruhem odborníků.

Mimo objevitele získávají eponyma své jméno také dle pacientů, geografických názvů, bájných bytostí nebo literárních postav (10). Např. *Christmasova choroba* (neboli hemofilie B; dědičná krvácivá choroba pojmenovaná podle příjmení pacienta, u kterého byla poprvé popsána), *tularémie* (bakteriální onemocnění zajíců a hlodavců, jehož název byl odvozen od kalifornského města Tulare, kde byl původce onemocnění bakterie *Francisella tularensis* v roce 1911 poprvé izolován), *priapismus* (dlouhotrvající a spontánně neustupující erekce nazývaná podle bájného trojského krále Priapa), *Pickwickův syndrom* (dechová nedostatečnost při extrémní obezitě; syndrom získal svůj název dle hlavní postavy Samuela Pickwicka z románu Charlese Dickense *Kronika Pickwickova klubu*). Ojedinelý je původ v soudnělékařské praxi používaného apelativizovaného termínu *burking*, jehož předlohou je příjmení sériového vraha Williama Burkeho.

Geneze eponym úzce souvisí s problematikou jejich autorství. Objevení či popis určitého jevu v blízkém časovém sledu více než jedním autorem společně s rozmachem přírodních věd v 19. století vedly k masivnímu tvoření eponymických termínů v tomto období. Důsledkem je existence paralelních synonymických řad eponym, které označující tutéž chorobu či jednotku, což z hlediska praktické komunikace může vést k řadě nedorozumění (8,9,10,15). Množství synonymních eponym v anatomii bylo dokonce jedním z podnětů ke sjednocení terminologie a vytvoření systémové nomenklatury v r. 1895 (15,17,18).

Fenomén synonymních eponymických termínů nalézáme i v soudním lékařství. Pro tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi (*ecchymoses subpleurales pulmonum*) je možné použít eponymum *Byardovy skvrny* či synonymický termín *Tardieuovy výrony*. Druhé eponymum je v anglosaské soudnělékařské literatuře navíc chybně používáno i pro *vibicés*. Obdobně je v soudnělékařské praxi dobře znám termín *Sehrtova známka* označující trhliny ve sliznici žaludku u utonutí. Tento nález byl ve shodném roce popsán soudním lékařem Erichem Fritzem, avšak eponymum *Fritzova známka* zdaleka není v soudnělékařské praxi běžně zavedeno a je známo pouze v německy psané odborné literatuře jako *Fritz-Zeichen* (19,20).

Vznik a užívání eponyma však může být potencováno dalšími kontexty, např. politickými či sociokulturními. V té souvislosti lze zmínit preferenci eponym pojmenovaných po ruských objevitelích v zemích bývalého Sovětského svazu a ve sféře vlivu současného Ruska (*Rasskazovy-Lukomského skvrny*) oproti dominanci eponym pojmenovaných po západních objevitelích v tzv. západním světě (*Paltaufovy skvrny*).

V některých případech může spor o prvenství objevu působit v genezi eponyma natolik rušivě, že eponymum není ve svém důsledku ustanoveno – např. termíny HIV a AIDS vznikly na základě široké odborné debaty na pozadí probíhajícího sporu o prvenství mezi týmy vědců Montagniera a Galla (10). V některých případech je na základě odborného konsensu užíván eponymický termín kombinující jména obou (event. všech) objevitelů (viz *Rasskazovy-Lukomského skvrny*). V případě kombinace více jmen v eponymu se však jednoduchost a snazší zapamatovatelnost těchto termínů vytrácí (např. *Wolffův-Parkinsonův-Whiteův syndrom*, či *Handova-Schüllerova-Christianova nemoc*) (10). Pravděpodobně i z tohoto důvodu je v současné době na základě shody odborné lékařské obce v otázce terminologie preferováno nepojmenovávat nové jevy po případných objevitelích a držet se popisné systémové terminologie (5).

V případě používání eponym pojmenovaných po ženách je jejich používání v běžné komunikaci v češtině komplikováno přechylováním. Použití takového eponyma nutně vyžaduje příslušnou znalost původce, resp. původkyně objevu (např. v angličtině *Apgar score* – v češtině *skóre podle Apgarové*, v angličtině *Churg-Strauss syndrom* – v češtině *syndrom Churgův-Straussové*).

