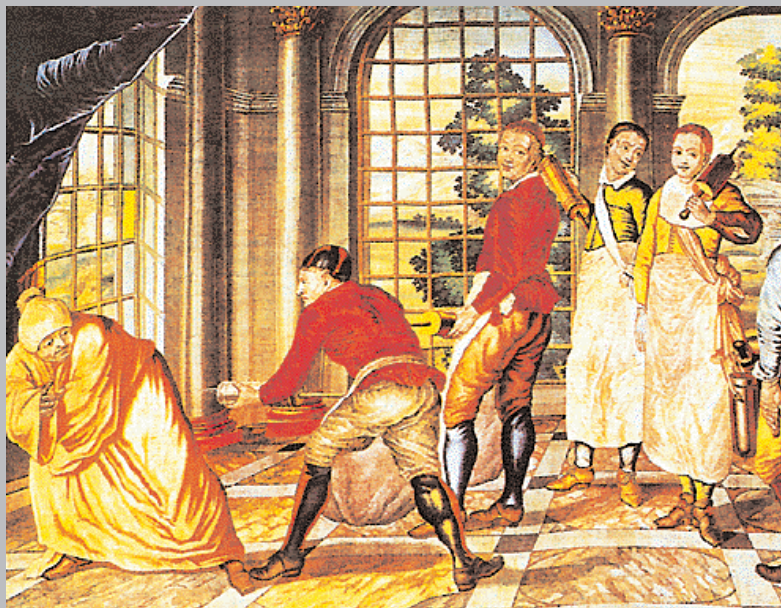


L'APARELL DIGESTIU, DE PARAULA I PER ESCRIT



COL·LECCIÓ DE RECULLS LEXICOGRÀFICS BERENGUER SARRIERA



Generalitat de Catalunya
Departament de Sanitat
i Seguretat Social

COL·LECCIÓ DE RECULLS LEXICOGRÀFICS
BERENGUER SARRIERA
10

L'APARELL DIGESTIU,
DE PARAULA I PER ESCRIT

Barcelona, 1995



Generalitat de Catalunya
**Departament de Sanitat
i Seguretat Social**

BIBLIOTECA DE CATALUNYA. DADES CIP:

Casassas, Oriol

L'aparell digestiu, de paraula i per escrit

ISBN 84-393-3452-4

I. Ramis i Coris, Joaquim II. Catalunya.

Departament de Sanitat i Seguretat Social

III. Títol IV. Col·lecció 1. Aparell

digestiu — Terminologia 2. Català mèdic 3.

Castellà mèdic

616.3(038)

804.99-3=60

© Generalitat de Catalunya

Departament de Sanitat i Seguretat Social

1a. edició: Barcelona, juny 1995

Tiratge: 8.500 exemplars

ISBN: 84-393-3452-4

Dipòsit legal: B. 21.469-1995

Coordinació editorial: Secció de Publicacions de la Secretaria General

Disseny: Núria Gené

Impressió: Cuscó Arts Gràfiques, S.A.

C/ Almirall Oquendo, 160 - 08930-Sant Adrià de Besòs

Aquest recull lexicogràfic ha estat redactat per
Oriol Casassas i Joaquim Ramis i Coris
de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears

Col·lecció de reculls lexicogràfics Berenguer Sarriera

«E per ço que aquest Regiment, qui tan planerament és ordonat, pusca tenir o fer profit a aquels qui no entenen latí, és vengut a plaer a la molt alta senyora dona Na Blanca, per la gràcia de Déu reyna d'Aragó, que ha manat a mi, Berenguer Sarriera, surgian, que trelat aquest libre de latí en romanç; e yo, per satisfer a son manament, són-me entramès a tresladar aquest libre.» (Del pròleg de la versió catalana del Regiment de sanitat a Jaume II, d'Arnau de Vilanova.)

ÍNDEX

Presentació	9
Intenció	11
Només un canal	13
A la memòria de Spallanzani	21
«Lo que és roí va fora, lo que és bo se guarda»	25
L'hora de la recol·lecció.....	29
«Ço que ésser solia»	37
La sabata i la purga	45
Vocabulari castellà-català	51
Apèndix anglès-català	59
Agraïments	61

PRESENTACIÓ

Quan ens impacientem per la lentitud del procés de normalització lingüística dels Països Catalans, és que hem perdut de vista la seva enorme complexitat. No se supleixen així com així, prop de tres segles d'absència d'una llengua de tot àmbit públic i de la formació escolar dels seus parlants, per reincorporar-la al concert de les llengües de cultura a l'entrada del segle XXI!

Per als sociolingüistes externs que coneixen les circumstàncies històriques i la situació sociolingüística actual de les terres de parla catalana, la nostra empresa era pràcticament impossible. Per això parlen sovint del miracle català. I hem de reconèixer que no els falta raó.

El «miracle» no existiria, però, si el franquisme ens hagués caigut a sobre quan la codificació del català encara no era generalment assumida (i ens va venir de poc: les Normes de Castelló i l'adopció de l'ortografia per al Diccionari català-valencià-balear a Mallorca són de 1932, any de la publicació del Diccionari General de Fabra, que eliminà les darreres resistències al Principat), o si una minoria resistent no hagués treballat esforçadament per mantenir viva la llengua com a instrument i vehicle de cultura. Sense la feina d'aquells pioners –i Oriol Casassas i Joaquim Ramis en són uns–, l'any 1978 hauria obert la porta de la normalització a una llengua d'analfabets, manca de la terminologia necessària per al treball científic i dels ressorts que en possibiliten la creació i, per tant, condemnada al fracàs.

En aquests moments tenim una llengua apta per a l'ús científic i els organismes necessaris per a mantenir-l'hi –Institut d'Estudis Catalans, TERMCAT, Universitats...–, unes generacions joves que l'aprenen normalment a l'escola i una societat que ha assumit col·lectivament el repte de recobrar-la

plenament. Però l'hem de fer servir, ara. Cal que l'emprin amb naturalitat els professionals de cada ram –els metges, per exemple– en la seva feina diària. I és dur, per a un metge format en castellà i que només ha emprat el català en la relació informal, adquirir-ne el bagatge necessari per exercir-hi professionalment. Les gramàtiques i els vocabularis d'equivalències amb el castellà no li serveixen de gran cosa.

Per ajudar-los, Oriol Casassas i Joaquim Ramis han posat al seu abast aquest llibret (i d'altres de la mateixa col·lecció), on en poques pàgines d'una gran amenitat (els enginyosos titulars dels capítols ja inciten fortament a la lectura), han estat capaços de concentrar en un text brufat de citacions de clàssics de la medicina, d'anècdotes i dades històriques, la terminologia mèdica de l'aparell digestiu (neologismes i termes clàssics), i de donar-ne amb gràcia i claredat informació lingüística: detalls d'ortografia o de morfologia, sinònims i homòfons, valor de certs sufixos..., que són font de maldecaps per als no iniciats, esdevindran familiars als lectors d'aquest recull lexicogràfic, sense esforç per part d'ells.

Tant de bo poguéssim disposar de molts treballs com aquest, per posar el llenguatge especialitzat a l'abast dels professionals de les diferents branques de la ciència! A part del coneixement, l'ús real de la llengua augmentaria molt sens dubte entre nosaltres.

Aina Moll

Coordinadora de la Campanya de Normalització Lingüística
de les Illes Balears

Des que el món és món, l'instint primer de la humanitat ha estat la seva supervivència. I la primera necessitat que es presentà –i que encara té actualment qualsevol ésser viu– fou la de buscar els aliments necessaris per a aconseguir aquesta supervivència. L'home, molt aviat, s'adonà que uns aliments satisfien les seves necessitats, mentre que d'altres no solament no eren adequats, sinó que li arribaven a causar perjudici.

Durant molts i molts anys, hom creia que una gran proporció de les alteracions presentades pel cos humà era causada per la ingestió d'aliments o altres productes inadequats o provocada per una mala evacuació de les restes digestives. Ja Hipòcrates, en un dels seus Aforismes, diu: «La convulsió procedeix de la repleció o d'una evacuació excessiva, i el singlot també.» I al cap de més de 2.000 anys, els segles XVII i XVIII i per obra dels quadres de Watteau o Fragonard i dels tapissos dels Gobelins encara manifesten –això sí, amb un toc de maliciós humor– la preocupació per les evacuacions i el protagonisme del clisteri. Tot i aquesta vella atenció al funcionament de l'aparell digestiu, durant segles i segles moltes de les seves alteracions no arribaven ni a ésser diagnosticades. La història n'és plena d'afeccions digestives –que en alguns casos arribaven a tenir un final fatal– classificades de manera imprecisa o fantàstica. Un exemple: el poeta castellà Íñigo López de Mendoza, Marqués de Santillana, segons les cròniques del seu temps, morí «*de un rabioso dolor de costado*». Es tractava d'un accés apendicular, d'una perforació gàstrica, d'una peritonitis...?

