

Norske legers forståelse av medisinerlatin

Sammendrag

Bakgrunn. At det medisinske fagspråk har sitt opphav i enten latin eller gresk er velkjent. Et minimum av kunnskaper om latinske termer og grammatikk er derfor nødvendig. Imidlertid er opplæringen i medisinstudiet mangelfull.

Materiale og metode. Et enkelt spørreskjema ble utdelt våren 2005 blant leger som deltok på videreutdanningskurs ved Universitetet i Tromsø. Responsraten var 102/121 (84 %), halvparten var allmennleger.

Resultater. Forståelsen av latinske ord var generelt god. 70 % (71/102) hadde færre enn tre feil, på sykdomsnavnene var tallet 73 % (74/102). Det ble imidlertid gjort flere alvorlige feil. Evnen til å angi korrekte endelser på latinske ord var nesten fraværende. 87/102 (85 %) gjorde her fire eller flere feil.

Fortolkning. Selv om de fleste til en viss grad forstår termene, har mange utilstrekkelige kunnskaper i latin. Marginale kunnskaper om betydningen av viktige fagtermer kan vanskeliggjøre den medisinfaglige kommunikasjonen mellom leger. Det bør innføres et obligatorisk minimum av undervisning i det medisinske fagspråket på medisinstudiet.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Haakon Lindekleiv

haalinde@online.no
Studentpost
Det medisinske fakultet
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Over 90 % av medisinske ord og begreper er avledet fra gresk eller latin (1). Basis-kunnskaper i latinbasert terminologi er nødvendig for enhver lege for å forstå pasientjournaler og epikriser, og også for å kunne kommunisere med andre leger nasjonalt og internasjonalt, muntlig som skriftlig. I denne artikkelen presenteres en undersøkelse gjort blant en gruppe norske leger om deres forståelse av latinske termer i medisinen. I Norge er det ikke tidligere foretatt undersøkelser av legers kunnskaper om de latinske begrepene i det medisinske fagspråket, og selv internasjonalt er slike undersøkelser sjeldne (2–5).

Materiale og metode

Undersøkelsen ble gjennomført våren 2005 blant en gruppe leger som deltok på etter- og videreutdanningskurs ved Universitetet i Tromsø. I tillegg ble det delt ut skjemaer ved Patologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge. Spørreskjemaet ble utformet etter en pilotstudie blant utvalgte leger. Spørsmålene krevde forståelse for terminologien samtidig som de hadde klinisk relevans. Hensikten var først og fremst å kartlegge norske legers praktiske kunnskaper i latin og medisinsk nomenklatur. For enkelthets skyld har jeg i denne artikkelen ikke skilt mellom latin og gresk. Medisinvokabularets greske ord opptrer dessuten som oftest i latinisert form.

Skjemaet var delt i tre deler: ordforståelse, latinske sykdomsnavn og grammatikk (tab 1). Begrepsforståelsen ble undersøkt ved at legene skulle forklare betydningen av ord og forkortinger. De ble også bedt om å oversette en rekke latinske sykdomsnavn. Grammatikken ble testet ved at legene skulle oppgi nominativ flertall og genitiv entall av et utvalg ord.

Skjemaene ble levert ut personlig, og av 121 utdelte skjemaer ble 102 besvart (84 %).

I tillegg er 100 polikliniske notater ved Nevrologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, gjennomlest for å få et overblikk over bruken av latinske begreper i dagens pasientjournaler.

Resultater

51 allmennleger, 47 sykehusleger (12 overleger og 35 assistentleger) og fire spesialister i arbeidsmedisin besvarte skjemaet. Sykehuslegene var hovedsakelig fra spesialitetene dermatologi, pediatri og patologi. Det ble dessverre ikke spurt om hvor langt allmennlegene var kommet i sin spesialisering, men gjennomgang av kursenes deltakerlister gir grunn til å tro at flertallet enten var kommet langt i spesialiseringen eller var ferdig utdannede spesialister.