Potíže se psanou formou eponym nastávají u ruských jmen, která jsou často do češtiny z azbuky adaptována nepřímo přes anglický přepis, který jméno značně deformuje (např. *Svěšnikova známka* do češtiny adaptována též jako *Svešnikova známka*, v angličtině přepisována jako *Sveshnikov's sign* nebo *Svechnikov's sign*; obdobně *Višněvského skvrny* v anglickém textu někdy najdeme jako *Visnevsky's spots*, jindy jako *Wischnewski spots* či *Wischnewsky spots*).

Obdobně může přinést komplikace a nejistotu při používání chybný přepis jména autora a následné užívání eponymického termínu v nesprávné formě. Tento jev byl zaznamenán u eponyma *Zsakosiho fenomény* (resp. správně *Zsakovy [žakovy] fenomény* dle autora S. T. Zsako), které je nesprávně uváděno v české soudnělékařské literatuře jako *Zakóshiho fenomény* (13,21).

Rozšíření eponym v soudním lékařství

Přestože byla eponyma v dřívější době užívána hojně, jsou v současnosti v medicíně spíše kritizována až odmítána a v praxi jsou mnohdy nahrazována termíny neeponymickými (5). I přes obecný odklon od užívání eponym je pozoruhodná jejich vzrůstající obliba mezi autory odborných publikací v oboru soudní lékařství. Zjednodušeně lze konstatovat, že čím je učebnice soudního lékařství novější, tím více eponymických termínů obsahuje (viz tab. 2). Souvislost je částečně možné hledat již v historickém zrodu oboru. České soudní lékařství vychází z německého soudního lékařství (22) a pro německy mluvící země (obdobně též pro rusky mluvící země) je používání eponym typičtější než pro země anglosaské (11). Bazální

srovnání výskytu eponymických termínů v současných oborových německých učebnicích a referenčních anglosaských učebnicích bylo prezentováno v roce 2012 Nečasem a Hejnou a výše uvedené skutečnosti spolehlivě dokládá (8).

Oblibu eponym v soudním lékařství je možné vysvětlit i nespornou multidisciplinárností a neuzavřeností oboru s tendencí akumulovat poznatky z řady komplementárních oborů, které vede k přijímání řady podnětů, vč. nových termínů z dalších vědeckých disciplín. Překvapivým vysvětlením by mohly být i výrazné akademické a vědecko-výzkumné tendence současné reprezentace oboru s cíleným vyhledáváním a analýzou historických spisů, které ve svém důsledku vede ke znovu objevení řady již zapomenutých eponym.

Zajímavým fenoménem je tradiční užívání vybraných eponymických termínů na konkrétních soudnělékařských pracovištích, či v linii konkrétní soudnělékařské školy. Některá eponyma mohou být dobře zavedena a běžně používána na určitém pracovišti, zatímco na jiných pracovištích je takovýto termín prakticky neznámý. Tato lokálně zavedená eponyma také obvykle opomíjí celorepublikové soudnělékařské učebnice. Tento jev byl zjištěn u eponyma *vodní rozedma plic dle Adrianova*, které je historicky charakteristické pro královéhradecké pracoviště. S termínem *vodní rozedma plic dle Adrianova* se autoři setkali při studiu pitevních protokolů staršího data, především z 90. let 20. století. V těchto pitevních protokolech je termín užíván především emeritním primářem královéhradeckého pracoviště MUDr. Josefem Pleskotem. S užíváním tohoto eponyma patrně souvisí také výzkum tehdejšího přednosta ústavu doc. Hottmara, který se diagnostikou utonutí detailněji zabýval (23). Obdobným příkladem je eponymický termín *Hopkinsonova výtrž*, který nebyl uveden v žádné z analyzovaných učebnic soudního lékařství. Toto eponymum, častěji v soudnělékařské praxi označované nepřekládaným anglickým termínem *beveling*, je tradičně užíváno na brněnském soudnělékařském pracovišti. Vyskytuje se však také v habilitační práci prof. Hejny (24). Další dvě eponyma, která nebyla zaznamenána v žádné ze studovaných učebnic, jsou *Beckwithova*

známka a *Kefersteinovy skvrny*. *Beckwithova známka* je eponymum běžně uváděné v anglosaských učebnicích soudního lékařství, zatímco *Kefersteinovy skvrny* je eponymum používané v německých učebnicích soudního lékařství. Obě eponyma jsou méně známá a nepřilíží často v běžné praxi používaná.