Avui, i ja fa temps, les coses han canviat i els coneixements científics permeten fer diagnòstics i tractaments molt més afinats que en temps del celebrat poeta castellà.

Aquests Reculls Lexicogràfics no pretenen donar cap lliçó de gastro-enterologia, ni tan sols fer-ne un repàs. Els nostres digestòlegs i hepatòlegs saben molt bé el que han de saber per no fer uns diagnòstics i uns tractaments imprecisos i vacil·lants. Saben, també, les vies i els llocs on han de pouar les noves tècniques i els avenços científics propis de l'especialitat.

Ara, justament aquestes novetats terapèutiques, aquests avenços, a voltes poden portar problemes lingüístics i la intenció dels Reculls Lexicogràfics és difondre els incessants neologismes i, alhora, fer memòria dels mots clàssics emprats en cadascuna de les especialitats mèdiques. Que encara que són als diccionaris des de fa temps, l'escàs costum de consultar-los fa que els recordatoris no siguin sobrers.

La part de la medicina interna que té per objecte l'estudi de l'aparell digestiu s'ocupa d'uns òrgans anatòmics heterogenis i d'una fisiologia també complexa. Òrgans i fisiologia que -és clar- el diccionari enumera i precisa o defineix.

Diu el Diccionari Enciclopèdic de Medicina que l'aparell digestiu està compost pels **òrgans relatius a la ingestió i digestió dels aliments des de la boca a l'anus, amb totes les seves glàndules**. I que la digestió és el **procés complex, mecànic i enzimic, que, actuant sobre els aliments, dona lloc a una simplificació química que permet llur absorció per la mucosa intestinal i el pas ulterior a la sang per tal d'ésser utilitzats en la nutrició cel·lular**.

Tenim el camí marcat i aquestes pàgines es proposen -senzillament- de seguir-lo.

En la història de la humanitat, probablement poques vegades el progrés dels coneixements ha estat degut d'una manera tan decisiva com en el cas de l'anatomia a un fet concret: l'inici de la pràctica de les disseccions humanes.

El segle II, Galè, que havia practicat la dissecció de simis i de porcs, publicà un total de nou llibres d'anatomia, que –amb perdó– contenien incomptables errors i, malgrat tot, foren les obres de text obligades a totes les universitats, durant segles.

En la nostra proximitat geogràfica, hem d'arribar al 1340 per veure que la Universitat de Montpeller ordenà en els seus Estatuts la dissecció d'un cadàver cada dos anys. I al 1391 per trobar que el rei Joan I autoritzà l'Estudi General de Lleida –perquè els estudiants de medicina poguessin estudiar anatomia– per dur a terme la dissecció d'un ajusticiat cada 3 anys. Tot i aquestes tímides disposicions, ningú no s'atreví a contradir les exposicions de Galè fins que, a mitjan segle XVI, Andreas Vesalius, a Pàdua, implantà un nou tipus d'ensenyament anatòmic amb la pràctica constant de disseccions davant els estudiants i publicà la decisiva obra «*De humani corporis fabrica*». A ben segur aquests nous aires influïren en la redacció del «*Thesaurus puerilis*» que l'any 1585 publicà a València el catedràtic de la Universitat de Perpinyà Onofre Pou. En aquesta obra –un recull de «vocables curiosos de moltes i diverses coses»– ja es proclama que «los budells no són més que un, mes per la figura que tenen, se compten sis» i que «cada revolt de budell té altre revolt de nirvi, artèria i vena.» I que «lo primer budell té dotze dits de llarg» i que «lo segon sempre es troba buit» i que «lo tercer té vuit brases, és prim i subtil». I després –i abans– encara hi són afirmats mil detalls més.

El «*Thesaurus puerilis*» no és cap tractat ni cap compendi; és un recull de mots, i si en alguns capítols adopta una forma discursiva ho fa ben bé com a pretext per a exposar un determinat lèxic. El present Recull segueix aquest exemple i haurà de repetir –què hi farem, si les coses han anat com han anat– molts dels temes que el mestre Onofre Pou donava per fixats en aquells remotíssims mil cinc-cents.

Abans de començar, per fi, el camí que va de la boca a l'anús, diguem que el català disposa d'ambdós gèneres per al mot canal: el **canal** és el conducte que conté alguna estructura o per on circulen determinades substàncies i equival als termes tub i conducte. Així, direm **el canal vertebral** o **el canal digestiu**;

la **canal**, en canvi, és el solc o la depressió allargada que presenta un os o una altra estructura anatòmica. Direm, per tant, **la canal bicipital** o **la canal carpiana**.

Ara sí: malgrat la freqüència amb què els serveis especialitzats en afeccions de l'aparell digestiu són anomenats serveis de **gastro-enterologia**, tots sabem que la digestió s'inicia a la **boca**, on gràcies a les **peces dentals** té lloc la **masticació** i gràcies a la secreció de les **glàndules salivals** té lloc la **insalivació**.

Les **dents** –és així– en català pertanyen al gènere femení, encara que el seu propietari sigui un filibuster malcarat. I és clar, parlem de dents incisives, de dents canines, de dents molars, etc. Si anem per feina i, volent abreujar, fem l'el·lipsi del substantiu **dents**, els adjectius substantivats que en resulten **han de conservar el gènere femení** i, sense cap vacil·lació, hem de parlar de **les incisives**, **les canines** –o els ullals, si voleu– i **les molars** –o els queixals, si voleu.

Quan, gràcies a la masticació i a la insalivació, ha estat aconseguit el **bol alimentari** podem triar –això sí, amb llestesa– entre efectuar la **deglució** o la

deglutició. En qualsevol dels casos –que són mots sinònims– el bol passarà cap a la **faringe** i cap a l'**esòfag**.

Les llengües tenen aquestes coses: unes vegades un concepte pot ésser expressat de diferents formes (deglució, deglutició) i d'altres un mateix terme expressa conceptes diversos. El mot català **bol**, per exemple, és un atuell casolà per omplir-lo amb la llet de l'esmorzar, però –per derivació del mot grec «*bolos*» (que significa terròs, bloc, massa informe) i a través de l'adopció llatina «*bolus*»– també ens indica la porció d'aliment deglutida d'una sola vegada i també la quantitat de líquid administrat de cop, intravenosament i amb rapidesa, en tècniques terapèutiques o exploratòries modernes.

Com en tants d'altres casos (hiat, hiatus; ili, íleus), tot i que la forma preferent és la catalanitzada (**bol**), també és acceptada la que conserva la terminació llatina (**bolus**).

El pas a través de l'esòfag no és passiu: un seguit de contraccions i relaxacions empenyen el **bol alimentari** fins al **càrdies** que cedeix automàticament l'entrada a l'**estómac**.

L'esòfag, doncs, no és un òrgan passiu. I tampoc no haurien d'ésser passives –i haurien de córrer a informar-se– aquelles persones que encara no s'han adonat que el català té una **o** oberta i una **o** tancada i que, justament, aquest tram del tub digestiu ens n'ofereix un exemple: **esòfag** per a la **o** oberta i **estómac** per a la **o** tancada.

I ja que som entre esòfag i estómac, ve a tomb de dir que **càrdies** (i també atlas, pàncrees, psoes, hipospàdies i –anant més lluny– Jeremies i Epaminondes) s'han d'escriure amb la terminació **-es**.

Hi ha geògrafs que es creuen –poseïdors d'un prolix luxe de topònims– que són els campions de la precisió en la localització espacial. Es veu ben clar que no coneixen els anatomistes; perquè, tot i que l'estómac –veritable dilatació del tub digestiu– és un òrgan ben delimitat, hi són descrites una **cúpu-la**, també dita **fòrnix o tuberositat major**; una porció vertical o **cos**, amb una

tuberositat menor –també dita fons de sac de l'estómac– seguida d'una porció horitzontal o **antre pilòric**; i dues curvatures– la **major** i la **menor**, aquesta amb l'angle anomenat **incisura angular** en la unió de les porcions vertical i horitzontal. I acaba en el **pílor**, que era considerat el porter (en grec, *pilorós*) que obria o barrava el pas.