Det deltok leger utdannet ved alle de fire fakultetene, og fordelingen mellom utdanningssted var jevn også innenfor gruppene sykehusleger og allmennleger. 28 leger var utdannet ved utenlandske læresteder. 67 oppgav at de hadde fått undervisning i medisinsk terminologi i en eller annen form på medisinstudiet, mens 25 ikke hadde fått slik undervisning. Ti leger hadde latin fra skolen eller universitetet.

Tre leger leverte en feilfri besvarelse. For øvrig hadde flertallet av legene en ganske god praktisk forståelse av latinske ord og uttrykk. 70 % (71/102) hadde ≤ 2 feil. Imidlertid var det også en god del som manglet. Noe overraskende visste 15–25 % av legene ikke hva ordene «ante partum» (før fødselen), «sine sequelis» (uten sekveler) og «cum haemorrhagia» (med blødning) betydde. 19 % (19/102) kunne heller ikke redegjøre for betydningen av forkortingen *man.dex* (*manus dextra*, altså høyre hånd).

Forståelsen av de latinske sykdomsternene var bedre. 73 % (74/102) hadde ≤ 3 feil. Selv om mange hadde det meste riktig, forekom det også flere grove feil: 39 % (40/102) av legene visste for eksempel ikke at «*intoxicatio alimentaria*» betydde matforgiftning. Noe overraskende forstod en av ti leger heller ikke at *arteriosclerosis renum* betydde åreforkalkning i *nyrene*, skjønt det var flere fantasifulle forslag på hva «*renum*» kunne bety.

Når det gjaldt det grammatikalske, var legene bedt om å angi flertalls- og genitivformen av de fem ordene *nervus*, *mamma*,



Hovedbudskap

- Brukerne av det medisinske fagspråk mangler basale kunnskaper i språket
- Et obligatorisk kurs i relevant latin bør innføres på medisinstudiet

Tabell 1 Spørreskjemaet m/løsningsforslag

Oversett følgende ord/uttrykk/forkortelser	
per os	gjennom munnen
fr. (som i fr.fibulae)	fractura, brudd
ante partum	før fødselen
in vitro	«i glasset», altså «på laboratoriet»
ex alia causa	av andre årsaker
sine sequelis	uten følger/sekveler
cum haemorrhagia	med blødning
sinister	venstre
mb.	«morbus», sykdom
man.dex.	«manus dextra», høyre hånd
Latinske sykdomsnavn	
Intoxicatio alimentaria	matforgiftning
Carcinoma mucosae cavi oris	kreft i munnhulens slimhinne
Carcinoma cutis	hudkreft
Laryngitis acuta catarrhalis	akutt betennelse i strupehodet med slimdannning
Fractura digitorum	brudd i fingrene
Hernia umbilicalis	navlebrokk
Arteriosclerosis renum	åreforkalkning i nyrene
Arthritis urica	urinsyregikt
Calculus glandulae parotidis	stein i parotiskjertelen
Condylomata accuminata	kjønnsvorter
Grammatiske spørsmål:	
Angi flertallsformen (nominativ pluralis) og eieformen av entallsformen (genitiv singularis) av følgende latinske ord. Eksempel: fot (pes) – føtter (pedes) – fotens (pedis):	
nervus (betydning: nerve)	nervi – nervi
mamma (betydning: bryst)	mammae – mammae
os (betydning: bein, knokkel)	ossa – ossis
tumor (betydning: svulst)	tumores – tumoris
corpus (betydning: kropp)	corpora – corporis

Tabell 2 Sammenheng mellom latinkunnskaper og latinundervisning

Latinkunnskaper	Gjennomsnittlig antall rette svar på spørreskjemaet (maksimalt 10 poeng per kategori)		
	Ordforståelse	Sykdomsnavn	Grammatikk
Ingen latinundervisning (n = 25)	7,12	7,92	3,16
Latinundervisning i en eller annen form på studiet (n = 67)	8,13	8,34	4,14
Latin på skole eller universitet (n = 10)	8,70	8,90	6,10

Tabell 3 Sammenheng mellom latinkunnskaper og legestilling

Stilling	Gjennomsnittlig antall rette svar på spørreskjemaet (maksimalt 10 poeng per kategori)		
	Ordforståelse	Sykdomsnavn	Grammatikk
Overleger (n = 12)	8,3	9,0	5,1
Assistentleger (n = 35)	7,7	8,1	4,5
Fastleger (n = 51)	7,9	8,2	3,5

os, tumor og corpus. På hvert enkelt ord hadde bare 10–20 % rett. 85 % (87/102) gjorde ≥ 4 feil. Fire leger gav korrekte svar på alle fem ordene.