Lze shrnout, že soudnělékařská škola, tradice a koncepce výuky na daném pracovišti se nepochybně projevuje i v užití eponymických termínů. Jejich rozšíření je však závislé také na subjektivním přístupu lékaře, jeho erudici a osobní preferenci či zálibě v těchto značkových pojmenováních. Budoucnost ukáže, zdali se vybraná eponyma celorepublikově rozšíří, či zůstanou specifíkem daného pracoviště.

Komunikace v oboru soudní lékařství

Eponyma zjednodušují dorozumívání zejména z důvodu zkrácení celého termínu oproti popisnému (systémovému) označení (např. *Višněvského skvrny* vs. *ostře ohraničené černohnědé eroze sliznice žaludku*). Vzhledem k tomu, že se jedná o slova značková, může toto zjednodušení však působit paradoxně. Na rozdíl od systémového označení je nepopisné eponymum pro neznalého příjemce nesrozumitelné a může tvořit komunikační překážku. V praxi se s tímto fenoménem bezprostředně setkáváme jednak při výuce studentů lékařských fakult, jednak při komunikaci s odborníky z jiných medicínských oborů. Pro obě zmiňované skupiny je porozumění oborově specifickým eponymickým termínům bez jejich nastudování značně složité a soudní lékaři se bez použití explicitního popisného (systémového) názvu či přímo s explikačním opisem v komunikaci neobejdou (5,8).

V úzkém kruhu odborníků daného oboru však může naopak nepoužití chronicky známého, tradičního a kodifikovaného (např. ve výkladových slovnících soudního lékařství) eponymického termínu působit neodborně až laicky. Jako příklad lze zmínit např. eponyma *Paltaufovy skvrny* či *Višněvského skvrny*. Obě tato eponyma jsou v podstatě diagnostickými nálezy pro konkrétní příčinu smrti (utonutí a prochlazení) a použití jiného než eponymického

termínu (např. v pitevním protokolu, soudnělékařské diagnóze nebo při tzv. „předávce pitev“ mezi lékaři na pitevně) by mohlo způsobit komunikační šum a vzájemné nepochopení.

V té souvislosti je třeba upozornit na jev, který lze nazvat negativní simplifikace. V jejím důsledku jsou některá tradiční a běžně používaná eponyma mnohdy v praktické komunikaci významně preferována a povědomí o původním popisném názvu dané struktury upadá, případně je různými uživateli toto eponymum překládáno nejednotně (např. *Višněvského skvrny* jako „tečkovité eroze sliznice žaludku“, „skvrnkovité eroze sliznice žaludku“, „tečkovité hemoragie ve sliznici či pod sliznicí žaludku“, „hnědočerné skvrny na sliznici žaludku“ apod.). Značkové eponymum tak v úzkém kruhu odborníků přejímá diagnostický charakter.

Komplikující může být v některých případech i jazyková či věcná nesprávnost eponyma (např. *Krönleimiv výstřel* není z věcného hlediska *výstřel* (ze zbraně), ale *výhrěz mozku*). Popsanou terminologickou synonymií při používání popisných výkladových ekvivalentů eponym je možné zaznamenat jak v běžné komunikaci mezi odborníky v daném oboru, tak v odborných publikacích a ve svém důsledku vede ke komunikačním nejasnostem.

Je možné shrnout, že fungování eponymických termínů v komunikaci závisí na jejich uživateli. Zatímco okruh obecně, případně laicky, známých medicínských eponym je poměrně úzký a jejich užití v komunikaci napříč obory a mnohdy i mimo obory medicíny nečiní obtíže (naopak může činit potíže použití popisného termínu – srovnej např. *tuba pharyngotympanica*, tj. *trubice hltanobubínková*, syn. též *tuba auditiva*⁴, tj. *sluchová trubice* vs. běžně známé eponymum *Eustachova trubice*), oborově specifická eponyma tvoří v různých oborech medicíny dlouhou řadu termínů, které jsou běžně užívány obvykle úzkým okruhem specialistů a jejich užití mimo tento okruh může působit komunikační bariéru.

V rámci jednoho oboru s úzkou skupinou aktivních uživatelů je však jejich používání v

⁴ Dle basilejské anatomické nomenklatury z r. 1895 je možné užívat termín *tuba auditiva* i *tuba auditoria* (17). Jenská anatomická nomenklatura (1935) používá jako systémový název pro Eustachovu trubici *tuba pharyngotympanica*, zatímco pařížská anatomická nomenklatura (1955) doporučuje *tuba auditiva* (18).

komunikaci považováno za normativní. Výhoda jejich používání tkví v ekonomičnosti, zapamatovatelnosti a relativní jednoduchosti oproti některým systémovým názvům. Jejich užití v komunikaci navíc působí akademicky, poučeně a zasvěceně (8).