Els criteris d'adaptació al català dels mots d'origen grec o llatí són diversos: si el mot original té una traducció lineal, hem d'emprar preferentment la forma catalana. Hem parlat de bolus i bol, i ara podríem parlar de **fundus** i fons.

En canvi, si el mot original és el resultat d'una imaginació fantasiosa, el català no recorre a la traducció sinó que adapta l'ètim a la nostra grafia. Així, diem el **pílor** i no pas el porter; i el **vòmer**, i no la rella, o el **putamen**, i no la clofolla.

Després gairebé podríem transcriure el «*Thesaurus puerilis*» del vell mestre mossèn Onofre Pou, perquè, passat el conducte pilòric, ve el **duodè**, amb les seves quatre porcions, la primera de les quals és el **bulb duodenal**, i l'última forma amb el **jejú**, l'angle **duodeno-jejunal**. L'últim segment del **budell prim** és l'**ili**, que, amb les seves **nanses** i sostingut i agomolat pels replecs peritoneals dits **mesenteris**, acaba a la vàlvula **íleo-cecal**.

No ha de fer estrany que l'ili, en el vell conegut Tractat d'Anatomia del professor Testut, necessiti més de cent pàgines per a ésser descrit: els seus gairebé set metres de longitud ho justifiquen. En canvi, sí que pot estranyar que un mot de només tres lletres provoqui un comentari que, sense arribar a les cent pàgines ni de bon tros, mereix si més no la qualificació de tirant a llarg. Fa una estona que hem traspassat l'**istme de la gola** i ara mateix hem deixat enrera l'**antre pilòric**. Aquestes regions anatòmiques –triades com a exemple– no són anomenades per cap dels nostres coneguts amb els noms llatins de *isthmus faucium*, i *antrum pyloricum*; en aquests casos i en tants d'altres s'ha fet la traducció i res no impedeix que el procediment sigui pres com una norma general. Quan es pot traduir, s'ha de traduir –que els segles XVII i XVIII qui sap on

paren— i en el cas que la traducció ens allunyi dels termes acceptats per a la *Nomina Anatomica*, s'ha de fer una adaptació a la grafia catalana.

L'ili, per la seva particular disposició, fou batejat a partir del verb grec *eiléō* (cargolar) i el seu nom, un cop passat pel llatí, quedà en *ileum*. Podem catalanitzar el nostre ètim i parlar de l'**ileum**, però, semblantment a *oleum* que ha passat sense vacil·lacions a oli, el mot de preferència és **ili**.

Tot aniria molt bé si no fos que la natura ens procura molèsties i entrebancs a desdir i —toca a qui toca— el dia més impensat sobrevé l'obstrucció intestinal. Els grecs la batejaren —per la seva aparença de cargolament de ventre— amb el nom de *eileós*, que els llatins deixaren en *ileus*. Aquesta terminació *-eus* en català es converteix en *-i* (*ferreus*, ferri; o, a l'altre extrem, *gallinaceus*, gallinaci) i, així el *ileus* llatí es torna l'**ili** català (ja tenim el segon ili) o, si es vol, l'**ileus** (amb accent a la i). La possibilitat d'una fusió només és aparent; si diem que un vòlvul de l'**ili** ha provocat un **ili** mecànic, la referència és clara com l'aigua.

Però aquesta història no acaba aquí. Diuen que els llatins no sabien com anomenar la part més alta de l'os coxal, la que serveix de límit inferior al flanc. Com que del flanc en deien *ilium*, es veu que algú proposà d'anomenar-la igual que la regió abdominal que limita; i l'os ilíac va ésser el *ilium*. Tot i que la perspicàcia féu observar que la decisió comportaria tanta mortificació com un *cilicium* (en català, cilici), el terme romangué i els soferts catalans adoptaren el nom d'**ilium**, si bé preferentment els era recomanat **ili** (un tercer **ili**).

I el fat no vulgui que una fractura de l'**ili** provoqui un estat de xoc amb paràlisi de l'**ili** i el consegüent **ili** adinàmic.

I com que la vida —per allunyades que siguin les situacions— obeeix unes constants, ara haurem de córrer. És el cas d'uns visitants de la ciutat de Girona que, estona i estona embadalits davant del Tapís de la Creació, després hagueren de veure els Banys Àrabs, Sant Pere de Galligants, l'antic call, etcètera, etcètera, a pas de marxa.

Semblantment, les **vàlvules connivents**, les **vellositats intestinals** (les de forma de **cresta**, de **lamel·la** o de **con**), els **fol·licles** i les **plaques**

limfoides i els orificis glandulars hauran d'ésser només objecte d'una llambregada.

I, com si d'un còlon irritable es tractés, l'**intestí gros (cec, còlon i recte)** també haurà d'ésser recorregut amb rapidesa, sense entretenir-se ni a l'**apèndix vermicular**, ni als **haustres**, ni al **còlon sigmoide**, ni a l'**ampul·la rectal**.

És clar que potser no val la pena d'entretenir-s'hi –si hem de fer cas d'Onofre Pou–, de tan simple que és tot plegat: «Lo darrer budell és lo que no té revolts, ans va tot dret dels ronyons al lloc per on se treu la matèria que en ella està. Diu-se recte. Dels músculs que té, un d'ells que té apretat dit budell, que no el deixa obrir fins quan és menester, es diu esfínter.»

Tot i la pressa, fóra imperdonable de no fer atenció als detalls següents:

– hem dit sigmoide i limfoide, i podríem haver dit adenoide o hemorroide, o aracnoide o fibroide o escafoide; sempre amb el sufix **-oide**, que indica «en forma de» o «semblant a». **-Oide**, acabat en e, sense cap essa final llevat del cas que fem referència a un plural.

– hem dit ampul·la, lamel·la i fol·licle, i hauríem pogut dir cèl·lula o papil·la; sempre amb una **ela geminada**, com un record de la doble ela del mot llatí originari. Aquesta fidelitat a l'etimologia no és exclusiva del català; d'altres llengües –l'italià, el francès o l'anglès, per exemple– també l'observen;

– hem dit **haustre**, que és l'adaptació catalana del mot neutre llatí *haustrum*, el plural del qual és *haustra*. Com que les llengües romàniques no disposen del gènere neutre, els mots llatins d'aquest gènere sempre han donat lloc a un masculí. D'un *antrum* n'hem fet un antre, d'un *vitium* un vici i, és clar, d'un *haustrum* un haustre i dels *haustra* els haustres;

– i no hem dit res del **plexe hemorroïdal**, aquell ric i impertinent sistema format per les venes **hemorroïdals superiors**, les **hemorroïdals inferiors** i les **hemorroïdals mitjanes**. Són uns vasos que quan es dilaten

de forma permanent provoquen les **hemorroides** –anomenades així per la seva semblança a un vessament de sang (del grec *haima*, sang i *rhoia* vessament, flux)–, però en condicions fisiològiques no tenen gens ni mica aquest aspecte sanguinari explosiu. Per això, a l'hora d'adjectivar el plexe o les venes no podem fer servir el sufix *-oide* (semblant a, en forma de) i hem de recórrer al sufix **-oidal**, com si adjectivéssim un adjectiu. És el cas, per exemple, de la glàndula tiroide (semblant a un escut), que secreta una hormona (sense cap semblança a un escut) que anomenem *hormona tiroïdal*.

– i, finalment, hem dit venes superiors, inferiors i mitjanes. Mitjà, mitjana, amb mig, mitja i medià, mediana i encara mesial i medial, formen un grup d'adjectius d'una gran precisió qualificativa però, sovint, potser no prou ben administrats. Recordem-ne l'abast:

– **mitjà, mitjana** indica que una estructura, un terme, un element, és entre dues altres parts dins una successió, o igualment lluny de dos extrems. És clar, doncs, que ens toca dir **venes mitjanes** i que ens tocarà dir **terme mitjà**;

– **mig, mitja** ens serveix per expressar que és la meitat d'un tot. Direm, per exemple, que un òrgan té simetria si **mig òrgan** és igual a l'altre mig o que una cara és asimètrica si mitja cara és diferent de l'altra mitja;

– **medià, mediana** és dit del pla que divideix el cos o una extremitat en dues meitats, dreta i esquerra, i d'allò que és situat en aquest pla. Per això parlem del nervi **medià**;

– **mesial** és un terme propietat –sobretot– dels odontòlegs. Indica que mira la línia mediana del cos o que hi és més a prop i designa la superfície de contacte interdental que mira cap al punt d'unió de les dues semiarquades dentals;

– i, finalment, **medial**, que ja no és un adjectiu tan nostre. L'anglès

el fa oposat a lateral i, per exemple, dels mal·lèols és lateral el nostre extern i medial el nostre intern.