I tabell 2 vises sammenhengen mellom hvorvidt legene hadde fått undervisning i latin på studiet og andelen rette svar. Fastleger gjorde det noe dårligere enn overleger. Det var små forskjeller mellom assistentleger og fastleger (tab 3).

På spørsmål om latinens rolle i dagens medisin, mente 92 % (93/101) at basiskunn-

skaper i dette språket er nødvendig for det moderne legeyrket, mens åtte var uenige.

Legene ble også bedt om å ta stilling til om de oppfattet sine egne latinkunnskaper som tilstrekkelige. 74 % (75/101) følte at de hadde tilstrekkelig viten, mens 26 % (26/101) ønsket seg mer kunnskap i latin og medisinsk terminologi.

Diskusjon

Resultatene av spørreundersøkelsen viser at selv om legene har en tilnærmet korrekt

forståelse av de få testede latinske termene, er det til dels betydelige mangler ved forståelsen av elementære latinske ord og begreper. Når det gjelder forståelsen av flertalls- og genitivsendelser er denne nesten helt fraværende.

Denne studiens styrke er den høye svarprosenten, men den har noe begrenset utvalg. Studien er relevant, ettersom marginale kunnskaper om betydningen av viktige medisinske fagtermer sannsynligvis har betydning for kommunikasjonen mellom leger.

Internasjonalt er det, ifølge søk i Medline, foretatt to studier der man har testet nivået av latinforståelse blant leger. Den ene omhandler engelske legers forståelse av latinske forkortinger brukt i resepter (2). Den andre er fra Danmark og går på legers bruk og forståelse av latinske ord (3). Begge har lav svarprosent, og det er vanskelig å si hvordan situasjonen for medisinerlatin er i resten av Europa. Selv om tendensen trolig er den samme som i Norge (6), har latin en annen plass i utdanningen utenfor Skandinavia. Det er derfor grunn til å tro at nivået er noe høyere enn i Norge.

Overgang fra latin til norsk

De medisinske begrepene som leger bruker daglig i sitt arbeid, i tidsskrifter og faglitteatur kan grovt inndeles i tre deler: rene latinske termer (eks. haemorrhagia subarachnoidalis), hybridtermer (kombinasjon av latin/gresk og norsk, eks. subaraknoidalblødning) og rene norske termer (eks. blødning i hjernens midtre hinne). I Norge og resten av Skandinavia har man de siste tiårene gått mer og mer bort fra de rene latinske begrepene til fordel for hybridtermene, men det har også vært en overgang fra hybridtermer til en økende bruk av rene nasjonale termer (3).

Det er trolig flere årsaker til denne utviklingen. Noe ligger nok i at man fra offentlig hold har ønsket økende bruk av mer «forståelig» norsk fagspråk. Men jeg tror også mye av problemet ligger i en stadig mer begrenset opplæring i den latinbaserte medisinske terminologi. Dette skyldes både likegyldighet fra fakultetsledelsene og press mot en allerede omfattende timeplan, slik tilfellet var i Oslo i 1996.

Undervisningen i medisinsk nomenklatur

Den nåværende undervisningen norske medisinstudenter får i latin og medisinsk nomenklatur varierer sterkt med fakultetene. Bergen har et 26-timers kurs i latin, mens undervisningen ved de øvrige fakultetene varierer fra to dobbelttimer i Trondheim, et utdelt kompendium i Oslo, til ingenting i Tromsø.