Komunikace s laickou veřejností

Speciální komunikační sféru tvoří v soudním lékařství komunikace s neoborníky, zejména s pozůstalými a orgány činnými v trestním řízení.

Komunikace s pozůstalými je považována za jednu z nejnáročnějších součástí soudnělékařské praxe, která vyžaduje citlivý a empatický přístup a velkou míru trpělivosti (25). Soudní lékaři by při těchto rozhovorech měli volit laikům srozumitelné názvy anatomických struktur, chorob a patologických nálezů s cílem co nejpřesněji a zároveň nejsrozumitelněji vysvětlit odbornou problematiku osobám bez medicínské erudice. Navíc ve specifické situaci enormního psychického a emocionálního rozrušení, které úmrtí blízkého rodinného příslušníka přináší. Použití odborných výrazů, které dotyčný komunikační partner nezná, lze považovat za nepřipustné. Mezi tyto výrazy lze řadit i eponymické termíny, které mohou v komunikaci působit rušivě a zmatečně, a to nejen v případě, že jsou ponechány bez vysvětlení. I snaha o jejich složitý popisný překlad může být komunikačně nevhodná až zbytečná a narušit atmosféru a průběh rozhovoru. Při komunikaci s pozůstalými je možné však používat eponymické termíny notoricky známé (např. *Alzheimerova choroba*, *Parkinsonova choroba*) nebo eponyma, o kterých víme, že je příjemce informace s jistotou zná (mohou to být např. názvy chorob, kterými trpěl jejich příbuzný, např. *Bechtěrevova choroba*, *Hodgkinův lymfom*, *Downův syndrom* aj.).

Mimo komunikaci s pozůstalými je v soudnělékařské praxi běžná komunikace s orgány činnými v trestním řízení, tj. policisty, státními zástupci, soudci, ale často i s obhájci či zmocněnci. Jedná se o odborníky z jiných disciplín, které lze považovat ve vztahu k medicínské problematice za laiky, případně poučené laiky. Komunikace s těmito osobami

probíhá jak formou písemnou, tak formou ústní. Vzhledem ke skutečnosti, že jedním ze základních poslání oboru soudní lékařství je uplatnění medicínských poznatků pro potřeby práva, lze přesnost vyjadřování považovat při snaze o naplnění tohoto úkolu za stěžejní, a to především při vyjadřování z pozice znalce při soudním jednání. Užití eponymických termínů je v těchto komunikačních situacích pro jejich nesrozumitelnost nevhodné, avšak ani použití systémového názvu nevnese obvykle do komunikace jasno. Krom translace termínů se soudní lékaři tedy neobejdou bez explikačního opisu, tj. jejich náležitého a detailně popisného výkladu jazykovými prostředky laicky srozumitelnými, které umožní pochopení celé problematiky ve všech souvislostech nezbytných pro porozumění, posouzení a vyhodnocení daného problému se všemi důsledky. Užití takových termínů ve znaleckém posudku nebo při jeho obhajobě před soudem, které vytvoří komunikační bariéru, by mohlo ve svém důsledku vést i k negativním právním konsekvencím, např. napadení posudku ze strany obhajoby (26).

ZÁVĚR

Eponyma představují nedílnou a plnohodnotnou součást soudnělékařské terminologie. Používání eponymických termínů je v soudním lékařství v ústní komunikaci i odborných textech běžné, některé termíny jsou navíc lokálně specifické či tradiční pro konkrétní soudnělékařská pracoviště. Významnou roli hraje i jazykové prostředí, např. anglosaské vs. německy mluvící země.

Mezi úzkým okruhem specialistů, kteří disponují odbornou erudicí, mají rutinně užívaná, v učebnicích soudního lékařství zafixovaná a dlouhodobě tradovaná eponyma funkci rychlého dorozumivacího prostředku, který usnadňuje a zrychluje komunikaci. Nevýhodou může být variabilita jejich popisného (systémového) ekvivalentu, který je závislý na individuálním překladu uživatelem (soudním lékařem).