Fins que un trajecte, per llarg i sinuós que sigui, arriba al seu final. Diu que s'obre en el **perineu** posterior, davant el **còccix** en el solc que separa les dues **natges** i que per disposició de les seves fibres musculars –llises o estriades– ha rebut el nom d'una de les denominacions llatines d'anell: ja som a l'**anus**.

A LA MEMÒRIA DE SPALLANZANI

S'ha de tenir un nul interès per les ciències i, a més, un tarannà insensible per no inclinar-se amb simpatia davant el record de Lazzaro Spallanzani. Érem a finals del segle XVIII i encara estàvem en allò de si els aliments es «couen» més amunt o es «couen» més avall. El nostre Spallanzani –que havia estat professor de lògica, de metafísica i de grec a la Universitat de Bolonya i ara ho era d'història natural a la de Pavia– es va dir que aquella incertesa s'havia d'acabar; es construï una capsuleta reixada que omplí ara de carn, ara de menuts, hi subjectà un cordillet de tres pams i engolí l'artifici. Al cap d'un temps, recuperava la capsuleta pel senzill procediment d'estirar el cordillet i cuitava d'examinar el contingut...

Aquest experiment –amb d'altres, és clar– li permeté de publicar l'any 1780 uns escrits sobre la digestió –«*Dissertazioni de fisica animale e vegetale*»– que feren una remarcable llum sobre el paper de les glàndules digestives.

Tot i que uns quaranta anys més jove que Spallanzani, el metge francès Marie-François-Xavier Bichat es dedicava en aquella mateixa època a estudis d'anatomia, amb obtenció d'uns resultats que encara són vigents. L'any 1800 publicà un «*Traité des membranes*» que conté una extensa referència al peritoneu.

Si hem de fer una passejada per les glàndules digestives i donar un cop d'ull al peritoneu, és més que oportú d'encomanar-se als mestres que van començar a treure la brossa del camí.

Un camí que, vist amb ulls de fisiòleg, fa un goig que enamora: de primer les glàndules salivals –la **submaxil·lar** aquí, la **sublingual** allà i la **paròtide** fent el gros de la feina– després les gàstriques i les intestinals i, amb papers de

gran solista, el fetge i el pàncrees, un conjunt de glàndules exemple de treball en equip.

El fetge; què voleu dir del fetge? El voluminós, l'indispensable, el complex fetge –format per dos lòbuls o lobus, i aquests per nombrosos lobels– que secreta la **bilis** que, per conductes intrahepàtics confluents, surt pel **conducte hepàtic**, per l'**hil**, i és drenada al duodè fent un curs recurrent –el **conducte cístic**–, una paradeta a la **vesícula biliar** i el recorregut definitiu –el **colèdoc**– fins a l'**ampul·la** de Vater.

I tornem a trobar la forma catalana d'un mot llatí: **hil**. Si de *filum* n'ha derivat fil i si estudi i refugi gaudeixen d'una **i** final perquè el llatí ja la tenia (*studium, refugium*), del mot *hilum* (que volia dir minúcia) n'ha de derivar sense cap excusa la paraula **hil** que, per cert, ni al fetge ni al pulmó no és cap minúcia.

I després el **pàncrees**, format per tres porcions: el cap i, més enllà del **coll** o **istme**, el **cos** i la **cua**. Al marge de la secreció d'insulina i glucagó –a càrrec dels **illots** de Langerhans– que aboca directament a la circulació sanguínia, secreta **tripsinogen**, que per la presència en el budell prim de l'**enterocinasa** es transforma en **tripsina**. En la producció d'aquesta secreció externa, a qui toca de treballar és als **àcins** que, plens de goig, aboquen el resultat de la feina a una filigrana de conductes que, finalment, va a parar al gran col·lector, el conducte de Wirsung, i a l'accessori conducte de Santorini. I cap a l'**ampul·la** de Vater falta gent.

La veritat és que al llarg de la història se n'han fet de verdes i madures. De les madures ens n'hem anat aprofitant, però les verdes sempre són motiu d'esborronament. Sense anar més lluny, per què el Terror guillotina el benemèrit químic Antoine Laurent Lavoisier? Que –entre d'altres mereixements– podria ésser per una frase seva el patró d'aquests

reculls, per una frase que fa referència a «la impossibilitat d'isolar la nomenclatura, de la ciència, i la ciència, de la nomenclatura.»

Doncs, bé: Lavoisier obtingué hidrogen i oxigen i assenyala que són els components de l'aigua. Fou ell que els donà nom i així batejà, per exemple, l'hidrogen emprant el sufix grec *-gen*, que indica «que genera», amb la qual cosa l'hidrogen és el generador d'aigua.

S'ha de tenir present la diferència entre aquest sufix **-gen** (que genera, que produeix) i el sufix **-gènic**, que indica que és produït o que és generat. Així, **al·lergen**, **carcinogen** o **tripsinogen** indiquen, respectivament, que produeix **al·lèrgia**, **càncer** o **tripsina**, i en canvi **nefrogènic**, **hematogènic** o **iatrogènic** indiquen d'origen renal, originat a través de la sang o causat pel metge, respectivament.

Una expressió col·loquial d'una gran rotunditat diu «embolica que fa fort!» Sembla concebuda pensant en el **peritoneu**, perquè –veritablement– el peritoneu és un embolic –complicat, laberíntic, fet de vaivens– i, a més, té com una de les missions importants, la d'embolicar, d'embolcar, de recobrir. Sí, sí: el peritoneu revesteix les parets de la cavitat abdominal i la superfície externa de les vísceres que hi són contingudes, així de fàcil. És format per dos **fulls**: el **parietal**, que entapissa la paret i el **visceral** que recobreix les vísceres.

A part de les precisions anatòmiques sobre el peritoneu –aqueïes que inicià Bichat– aquesta membrana –com totes les seroses– exigeix una precisió lingüística: fixem-nos en els mots **full** i **fulla**. Fulla és l'òrgan laminar que apareix lateralment a la tija o a les branques d'un vegetal; pot ésser, també, la làmina prima de metall d'una eina tallant (d'un bisturí, per exemple) o cadascuna de les parts mòbils que obren o tanquen en una porta, una finestra, etc. I prou: així és que les seroses no tenen fulles. **Full**, en canvi i a més d'un tros de paper rectangular o cadascuna de les làmines rectangulars que formen un llibre, és, en el nostre terreny, cadascuna de les làmines o les escates que forma una massa que s'exfolia i –ara venen les seroses– cadascuna de les làmines, primès, extenses, integrants de certes estructures histològiques o, també, de certs estadis

embriològics. Així doncs, una membrana serosa, tant se val que sigui la pleura o el peritoneu, consta d'un **full parietal** i un **full visceral**.

Fatalment, inexorablement, ha arribat l'hora dels plecs i dels replecs. Per fortuna, la situació actual no és l'angoixosa d'un examen d'anatomia i ningú no es queixarà –potser fins i tot algú ho agrairà– si la descripció del laberint és feta de pressa i corrents.

Per començar, un prefix salvador: **meso-**, procedent del mot grec *mésos*, que no vol dir res més que situat al mig. Si més no en un peritoneu primitiu, en una línia vertical traçada al mig de la paret posterior de la cavitat abdominal. I d'aquí a l'estómac, d'aquí al budell prim, d'aquí al còlon i, és clar, **mesogastri**, **mesenteri**, **mesocòlon**.

I per sobre les apinyades vísceres els **epiplons**, d'*epi-* damunt i *pléo* flotar, d'entre els quals l'**epipló** major, pel seu aspecte de davantal, ha merescut el nom de **davantal epiploic**.

I els lligaments, el **suspensori del fetge** o **falciforme**, la **falç de l'hepàtica**, la **falç de la coronària**, etcètera.

I els raconets, des del **fons de sac** de Douglas a la **cavitat peritoneal posterior**, tan amagada que s'ha guanyat la denominació de **rerecavitat dels epiplons**.

Ben bé, ben bé com aquell que surt a esbargir-se, advertirem que una ampolla és –amb un protagonisme indiscutible– la figura central d'aquella història en què –segons el grau d'optimisme de l'observador– era vista mig plena o mig buida. Per contra i per al nostre bon govern, si volem referir-nos a la dilatació sacciforme d'un conducte, d'un tub, haurem de parlar d'**ampul·la** (de la de Vater, de la rectal). Com també si volem fer menció d'un recipient de vidre o de plàstic que conté una dosi individual de medicament injectable o per beure. A veure.