Jeg er selv medisinstudent, og man kan stille spørsmål ved om fakultetene forbereder oss tilstrekkelig i terminologien før vi uteksamineres. Ville det for eksempel være akseptabelt om norske piloter og flyge-

ledere ikke fikk opplæring i luftfartens terminologi? Faktisk har fremtidige legesekretærer mer undervisning i latin og medisinsk terminologi enn flertallet av norske medisinstudenter (7).

Sykehus versus primærhelsetjenesten

På grunn av synkende forståelse benyttes de latinske termene og hybridtermene mindre og mindre. Og ord som ikke brukes, forsvinner etter hvert fra vokabularet. En journalgjennomgang viser imidlertid at flertallet av overlegene ved Nevrologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, fortsatt bruker latinske begreper hyppig. Og det virker som assistentlegene raskt plukker dette opp. Det er ikke ment å gå nærmere inn på dette i denne artikkelen, utenom å påpeke at latinen fortsatt eksisterer i dagens journaler. Selv om ikke journaler fra andre spesialiteter er gjennomgått, er det sannsynligvis ingen stor forskjell i bruken av latin i de kliniske spesialitetene. Den latinen det her dreier seg om er sykdomsnavn og anatomiske navn, samt enkelte begreper som «sinister», «morbus», «vesper», «sine sequelis» etc.

Trolig representerer denne bruken av latin og hybridtermer et problem for mange yngre fastleger når de leser tilsendte polikliniske notater og epikriser. Disse legene har jo, i tillegg til sin manglende undervisning i de latinske begreper i medisinen, ikke særlig kjennskap til spesialitetens vokabular. Dette samsvarer med funnet av at overlegene muligens har større kunnskap om dette enn sine allmennpraktiserende kolleger. Det kan dermed lett oppstå kommunikasjonsproblemer. Ut fra flere kommentarer på besvarelsene av spørreskjemaene, oppfatter jeg at en del allmennleger opplever latinen og hybridtermene som uvesentlige. Slik skrev en av respondentene: «Jeg føler egentlig at latin er lite relevant. Selv bruker jeg aldri latinske begreper, og ingen av mine kolleger gjør det heller.» Det er mulig at denne respondenten forstod hybridtermer som ikke-latinske begreper, men uansett er det overraskende at flere av fastlegene mente at latin er irrelevant.

Kommunikasjonsproblemer

Men har de latinske begrepene noen *klinisk betydning*? Jeg har selv vært til stede på akuttmottaket ved et tilfelle da manglende kompetanse i terminologi forsinket behandlingen. Den henvisende fastlegen hadde oppgitt at en pasient hadde fått skadet ossa metacarpi, og pasienten ble straks sendt til røntgen av hånden. Etter en stund kom den tilkalt håndkirurgen og fastslo at henvisende lege hadde ment ossa metatarsi. Bruddet var altså i foten. Dette tilfellet var ikke forbundet med særlig fare, og situasjonen løste seg greit. Men det bør likevel være et varsku om at mangelfulle latin-kunnskaper kan medføre forsinkelser og feilaktig behandling.

Hvorfor ikke bare bruke norsk?

Enkelte vil nok hevde at for å forebygge ovennevnte situasjon, er det best å forkaste latinen helt og utvikle et medisinsk fagspråk basert på norsk (8). Problemet med dette er at man uansett vil støte på medisinalinen i gamle journaler, og at de latinske begrepene er mer presise; det er ofte vanskelig å finne norske ord som dekker den latinske meningen godt (9). Eksempler på dette kan hentes fra anatomien eller operasjonsbeskrivelser, men også fra det kliniske felt. Beskrivelsen av hudutslett (efflorescens) viser nyansene i latinen. «Vesikkel», «bulba» og «pustel» angir forskjellige typer utslett som på norsk ville bli omtalt som «blemmer». De fleste termene har dessuten ofte et begrepsinnhold som går langt utover betydningen av selve termen, og bidrar derfor til både å styrke og forenkle forståelsen av den stadig økende faglige informasjonsmengden.

Å erstatte latinen med norsk vil også føre Norge vekk fra det internasjonale medisinske fagspråket. Dette vil gjøre det vanskeligere for norske leger å lese utenlandsk faglitteratur.