Ve vztahu k laické veřejnosti je užití úzce oborově specializovaných eponym nevhodné. Nevyhnutelné je použití explikačního opisu, který daný nález podrobně vysvětlí, avšak ani ten mnohdy nezaručuje porozumění. Individuální přístup, volený se zřetelem na situaci a stupeň odborné erudice příjemce informace, je tak v komunikaci s odborníky z jiných oborů, studenty, pozůstalými či orgány činnými v trestním řízení nezbytný.

PODĚKOVÁNÍ

Autoři si dovoluují vyzvat kolegy ze soudnělékařských pracovišť z České i Slovenské republiky a zároveň jim poděkovat za případné zasílání dalších, zde v příspěvku neuvedených, lokálně užívaných soudnělékařských eponymických termínů na e-mailovou adresu: kucerovas@lfhk.cuni.cz.

LITERATURA

1. **Havránek B.** Slovník spisovného jazyka českého. Praha: Academia; 1971: 800.
2. **Kábrt J, Chlumská E.** Lékařská terminologie. Praha: Avicenum; 1980: 7.
3. **Adlafová A.** Vznik a vývoj lékařské terminologie. *Čas Lék Čes* 1989; 128: 762-765.
4. **Pleskalová J.** Několik poznámek k lékařské terminologii druhé poloviny 18. století. *In: Nejedlý P, Vajdlová M.* Verba et historia: Igoru Němcovi k 80. narozeninám. Praha: Ústav pro jazyk český AV ČR; 2005: 291-295.
5. **Bozděchová I.** Lékařská terminologie. *In: Bozděchová I.* Současná terminologie (se zaměřením na kolokační termíny z lékařství). Praha: Karolinum; 2009: 83-104.
6. **Ottovo Nakladatelství** (Praha, Česko). Slovník cizích slov. Praha: Cesty; 2000: 184.
7. **Karlík P, Nekula M, Pleskalová J.** Nový encyklopedický slovník češtiny. Praha: Nakladatelství Lidové noviny; 2016: 436.
8. **Nečas P, Hejna P.** Eponymické termíny v soudním lékařství. *Soud Lék* 2012; 57(2): 25-30.
9. **Doležal A.** Lékařský slang a úsloví. Praha: Galén; 2007: 162 s.
10. **Pacovský V, Sucharda P.** Jazykozpyt medicíny. Praha: Galén; 2008: 131 s.

11. **Hájek F, Mysliveček Z.** Soudní lékařství. Praha: J. Tožička; 1937: 2 svazky: 438 s., 998 s.
12. **Tesař J.** Soudní lékařství. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Avicenum; 1976: 659 s.
13. **Vorel F. (ed.)** Soudní lékařství. Praha: Grada, 1999; 600 s.
14. **Hirt M, Vorel F. (eds.)** Soudní lékařství. Praha: Grada Publishing; 2015, 2016: 2 svazky: 232 s., 240 s.
15. **Páč L.** Slovník anatomických eponym. 2. dopl. vyd. Praha: Galén; 2010: 182 s.
16. **Šteiner I.** Česká eponyma v patologii. *Česk Patol* 2013; 49(1): 51-54.
17. **Dauber W.** Feneisův obrazový slovník anatomie. Praha: Grada; 2007: 536 s.
18. **Dvořák J.** Srovnávací slovník anatomických nomenklatur = Basieiensia nomina anatomica (B.N.A. 1895) = Il naiensia nomina anatomica (I.N.A. 1935) = Parisiensia nomina anatomica (P.N.A. 1955). Praha: Státní zdravotnické nakladatelství; 1960: 295 s.
19. **Fritz E.** Risse der Magenschleimhaut bei Ertrunkenen, ein Zeichen des Ertrinkungstodes. *Deutsche Zeitschrift für die Gesamte Gerichtliche Medizin* 1931; 18: 285-296.
20. **Wirth I, Geserick G.** Das Fritz-Zeichen: Risse der Magenschleimhaut bei Ertrunkenen. *Rechtsmed* 2019; 29(2): 75-79.
21. **Zsako ST.** Die Bestimmung der Todeszeit durch die muskelmehchanischen Erscheinungen. *Münch med Wschr* 1916; 3: 82-97.
22. **Hirt M, Dvořák M.** Prvopočátky soudního lékařství. In: **Hirt M, ed.** Soudní lékařství I. díl. Praha: Grada; 2015: 15.
23. **Hottmar P.** [Detection of fluid in paranasal sinuses as a possible diagnostic sign of death by drowning]. Article in German. *Arch Kriminol* 1996; 198(3-4): 89-94.
24. **Hejna P.** Sebevražda střelnou zbraní. Soudnělékařská fenomenologie vybraných znaků. Habilitační práce. Jesseniova lékařská fakulta v Martine, Univerzity Komenského v Bratislave; 2014. s. 149.
25. **Hejna P.** Malý velký obor ve službách medicíny a práva. In: **Nečas P, ed.** Advokáti mrtvých. Rozhovory se soudními lékaři. Praha: Galén; 2017: 15-26.
26. **Nečas P, Hejna P.** Problematika české anatomické nomenklatury v soudním lékařství. *Soud Lék* 2009; 54(3): 33-36.