Ningú no pot negar que el consell és ple de saviesa, tant si fa referència als amuntegaments d'una cambra de mals endreços com a les provisions d'un rebost. I és ple de saviesa també en aquella frase d'Onofre Pou, vella de quatre-cents anys, que fa: «quan lo menjar és cuit en lo ventre, lo que és roí va fora, lo que és bo se guarda, diu-se quil, lo qual va del ventre al fetge, que lo converteix en sang.»

Avui sabem que les coses –des d'un punt de vista fisiològic– no van ben bé així, però no cal que ens en vanagloriem que, de segur, no fórem on som si, a més de Spallanzani i de Lavoisier, d'altres tenaços estudiosos com ara Gabriele Falloppio, Albrecht von Haller, Magendie o Claude Bernard no s'hi haguessin cremat les celles.

Sabem que la digestió és un procés **complex**, però cada dia ens resulta menys ple de misteris; sabem que existeixen una infinitat d'**enzims** que, ben avinguts, fan meravelles amb les **proteïnes**, els **greixos** i els **glúcids**, aquelles substàncies que pel fet de contenir hidrogen i oxigen en la mateixa proporció que l'aigua havien estat anomenades hidrats **de carboni**. Sabem un sens fi de coses.

I sabem –gràcies a estudiosos d'altres camps– que:

– **complex** (i reflex i annex i convex) –tant si són substantiu com si són adjectiu masculí– acaben en **x** i fan el plural afegint **-os**. Si algú titlla la correcció com indicatiu d'un **complex** de superioritat, va errat; però sí que és el **reflex** de la cura posada en els afers del llenguatge que, en definitiva, no són pas tan **complexos**.

– igualment incorrecte és parlar de la «grassa» d'una dieta com dels àtoms de «carbó». Aquell element, els composts **complexos** del

qual constitueixen la matèria de la química orgànica és el **carboni**; el carbó l'hem de deixar per al Rei Negre. I aquell lípid neutre constituït per esters de glicerol i **àcids grassos** és el **greix**; i, normalment, només és **grassa** –i gras si és un home– la que no es vigila i acaba amb abundància de **greix**. Compte, però, que els àcids de la sèrie alifàtica sí que són grassos, són –ara sí– els **àcids grassos**.

És que si no fos per tots els fisiòlegs que han anat enriquint els nostres coneixements no sabríem ni de quin costat hem de dormir. Mirem sinó els consells que dictaven les autoritats de temps remots, Arnau de Vilanova, sense anar més lluny. Deia: «Aquels, emperò, qui són sans, deuen dormir en lo primer son sobre lo costat dret, per tal que el fetge qui abonda més en calor natural que negun dels altres membres, exceptat lo cor, sia posat sota lo stomach, així com hom posa lo foc sota la olla». Però, «quan lo primer son és complit....és cosa profitosa jaer sobre lo costat esquerre, per tal que per retenció dels fums lo fetge no es pusca massa escalfar, car molt menor calor basta a acabar la digestió quan lo menjar és quasi cuyt que quan és cru.»

Avui, gràcies als fisiòlegs, sabem que aquestes indicacions són fantasioses i no hi ha cap tractat d'higiene que les inclogui; ni als apèndixs **annexos**. Sabem que per dormir profitosament només cal una condició: tenir son.

Sense cap malícia, però com que en la vida no tot són flors i violes, fem memòria, de passada, d'un parell de fets de llastimós infortuni:

– un, la fi del general Mariano Álvarez de Castro, que morí, diuen, perquè no li deixaren agafar **el son**, tot i **la son** fora mida que el consumia. Per a ell, tot era *el sueño*, però per als catalans que en tingueren notícia, **la son** era –i és– el desig de dormir i **el son** era –i és– aquell estat fisiològic durant el qual descansen el cos i la ment i són suspeses la voluntat i la consciència;

– l'altre –d'un ordre diferent– és la tristesa que, amb tota la raó del món, aclapara uns quants verbs del nostre patrimoni lingüístic. Els

verbs **incloure**, **reflectir**, **admetre**, **interrompre**, **concebre** i encara d'altres, no entenen el perquè dels mals tractes que reben quan són conjugats per segons qui, aquells que –per exemple– en comptes d'**includi** o **inclòs** diuen «inclueixi», i «incluït», o en comptes de **reflectir** diuen «reflexar», o diuen «admitit» per **admès**, o «interrompiu» per **interrompeu** o «concebeix» per **concep**.

Diguem, però, tornant al nostre tema, que la previsió de la mare natura fent que del bé de Déu d'**enzims** uns siguin **exoenzims** i els altres **endoenzims** causa una admiració universal. Això sí, tots actuen com a **biocatalitzadors** i, entre nosaltres, quan **catalitzen** no es descuiden mai la lletra te.

Ja fa uns quants anys que en totes les escoles del país s'ensenya que els mots **anàlisi**, **catàlisi**, **diàlisi**, **electròlisi**, **hidròlisi** i, és clar, **lisi**, a més de pertànyer al gènere femení, no tenen cap essa final. També s'hi diu que els verbs que indiquen la realització d'aquells processos sempre ho fan –ja ho hem dit– amb l'ajuda de la lletra te: tant és que es tracti d'**analitzar** com de **catalitzar** o **dialitzar** o **electrolitzar** o **hidrolitzar**. És la norma de la terra.

Les persones poc documentades que llegeixin aquestes notes –en el cas improbable que hagin tingut la paciència d'arribar fins a aquest punt– podrien imaginar que amb els **enzims** s'esdevé el mateix trist fenomen que amb els arbres o els ocells entre la majoria dels habitants de les ciutats, que tot són, genèricament, arbres o ocells i no saben distingir un lledoner d'un om o un rossinyol d'una mallerenga. I no és així: els enzims, com els arbres i els ocells, tenen cada un el seu nom –noms molt explícits– i, com els arbres i els ocells, són objecte de classificacions. I tant és que es tracti de la denominació d'un grup d'enzims com de la d'un enzim determinat, es distingeixen d'una hora lluny perquè sempre –o gairebé sempre– fan ús del sufix **-asa**.

I es diuen noms tan ben sonants com **transferases**, **hidrolases**, **isomerasas** i **òxido-reductases** o **maltasa**, **beta-galactosidasa**,

transaminasa, deshidrogenasa i descarboxilasa. (I fem atenció, que són els anglesos que parlen de *dehydrogenase* i *decarboxylase* amb el prefix *de-* en comptes del nostre prefix *des-*). Són uns noms ampul·losos, indicadíssims per a compondre versos blancs i semblen fets expressos per a examinar la solidesa prosòdica d'un catalanoparlant. Perquè el català –com el francès i l'italià, per exemple– disposa dels sons d'essa sonora i d'essa sorda i, així com no hi ha cap francòfon que confongui *Pise* i *pisse* ni cap florentí que substitueixi una *rosellina* per una *rosellina*, els catalans de tota la vida, de l'edifici destinat a servir d'habitatge en diuen casa i d'un vas de metall amb mànec destinat a pescar les olives d'una gerra en diuen cassa, amb el mateix so d'essa sorda que caça, l'acció de caçar. Resulta, doncs, que els enzims –no se sap si per pura casualitat o perquè són de mena casolans– han d'ésser pronunciats amb essa sonora, exactament igual que casa; i no s'escapen d'aquesta pronúncia ni les **liases** ni l'**amilopectina-6-glicanhidrolasa**. Si no fem, ben clarament, la distinció entre els dos sons, pot passar que, un dia, els nostres invitats no sàpiguen si els hem citat al Casal dels avis o al Casal dels savis.

Tot plegat, condueix a una simplificació química dels aliments que permet llur absorció per la mucosa intestinal i el pas ulterior a la sang per tal d'ésser utilitzats en la nutrició cel·lular. «I lo que és roí va fora».

Els que en saben diuen que l'absorció és un fenomen consistent en la penetració en el **medi** intern de substàncies provinents del **medi** extern. I els que no en saben gaire, de vegades confonen paraules de significats molt allunyats: encara que la majoria dels membres de la *Real Academia de la Lengua* del **medi** intern en diguin *medio interno*, d'un mitjà de subsistència o de transport en diguin *medio de subsistencia o de transporte* i de mig estómac en diguin *medio estómago*, la confusió no hauria d'existir. **Medi**, **mitjà** i **mig** (com els francesos *milieu*, *moyen* i *demi*) tenen, cada un dels tres mots, el corresponent territori, i les invasions sempre han estat mal vistes.