Hvordan snu utviklingen?

En begynnelse for å bedre mangelen på kunnskap om medisinsk terminologi, er å øke undervisningen, og dermed forståelsen av termene på medisinstudiet. Enkelte har foreslått at undervisningen bør konsentreres rundt orddanning, og ikke ordbygging (7), og jeg tror dette er den beste veien å gå. Man skal ikke lære latin på medisinstudiet, men latin relatert til medisinsk fagområde. Det som må læres er grunnord, prefikser og suffikser, samt hvordan ord settes sammen. I tillegg bør et minimum av grammatikk inngå, nemlig forskjellen på entall, flertall, nominativ og genitiv. Latin er fortsatt en del av medisinerens fagspråk, og bør således iallfall til en viss grad beherskes.

Undervisning i medisinske termer burde ha minst like stor prioritet som undervisning i kjemi eller biokjemi. Fakultetene kunne for eksempel samarbeide om å opprette et større kurs i det medisinske fagspråk, med fokus på medisinerlatin etter modell fra Bergen. Her kunne også noen forelesninger om «medical English» innpasses.

Skal forståelsen bedres, må dessuten hybridtermene og latinen benyttes mer i det daglige. Norske leger har svært få arenaer til å vedlikeholde sine kunnskaper i latinsk terminologi. Selv Tidsskriftet oppmuntrer sine artikkelforfattere til å benytte «et norsk, medisinsk fagspråk uten overdreven bruk av latinsk og gresk terminologi». Dette er en uheldig redaksjonell holdning hva angår legers generelle forståelse av faget medisin. Spesielt med tanke på at den latinske terminologi har en helt annen rolle internasjonalt enn i Norge. Er det ikke, slik

Per Holck skriver i Tidsskriftet, litt flaut at såpass mange norske leger bommer på elementær latin i internasjonal kommunikasjon (10)?

Avslutning

Selv om de fleste leger nok i hovedsak benytter fororskede begreper, er en god forståelse av latinske termer nødvendig, ikke bare for å lese utenlandsk faglitteratur, men også for å lese journaler og henvisningsskriv.

En av fire leger ønsket mer kunnskap på dette området, og det bør vurderes tiltak for å imøtekomme dette ønsket. De medisinske fakultetene bør også utrede om undervisning i latin og medisinsk nomenklatur kan samordnes og få en større og mer integrert del av medisinstudiet. Dessuten må leger bruke latinske termer og hybridtermer hyppigere for å vedlikeholde sine kunnskaper.

For fem år siden ble det på en konferanse hevdet at latinen var død (11). Det bør i så fall straks igangsettes gjenoppliving.

Manuskriptet ble godkjent 21.10. 2005.

Jeg takker Per Holck, Asta Høy og Sidsel Rogde for kommentarer til spørreskjemaet og Torbjørn Haldorsen, Nevrologisk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, for gjennomlesing av manuskriptet.

Litteratur

- Butler RF. Sources of the medical vocabulary. *J Med Educ* 1980; 55: 128–9.
- Drury NE, Powell-Smith E, McKeever JA. Medical practitioners' knowledge of Latin. *Med Educ* 2002; 36: 1175.
- Høy A. Det medisinske fagsprogs terminologi: en patient med behov for behandling? Doktoravhandling. Odense: Syddansk Universitet, 1998.
- Høy A. Lingvistik terminologiae medicinae (I). *Ugeskr Læger* 1996; 158: 7074–79.
- Høy A. Lingvistik terminologiae medicinae (II). *Ugeskr Læger* 1996; 158: 7079–83.
- Sharp D. Small latin, even less Greek. *Lancet* 2005; 366: 794.
- Nyman H. Mer om legelatin. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3069.
- Nøkleby K. Hvorfor så fine ord? Skriv norsk! *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1153.
- Wulff HR. Lægevidenskabens sprog: fra Hippokratet til vor tid. København: Munksgaard, 2003.
- Holck P. Latin i Norge og Norden. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 2194.
- Flo Å, Ødegaard R. Legelatin i et nordisk perspektiv. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 2053.