EPONYMUM	POPIS
Amussatovy trhliny	trhliny vnitřní výstelky krkavic u oběšení
Beckwithova známka	snížené množství až absence petechií v zadní horní části brzlíku nad průběhem brachiocefalické žíly u SIDS
Burking	kombinované mechanické dušení zakrytím dýchacích otvorů se současným znemožněním dýchacích pohybů nalehnutím či nasednutím na trup oběti
Byardovy skvrny (syn. Tardieuovy výrony)	tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi, obecná známka dušení
Casperovo pravidlo	pravidlo určující poměr rychlosti hnilobného rozkladu lidského těla po smrti při pobytu na vzduchu, ve vodě a v zemi (přibližný poměr rychlosti při stejném stupni rozvoje hniloby je 8:2:1)
Gettlerův test	laboratorní diagnostický test používaný pro diagnostiku vlhké formy utonutí
Gréhanovo plateau	část mezi resorpční a eliminační fází křivky hladiny alkoholu v krvi, kdy může být po krátkou dobu nepřesahující řádově minuty hladina alkoholu v krvi konstantní, a křivka proto probíhá téměř horizontálně
Henssgeho nomogram	graf, dle kterého lze na základě geometrické konstrukce při zanesení konkrétních vstupních údajů (zejména teploty těla a prostředí) určit přibližnou dobu smrti
Hopkinsonova výtrž	trychtýřovité vylomení ploché kosti u střelného poranění, nález slouží k určení směru střelby; též tzv. <i>beveling</i>
Kefersteinovy skvrny	chladový erytém nad velkými klouby u celkového prochlazení organismu
Krönleinův výstřel	výhřez intaktní polokoule mozku, vzácněji obou polokoulí mozku při zasažení hlavy vysokorychlostní strelou s ústřovou rychlostí nad 600–800 m/s při střelbě z blízkosti
Lichtenbergovy figury (obrazce)	specifické kožní léze typicky vzhledu stromečkovitě uspořádaných větviček se hnědočervených obrazců v kůži po zásahu bleskem či elektrickým proudem o vysokém napětí; vznik je vysvětlován paralýzou kapilár s tepelnou denaturací červených krvinek; jsou nazývány též jako bleskové figury či keraunografické známky
Nystenovo pravidlo	pravidlo určující postup posmrtné ztuhlosti (kraniokaudálním směrem) na těle po smrti
Paltaufovy skvrny (syn. Rasskazovy-Lukomského skvrny)	skvrnkovité či rozpité krevní výrony pod poplicnicemi obou plic u aspiračního typu utonutí
Perthesův syndrom	překrvení a stagnace krve v oblasti hlavy a krku s rozvinutými známkami dušení charakteru tečkovitých krevních výronků na kůži hlavy a krku a ve spojivkách vznikající v důsledku omezeného návratu žilní krve do srdce při mechanické kompresi hrudníku s omezením dýchacích pohybů, typicky při zavalení
Puppeho pravidlo	pravidlo určující pořadí střel u vícenásobného střelného poranění hlavy (obecně při zasažení ploché kosti) – lomné linie způsobené každou další strelou zasahují pouze k lomným liniím způsobených střelami předchozími, tyto nekříží a přes ně dále nepokračují; pravidlo obecně platí i pro poranění způsobená tupými předměty
Rasskazovy-Lukomského skvrny (syn. Paltaufovy skvrny)	skvrnkovité či rozpité krevní výrony pod poplicnicemi obou plic u aspiračního typu utonutí
Sabinského příznak	malá svráštělá anemická slezina, vedlejší nález u mechanického