I no cal aclarir que quan Onofre Pou diu «lo que és roí va fora» es refereix, especialment, a la **femta**.

«Ahir, jo era ben mort i ara sóc viu. Em trobava tan malament que no comptava pas poder sortir de casa; tenia unes corripies tan grans que vaig haver d'anar XXIII vegades a un cert lloc.»

Aquestes paraules podrien ésser ben bé l'explicació d'un malalt al seu metge. Podrien formar part del conjunt d'informació relativa als antecedents patològics que –amb les notícies referents a antecedents familiars i personals i a antecedents fisiològics– el pacient exposa i el metge recull detalladament pel seu valor d'un primer pas cap a la **diagnosi**.

Després, és clar, la recollida de dades continuarà amb una minuciosa exploració física, amb unes anàlisis clíniques i amb l'ajuda d'altres mitjans auxiliars de diagnòstic; però les referències procedents dels records recents –o llunyans– del pacient sempre constituiran el poderós fonament de l'orientació diagnòstica. És –entre nosaltres– l'**anamnesi**, denominació que hem pres del grec, on aquest terme significava record, presència en la consciència d'un esdeveniment pretèrit o vinguda dels que eren ja confusos o mig oblidats. Cap detall no és una fotesa i el metge, minuciosament, en fa –de tots– la recol·lecció.

Ens hem habituat a parlar de diagnòstic i la veritat és que, pròpiament, hauríem de dir **diagnosi**. Diagnòstic, diagnòstica és un adjectiu que indica relatiu o referent a la diagnosi: els mitjans diagnòstics, l'orientació diagnòstica; però el substantiu –pres del mot grec *diagnosis*, que significa discerniment, distinció, judici, decisió– és claríssimament, diagnosi. Què hi farem: el costum és el costum, si bé no aniria gens malament que fos presa la decisió d'atorgar alguna distinció a les persones que fessin ús del mot diagnosi.

Entre una cosa i una altra, hem deixat abandonat el pobre malalt diarreic amb les seves paraules «*ieri io era morto e ora so' vivo...*», que –certament– no anaven dirigides a cap metge ni són paraules dels nostres dies. Són l'inici d'una prèdica que l'estiu de 1427, a la Piazza del Campo de Siena, fra Bernardino dirigia a un poble enfervorit que, gràcies al parlar planer del predicador, no hi faltava cap dia; com succeïa als Països Catalans amb el seu deïxeble i contemporani fra Mateu d'Agrigent.

El mal diuen que és general i –ben pensat– és de doldre. Perquè, no en relació amb el vocabulari de fra Bernardino o de fra Mateu o dels seus coetanis els nostres Ausiàs Marc o Jordi de Sant Jordi, sinó en relació amb les expressions dels nostres avis, el llenguatge de les converses de cada dia –amb pretensions d'haver-se fet més savi– s'ha fet ostensiblement menys viu, més pobre i uniformat.

Avui, ningú no té corripies, ni pateix d'aliacrà o del fel sobreïxit, ni està neulit, ni té minoves, ni de tan desganat se l'ha de péixer, ni té coragre: tot, expressions que el metge coneixia –i si no, malament– perquè eren vives, gràfiques i usuals i constituïen una part important d'un patrimoni lingüístic que està fent llufa.

Sigui com sigui, amb paraules tradicionals o amb termes més o menys ben apresos en un programa divulgatiu, el malalt ja és davant del metge. En aquest moment, si l'anamnesi ha de donar un bon rendiment, els pacients han d'ésser dos: el metge ha d'escoltar i recollir –pacientment– tots els detalls que el malalt conta que –segur, segur– tots tenen importància.

I el malalt, què conta? Aneu a saber: des d'una **disfàgia** o una **odinofàgia**, una **halitosi** o una **saburra** lingual, passant per una **epigastràlgia** o una **pirosi**, fins a un **tenesme** o una **pruija anal**, pot referir in comptables símptomes. Amb un esperit certament simplista, Sèneca –en una de les seves Epístoles– ja hi al·ludia: «Us admireu de l'immens nombre de malalties? Tingueu en compte el nombre de cuiners.»

Quan el metge fa les seves anotacions a la història clínica, convindria que tingués present:

- que una **i feble** –segurament per timidesa– no forma diftong amb la vocal següent, per la qual cosa els mots **disfàgia, gastràlgia, anorèxia, anèmia, caquèxia o hemorràgies, incontinències, flatulències o històries** gaudeixen de la consideració d'esdrúixols i, sense cap excusa, han de carregar amb un accent;
- i que la **pruija** –tant si és anal com de la punta del nas o acompanya una icterícia– pot molt bé –i en general és així– no tenir cap relació amb el prurigen, per la qual cosa, si en una zona del cos es té **pruija** és incorrecte de dir que s'hi té una sensació pruriginosa, o que es tenen unes lesions pruriginoses: sense cap excusa, allò que causa pruija, allò que **pruu**, és **pruent**.

Com que cadascú se sent dels seus mals, el pacient espera atenció encara que el seu problema sigui de gasos, amb **eructes i ventositats**, o de mala olor **d'alè**, o de l'**evacuació** intestinal, tant per un **restrenyiment** com per una **diarrea**, o de la repetició d'unes **nàusees** i un **vòmit**. Però l'espera impacient d'una solució es dona quan els símptomes són de **dolor** o d'**hemorràgia** i si el malalt no en precisa les característiques, el metge les ha d'inquirir. Amb insistència: si el dolor és un simple **rosec, una cremor, una pesadesa** o és un **dolor punyent**, si té relació amb els **àpats** o amb els components de les **menjades**, si té un **ritme horari** o **estacional**, si és **fix** o **s'irradia** i encara cent detalls més.

Justament el dolor **fix** té la virtut de renovar-nos el record d'un detall vell conegut, d'un detall que no té res de **complex**, d'un detall la presència del qual en el personal arxiu cerebral és **reflex** de bona memòria: el dolor pot ésser tan **fix** com **fix** pot ésser un acufen, com **fixa** pot ésser una cefalea i si els dolors són **fixos** cal arrufar el nas de la mateixa manera que davant d'unes precordiàlgies **fixes**.

D'altres vegades el dolor no és fix: apareix, somort, va augmentant fins

que la intensitat es fa constant, més o menys estona –és la fase de **replà**–, per després disminuir progressivament. Els francesos –o millor alguns francesos– també tenen aquest tipus de dolor i de la fase constant en diuen *le plateau*, que correspon a la fase que els castellans anomenen *la meseta*. Si a algú li venen ganes de dir-ne «fase de planell» o «d'altiplà», que ho deixi córrer: que pensi que aquests termes són de geomorfologia i que, en canvi, la generositat del diccionari ens ofereix **replà** que, entre d'altres significats, té el de part d'un **gràfic** (del gènere masculí, si us plau) en què varien els valors de la variable representada en l'abscissa i romanen invariables els de la representada en l'ordenada. Exacte, una definició que ens va com l'anell al dit.

Les hemorràgies digestives alarmen sempre: tant si es tracta d'una **hematèmesi**, que fa aquell típic **pòsit de cafè**, com si es tracta d'una **melena**. I és comprensible que provoqui angoixa, perquè ves a saber quin és el segment del tub que ha **sagnat**, ves a saber si són unes **varices esofàgiques** o la causa és una **gastrorràgia**, una **enterorràgia** o una **rectorràgia**.

Per marcada que sigui una alarma o una angoixa, la serenitat del metge ha de fer que mai no sigui oblidada la petició d'informació referent als hàbits d'alimentació i de beguda del malalt. El mestre de l'Estudi General de Lleida Jaume d'Agramunt deia, ja l'any 1347, que «pochs són aquells qui en menjar o en beure no facen excés» i, uns anys abans, Arnau de Vilanova aconsellava «que no mengem entrò hagen fam, car la natura dels membres no rep ço que no cobeja, ans ho rebuja» i «encara deu ésser lo menjar en tal guisa amesurat, que el ventre no sia agreujat per inflament.» I a la informació sobre els hàbits alimentaris, l'han d'acompanyar la relativa a les begudes alcohòliques, el consum de tabac i l'**estrès**.

Un **estrès** que, després de considerar algunes propostes semànticament encertades però allunyades, per la forma, del mot originari, fou decidit d'adaptar al català per la via de catalanitzar-ne la grafia.

