

Szanowni Państwo,

nie tak dawno uczestniczyłem w obronie rozprawy doktorskiej jednego z naszych zacnych kolegów. Drugim recenzentem był nasz „prezes”, który jako główny zarzut w swojej opinii przedstawił pisownię słowa „aloplastyka” przez 2 „l”. Każdy, kto brał udział w takim spotkaniu wie, że ma ono charakter otwarty, odbywa się w obecności wielu osób, w tym także rodziny, przyjaciół i znajomych z pracy. A uwagi wytykającego komuś błędy są z reguły odbierane przez wszystkich w sposób przykry, głównie zresztą przez kandydata, zwłaszcza, jeśli wynikają z niewiedzy i trudno z nimi polemizować w takich okolicznościach i to przy absencji cenzora oraz odczytaniu recenzji przez innego profesora. Dziwi więc fakt, że „prezes” notorycznie używa w swoich wystąpieniach tych określeń zamiennie, częściej „alloplastyka”, które zresztą można znaleźć także na oficjalnej stronie PTOiTr. Niech więc się pan zdecyduje, ponieważ to wstyd. Zresztą nie pierwszy i nie ostatni. Poniżej przestawiam w celach edukacyjnych tekst, zamieszczony w moim Portalu wiele lat temu i często powtarzany. Czas panie „prezesie” się tego nauczyć, bo krzywdzi pan ignorancją inne osoby.

Co z tą ALO-ALLO-PLASTYKĄ ?

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

jest to problem nurtujący wielu ortopedów i traumatologów. Dla nas to nie tylko kwestia poprawności językowej i odpowiedniej pisowni, ale także ambicjonalnej przynależności do jednej ze „szkół”: alo- bądź allo- plastyków. A dodam, że „szkoły” mocno obstają „przy swoim” ☺. Dyskusja nie jest bynajmniej akademicka, ponieważ dotyczy określenia bardzo często używanego w mowie i piśmie w naszej specjalności (i nie tylko naszej). W związku z tym dobrze byłoby uzgodnić prawidłowość określenia na podstawie rzeczowych argumentów. Jak to zrobić ? Najlepiej zwrócić się do rzeczoznawcy. Postanowiłem więc zapytać bardzo kompetentną osobę, lekarza, pisarza i językoznawcę, autora i opiekuna naukowego Lekarskiego Poradnika Językowego, dr n. med., dr hab. n. hum., prof. Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie oraz kierownika Zakładu Edytorstwa i Krytyki Tekstu w Instytucie Filologii Polskiej (tamże założyciela i kierownika Podyplomowego Studium Edytorstwa Współczesnego) **Piotra Müldnera - Nieckowskiego**. Życiorys i dorobek profesora jest tak olbrzymi, że zainteresowanych odsyłam po dalsze informacje do przeglądarki „Google”. I tutaj zostałem zaskoczony, albowiem „ktoś” już ubiegł mnie w drażeniu tego

tematu. Tym kimś jest „Pani Krzyśka”. Według moich informacji to osoba bardzo zasłużona dla naszych Wydawnictw Naukowych. Skoro jednak postanowiła zachować anonimowość, to nie wypada mi tego nie uszanować.

Link do strony: <http://lpj.pl/index.php?op=34&id=21>

A oto tekst:

„Zwracam się z prośbą o wyjaśnienie pewnej kwestii. Chodzi o pisownię pierwszej części wyrazu złożonego *allo-* czy - i to jest problem - *alo-*. W jednym ze słowników jest informacja, że poprawny jest zapis przez jedno *l*, w encyklopedii PWN proponowany jest zapis przez dwa *l*; przez dwa *l* zapisują też wyrazy takie jak *allocentryczny*, *alloerotyzm*, *alloprzeszczep*, *alloizomer* itp. lekarze i chemicy.