	dušení, při pitvě obvykle doprovází případy utonutí a prochlazení
Sehrtova trhlina (známka)	mikrotrhliny žaludeční sliznice vznikající u utonutí při distenzi žaludku v důsledku spolýkání velkého množství tekutiny do žaludku, někdy s podílem současného zvracení
Simonova známka	krevní výrony pod předním podélným vazem páteře nad meziobratlovými ploténkami vznikající u oběšení. Vznik souvisí s rostrokaudálním protažením páteře při zavěšení krku do smyčky, agonálními křečemi a dekortikační rigiditou při extenzi trupu; mohou se vyskytovat i u násilných úmrtí, která jsou spojena s přímým nebo nepřímým hyperextenzním poraněním páteře
Svěšnikova známka	přítomnost tekutiny ve vedlejších nosních dutinách u utonutí
Tardieuovy výrony / skvrny (syn. Byardovy skvrny)	tečkovité krevní výronky pod poplicnicemi, obecná známka dušení
Tonelliho příznak	zneokrouhlení zornice po zatlačení prsty na oko po smrti
Uenova známka	krvácení do středního ucha a mastoidálního výběžku u utonutí
Višněvského skvrny	ostře ohraničené tečkovité černohnědé eroze ve sliznici žaludku (a případně i dvanáctníku) u celkového prochlazení organismu
Vodní rozedma plic dle Adrianova	vodní rozedma plic u aspiračního typu utonutí
Wydlerova známka	přítomnost zpěněné tekutiny v žaludku a sedimentace jeho obsahu ve tři fáze u utonutí
Zsakosiho (Zsakovy) fenomény (reflexy)	mechanická dráždivost svalů výbavná cca do 6–8 hodin po smrti, projevuje se jako tvorba valu po úderu do svalů – v postiženém okrsku dochází k idiomuskulární reakci

Tabulka č. 1 Přehled analyzovaných soudnělékařských eponym s jejich popisem.

EPONYMUM	Hájek (1937)	Tesař (1976)	Vorel (1999)	Hirt (2015/16)
Amussatovy trhliny	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Beckwithova známka	ne	ne	ne	ne
Burking	ne	ne	ne	ano
Byardovy skvrny (syn. Tardieuovy výrony)	popsáno bez eponyma	popsáno synonymním eponymem	popsáno synonymním eponymem	ano
Casperovo pravidlo	ano	ano	ano	ano
Gettlerův test	ne	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Gréchantovo plateau	ne	ne	ne	ano
Henssgeho nomogram	ne	ne	ano	ano
Hopkinsonova výtrž (beveling)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma
Kefersteinovy skvrny	ne	ne	popsáno bez eponyma	ne
Krönleinův výstřel	popsáno bez eponyma	ne	ne	ano
Lichtenbergovy figury (obrazce)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Nystenovo pravidlo	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Paltaufovy skvrny (syn. Rasskazovy-Lukomského skvrny)	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano
Perthesův syndrom	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Puppeho pravidlo	ne	ne	ne	ano
Rasskazovy-Lukomského skvrny (syn. Paltaufovy skvrny)	popsáno bez eponyma	popsáno synonymním eponymem	popsáno synonymním eponymem	ano
Sabinského příznak	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ne	ano
Sehrtova trhlina (známka)	ne	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano
Simonova známka	ne	ne	ne	ano
Svěšnickova známka	ne	ne	popsáno bez eponyma	ano
Tardieuovy výrony / skvrny (syn. Byardovy skvrny)	popsáno bez eponyma	ano	ano	ano

Tonelliho příznak	popsáno bez eponyma	ano	ano	ne
Uenova známka	popsáno bez eponyma	ne	popsáno bez eponyma	ano
Višněvského skvrny	ne	ano	popsáno bez eponyma	ano
Vodní rozedma plic dle Adrianova	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma
Wydlerova známka	ne	ne	ne	ano
Zsakosiho (Zsakovy) fenomény (reflexy)	popsáno bez eponyma	popsáno bez eponyma	ano	popsáno bez eponyma

Tabulka č. 2 Výskyt eponymických termínů v českých učebnicích soudního lékařství (v případě, že dané eponymium bylo v učebnici uvedeno, je označeno v tabulce „ano“, v případě, že v učebnici uvedeno nebylo, je označeno „ne“; nálezy, u kterých byl přítomen jejich morfologický popis, avšak chyběl eponymický termín, jsou v tabulce uvedeny jako „popsáno bez eponyma“)