És el mateix que fa uns quants cents anys va passar –en totes les llengües– amb el substantiu femení llatí *varix*, genitiu *varicis*, nominatiu plural *varices*; que en comptes de sotmetre'l a traduccions fantasioses, fou adaptat a les morfologies pròpies i, en català, si –excepcionalment– se'n descobreix només una es parlarà d'una **variça**, mentre que si són múltiples parlarem de **varices** i deixarem al racó de les píffies ben intencionades allò de «les varius».

En una segona etapa de la recollida té lloc l'exploració física que, a més de la inspecció, es basa especialment en la **palpació** i la **percussió**, que continuen essent imprescindibles tot i l'aparició moderna de tècniques exploratòries de gran valor. La palpació i la percussió han d'ésser fetes sense pressa; potser no cal amb la devoció i el recolliment d'aquell metge que, una vegada, descobrí que els familiars d'un pacient no anaven ni a comprar les medicines prescrites perquè «ja ho comprenem que vostè ha de receptar, però, miri, el primer dia ja ens vam adonar que vostè imposava les mans, que vostè cura de gràcia.»

L'exploració física no és una font d'informació: almenys és, seguida amb ulls atents, les Deus de Sant Quintí de Mediona. De la **coloració icterica** de les **escleròtiques** a uns **edemes mal·leolars**, de la **pal·lidesa** de les **conjuntives** a l'aspecte mitològic de la regió del **melic** quan s'hi forma el **cap de Medusa**; o de l'**hepatomegàlia** i l'**esplenomegàlia** a uns **borborigmes**, i la **matitat** i el **timpanisme**, i la distensió abdominal per una **ascites** i l'**abdomen de post** (o **ventre de fusta**) quan hi ha **rigidesa** dels **músculs** de la paret abdominal.

Tots aquests signes seran d'una gran utilitat diagnòstica, tots ben anotats al **full** d'exploració. Ben anotats els **mal·lèols** i la **pal·lidesa** amb ella **geminada**, les **-megàlies** amb llur accent d'esdrúixoles, l'**abdomen de post** (o **ventre de fusta**) fent ús de la preposició **de**.

Resulta que, repassant les locucions vives, la preposició **de** és la genuïna en aquests casos. De tota la vida s'ha dit cap **de** pardals, nas **de** lloro, mamella **de** monja, camisa **de** quadres, escala **de** cargol o cara **de** pomes agres; tot indica que –al marge de la preposició que facin servir les altres llengües– en les locucions hem de recórrer a la preposició **de** i hem de dir edema **d'** esclavina, dit **de** baqueta de timbal, tòrax **de** quilla, esclerosi **de** plaques, vòmit **de** pòsit de cafè, imatge radiològica **de** nínxol o sutura **de** bossa de tabac.

I, per acabar, si volem que les anotacions siguin d'una correcció exemplar, procurarem de no confondre-hi **muscle** (que és la regió corresponent al múscul deltoide, la part superior i lateral de l'espatlla, allí on comença el braç) i **múscul** que, de fibra llisa o estriada, és l'òrgan capaç de contreure's, l'instrument immediat per a produir o contrarestar els moviments.

Després, com passa tan sovint, el recol·lector ha de demanar ajuda. A les imprescindibles dades que han proporcionat l'anamnesi i l'exploració física, s'han de sumar les que –amb tanta precisió– donen d'altres mitjans diagnòstics.

Potser caldrà fer un **sondatge** gàstric o una **paracentesi** o una **laparoscòpia** exploradora; si s'ha d'arribar a un diagnòstic de certesa, s'ha de recórrer a tot allò que ens hi pugui acostar. Precisament en aquest camp de les exploracions visuals, les possibilitats són múltiples: sota el nom genèric d'**endoscòpia** digestiva, s'apleguen l'**esofagoscòpia**, la **gastroscòpia**, l'**enteroscòpia**, la **colonoscòpia**, la **sigmoidoscòpia**, la **rectoscòpia** i, encara, l'**anoscòpia**.

Per a cada una d'aquestes exploracions s'ha de disposar de l'adequat **endoscopi** i així, per exemple, per a la gastroscòpia cal tenir un **gastroscopi** i per a la rectoscòpia un **rectoscopi**. Sempre, sempre amb una i final, exactament com en el cas del **microscopi** o del **negatoscopi**.

Per a qualsevol esperit observador resulta realment sorprenent l'accelerat ritme creixent de les possibilitats d'ajuda que ofereix el vell laboratori d'**anàlisis**

clíniques. Ja no és l'hemograma complet, amb **les hematies**, els **leucòcits**, la fórmula **leucocítica** i l'**hematòcrit** o la velocitat de sedimentació; ni tampoc la reacció de la **benzidina** per a detecció de sang a la femta, ni la determinació de la **bilirubinèmia**; avui, la veritat és que el laboratori és un món i, després de les **transaminases** i les **fosfatases** i la **hipopotassèmia** i el temps de protrombina, arriba a determinar fins i tot els anticossos **anti-fasciola** hepàtica.

El laboratori clínic s'ha caracteritzat sempre per la seva meticulositat i, entre nosaltres, han existit sempre analistes d'una gran competència: que sempre han atribuït el gènere femení a **les hematies**, que sempre han fet plans els mots **leucòcit**, **limfòcit** i **monòcit**, que mai no han duplicat la erra de **bilirubina** ni la de **suprarenal** ni la d'**infraroig** i, en canvi, mai s'han descuidat d'escriure **potassi** amb dues esses. I que encara han tingut un sens fi de qualitats més.

Ara, les tècniques que deixen bacabadat i esbalaït són les de diagnòstic per la imatge; les dades que aporten –amb les que s'han recollit del laboratori– constitueixen els elements més rics de la collita. Des de la centenària radiologia –amb l'esdrúixol **ènema opac**, amb la més moderna **colangiografia** i amb la **suspensió de bari** i el **trànsit esòfago-gastro-duodenal** que ens permet de veure la rapidesa del pas i del **buidatge** i la **cambrà d'aire** o la presència d'una **hèrnia de hiat** i ens procura la visió d'una **imatge de nínxol** (o de **cràter**)– fins a l'**ecografia**, la **gammagrafia** o la **tomografia axial computada**, avui es compta amb una extensa gamma d'eficacíssims recursos.

Arribats a aquest punt, de tan nombroses que han estat les dades **recol·lectades** hom pensa que potser hauria calgut fer ús d'una **recol·lectora**, tal com fan els que han d'anar a plegar olives de grans finques; i de tantes dades numèriques i xifres que han hagut d'ésser **calculades**, hom pensa que una **calculadora** no hauria fet cap nosa. Tot i que les maneres de pensar poden ésser extremadament diverses,

encara no s'ha donat el cas d'un excèntric que opini que les dades han estat «recol·lectoritzades» i que haurien pogut ésser «calculadoritzades». D'aquesta observació es desprèn que la cosa obtinguda gràcies al concurs d'una **computadora** és –sense envitricolls barrocs– senzillament **computada**. I que el vici de dir-ne «computadoritzada» hauríem de mirar d'abandonar-lo; i no parlem d'allò de «computeritzada», que és una paraula híbrida, filla del terme anglès *computer* i d'una terminació nostrada.

És que una mica ens compliquem la vida; fixem-nos si no en les hèrnies hiatals, que la gran majoria dels experts i dels no tan experts descriu com el pas pel **hiatus** d'allò que no hi hauria de passar. El fet és que el mot llatí *hiatus*, cansat de veure's en cursiva, aconseguí finalment la consideració de mot català culte i entrà com a **hiatus** –sense retoc– en algunes converses i en alguns diccionaris. Doncs bé, en aquell llunyà segle XIV de les nostres glòries, el mot **hiat** –ben català– circulava normalment pels textos i, per exemple, el 1397 es contava que un heroi sense manies «saltà ab son cavall dins lo dit hiat o obertura», el que els ginys guerrers havien practicat a la muralla. Si el mot **hiat** fa anys que és de casa, decidim-nos doncs a parlar de l'**hèrnia de hiat**, per a la qual cosa no es necessita ni de bon tros l'ardidesa d'aquell cavaller.

Que hi ha moltes maneres de dir les coses és una antiga i coneguda afirmació que no necessita cap tipus d'argumentació. Ara, que un mateix concepte pugui ésser exposat de maneres tan diferents fins a l'extrem que costi de reconèixer-hi una mateixa idea, això sí que mou a meravella.