Czy jest jakaś zasada, która reguluje sposób zapisu? Czy zawsze należy pisać np. *alo-* lub *allo-* albo też w niektórych dziedzinach medycyny lub biochemii preferowany jest któryś z zapisów? A może w zależności od znaczenia? np. *alo-* (inny, obcy), a *allo-* (pierwsza część wyrazu złożonego bądź na oznaczenie rodzaju izomeru) ?

Będę wdzięczna za odpowiedź.

Pozdrawiam.

Krzyśka K.L.J.

Cząstka (przedrostek) *alo-*, która znaczy 'inny, wariantowy, obcy', jest pisana z jednym *l*. Pisownia z dwoma *l* (**allo-*) jest uważana za rażący błąd ortograficzny (por. np. "Wielki słownik poprawnej polszczyzny PWN" pod red. Andrzeja Markowskiego).

Mimo to wiele słowników (i encyklopedii) do niedawna podawało formę z dwoma *l* jako wariant przetrwały z czasów sprzed korekty ortografii. W niektórych słownikach formy te pozostawiono ze względów technicznych (nie opłacało się dokonywać tych - ilościowo niewielkich - zmian w kosztownym składzie poligraficznym), ale w wielu wypadkach dodano odsyłacze do zapisów właściwych (np. w "Wielkim słowniku ortograficzno-fleksyjnym", Świat Książki). Niestety i ostatnio widuję leksykograficzne prace poprawnościowe i publikacje naukowe (głównie lekarskie i chemiczne), które powielają ten niewątpliwy błąd.

W "Wikipedii" znalazłem słowo hasłowe **alloantygenu* (antygen **allogeniczny*). Złożyłem prośbę, żeby to poprawiono. Należy też pamiętać, że *alo-* lub *allo-* na początku wyrazu nie musi być przedrostkiem *alo-* o znaczeniu 'inny, wariantowy, obcy'. Tak jest w wyrazach typu *alogiczny*, gdzie przedrostkiem jest *a-*, ale także w wyrazach typu *allobarbita*, w których postacią prymarną przedrostka jest *allil*, w odmianie *allo-* lub rzadziej *allilo-*. Nie chodzi tu o izomer, ale o związek chemiczny *propen*, *propenyl* = *allil*. *Allobarbita* to inaczej *duallil barbiturowy* albo po prostu *duallil* (chemicznie kwas 5,5-dwuallilobarbiturowy). Podobnie z *allochlorkiem* (chlerek allilu). Z dwoma *l* piszemy niektóre nazwy własne (np. liczne nazwiska: *Gordon Alloport*; nazwy krain i ludów: *Allobrogum*, *Allobrogowie*) oraz

nazwy pospolite obce (terminy, zwykle z łaciny lub greki) niepoddane transkrypcji polskiej (np. *Allobates* - drzewołazy).

Tak więc piszemy: *alocentryczny, aloerotyzm, aloprzeszczep, aloizomer, aloantygen* itd.

Poprawmy też niektóre wyrazy w 6-tomowej "Nowej encyklopedii PWN" z 1995 r. oraz w suplemencie do niej. Stosuje się tam ortografię niekonsekwentną, raz z dwoma *l*, raz z jednym. Powinno się pisać (i drukować): *alochton, alochtoniczny, alodialny, alogenny, alogeniczny, alometria, alomnezje, alomorfy, alopatia, alopatyczny, alopatryczny, aloplastyka, aloprzeciwciata, alosomy, alotriomorfizm, alotropia, alotropowy, alotypy, alotypia*.

Dr. hab. P.Muldner – Nieckowski

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

pozostaje mi tylko życzyć miłej lektury i refleksji, najchętniej wyrażonej w formie pisemnej w części dyskusyjnej mojego blogu. Osiągnięcie natychmiastowego konsensusu będzie z pewnością trudne, ale może w dłuższej perspektywie, na drodze konsultacji i pokojowych rokowań, kto wie ? Jestem, jak zawsze, umiarkowanym optymistą.

Pozostaję z należnym szacunkiem

Redaktor Portalu

Prof. dr hab. n. med. Damian KUSZ