D'entre els incomptables exemples d'aquesta diversitat expositiva, citem les definicions que de la medicina preventiva i de la curativa fa Ramon Llull en aquell joveçà llibre de la «Doctrina pueril» i comparem-les a les que en fa el «Llibre Blanc, Bases per a la integració de la prevenció a la pràctica assistencial» del nostre Departament de Sanitat. El Beat es refereix a la medicina preventiva quan parla de la «sciència de conjúnyer ço que és natural a conservar natura»; o sigui, la ciència que ensenya a mantenir harmònicament unit, relacionat, tot allò que fa, de manera natural, que hom conservi la normalitat d'òrgans i funcions. I al·ludeix a la medicina curativa quan parla de la ciència que «retorna la natura en ço que ésser solia en lo cors animat», allò que retorna l'organisme al venturós estat natural on solia ésser abans —és clar— d'emmalaltir.

Ja ho sabem, doncs: l'objectiu és retornar el malalt al benestar i les aptituds dels bons temps, allà on solia ésser quan vivia en salut, abans que fes acte de presència la malaltia. Una presència que, en el cas de l'aparell digestiu, pot produir-se per un sens fi de causes i en un sens fi de localitzacions: la inflamació, la degeneració, la neoformació, la intoxicació, la parasitació o la infecció, per exemple, i des de la boca a l'anús.

D'inflamacions n'hi ha de benignes i n'hi ha de molt rebels, que poden arribar a tenir greus conseqüències. En el camp de la lexicografia, però, totes són dòcils i mansuetes: és allò tan senzill del sufix **-itis** que, en el procés d'adjectivació passa a **-ític**. Des de l'**estomatitis**, la **glossitis** i la **gingivitis**

a la **proctitis**, passant per l'**esofagitis**, la **gastritis**, l'**enteritis** i la **colitis**, i l'**hepatitis** i la **pancreatitis**. Sense oblidar, és clar, l'**apendicitis** i la **peritonitis**, ni localitzacions més segmentàries com ara la **duodenitis**, la **jejunitis**, la **ileïtis** i la **tiflitis** o la **colecistitis** i la **colangitis**.

Al costat del sufix **-itis**, tan precís sempre, el sufix **-osi** se n'hauria de donar vergonya. Serveix per a tot, i presumeix de polivalent en termes de significat tan allunyat com poden ésser **gastroptosi** i **mucoviscidosi**. De totes maneres, a l'hora de l'adjectivació sempre deriva a **-òtic**, **-òtica** i de **necrosi** fem **necròtic**, de **cirrosi** **cirròtic**, de **fibrosi** **fibròtic**, d'**estenosi** **estenòtic**, de **diverticulosi** hauríem de fer **diverticulòtic** i semblantment derivarien **parasitosi**, **hidatidosi** i, fins i tot, **equinococcosi**.

En alguns capítols, sembla que els autors de la novel·la de la lexicografia s'hagin proposat de mantenir el misteri fins més enllà del final. És el cas del sufix **-osi** i el seu parent **-asi** que, quan gairebé tot ha estat satisfactoriament aclarit, encara ningú no sap què els diferencia. Així és que –per disciplina i sense saber-ne les raons– direm **litiasi**, **coletitiasi** i **coledocolitiasi** i direm **amebiasi**, **giardiasi**, **teniasi**, **oxiürasi**, **ascariasi** o **ascaridiasi** i **anquilostomiasi** o **ancilostomiasi**.

D'aquests termes és escaient de comentar:

- que la derivació adjectival es fa mantenint la *essa* i el sufix **-asi** passa simplement a **-àsic**, **-àsica** en els adjectius corresponents i, així, de **litiasi**, per exemple, fem **litiàsic**;
- que tant els **oxiürs**, com l'**oxiürasi** o els **oxiüricides**, talment les femelles gràvides del **nematode**, duen, pertot arreu, una magnífica dièresi a coll, damunt la u.
- que l'**anquilostomiasi** o **ancilostomiasi**, com també el **nematode** causant de l'afecció, l'**anquilòstom** o **ancilòstom**, ens ofereixen

l'oportunitat de comentar el problema de la transcripció al català de la lletra kappa grega. Els experts responsables diuen que la kappa s'hauria de transformar sempre en la lletra **ce**, cosa que ja fem davant d'una altra consonant o davant de **a**, **o** i **u** sense que ningú no se'n sorprengui: diem criptitis (de *kryptós*, amagat) i diem cacofàgia (de *kakós*, dolent), estafilococ (de *kokkos*, llavor). Tampoc no causa sorpresa, en una infinitat de casos, davant de les vocals febles **e** i **i**: diem cifosi (de *kyphós*, encorbat cap endavant), diem cefalea (de *kephalé*, cap) i, fins i tot, anem al cinema (de *kynesis*, moviment, de *kynemai*, moure's). I, en canvi, ens costa d'admetre ancilòstom (d'*ankylos*, tort) o pol·laciúria (de *pollakis*, sovint) o ceratitis, ceratoma, ceratinització (de *kéras*-*atos*, banya) que, per raons d'evolució de la llengua, hauriem de considerar les formes preferents.

Pel que fa a les infeccions, qualsevol intent d'enumeració convertiria aquest escrit en un recital microbiològic, perquè el pobre aparell digestiu o els seus annexos poden ésser afectats per tota classe de patògens: **l'escheríchia**, **la shigel·la** o **la salmonel·la**, els **estreptococs** i els **estafilococs**, els **virus** i, fins i tot, el bacil de Koch.

Algunes de les infeccions causades per aquests gèrmens cada dia són menys freqüents, la peritonitis tuberculosa, per exemple.

En canvi, sí que és bastant freqüent el dubte referent a l'**accentuació** de mots com **germen**, **patogen**, **antigen** o **misogin** i llurs plurals. Els mots plans acabats en **-en** o **-in** no s'accentuen i per això aquells singulars no duen cap signe escrit fent de teulada; però, ah, els respectius plurals ja no tenen la mateixa terminació i, és clar, s'han de proveir de l'accent: **gèrmens**, **patògens**, **antigens** i **misògins**.

Sovint, també, es diu o s'escriu l'adjectiu *viral*, que és un claríssim anglicisme. El català –de molt abans de l'existència de l'ultramicroscopi– disposava ja d'un adjectiu autòcton, clar i suficient: entre nosaltres, els processos són **vírics**, les etiologies són **víriques**.

I, potser no sovint però més d'una vegada, hom cau en l'oblit de la fidelitat als ètims que, en català, és una constant: tots els derivats

d'estreptococ i d'estafilococ **doblen la lletra ce**: una infecció és **estrep-tocòccica** i un antibiòtic és **antistafilocòccic**, per exemple.

La veritat és que per al mestre Miquel Vilar aquests problemes no existien. El seu «Tractat de les afeccions del cos humà», de 1656, consta de 47 capítols, dels quals onze –gairebé la quarta part– són destinats a afeccions digestives; tot i així, amb el **vòmit**, la **nàusea** i el **singlot**, la **diarrea**, el **tenesme**, el **dolor còlic**, la **disenteria**, la inflamació de fetge i poca cosa més ja ho tenien tot dit. Bé, del tot potser no: com que en reduïts ambients ignoraven la sana existència de la morigeració i la frugalitat, un capítol del Tractat es destina a l'*Appetentia canina*; un altre, a una afecció el diagnòstic de la qual avui sonaria pèssimament en qualsevol orella, la *Imbecillitas ventriculi*, literalment la imbecilitat de ventre que, probablement, correspondria –salvant distàncies– a una insuficiència digestiva o la **dispèpsia** funcional.

Segurament no caldria ni dir-ho: començant per **dispèpsia**, confegiríem una llarga llista de mots que, en català i pel fet que les terminacions -ia i -ies no formen diftong, són esdrúixols i, per tant, duen accent. Són, per exemple, **aquília**, **astènia**, **clorhidria**, **discinèsia**, **fibroscòpia**, **hèrnia**, **laparoscòpia**, **neoplàsia**, **siderèmia**, **tènia**, **aerofàgia**, etcètera, etcètera i els respectius plurals.

La menció de les impertinents **hèrnies** convida a lamentar que puguin aparèixer en localitzacions tan variades i, és clar, haver-n'hi de tants tipus: **abdominal**, **crural**, **diafragmàtica** i **hiatal**, **epigàstrica**, **escrotal**, **femoral** o, per acabar, **inguinal** i **umbilical**.

En aquest punt convindria deixar molt clar que l'hèrnia inguinal –per als llatins, la que apareixia a la zona que anomenaven *inguen* –inis– és, per als catalanoparlants, la que apareix a l'**engonal**, per més que si en parlem amb un castellà farem bé de dir-ne *la ingle*, que si no potser no ens entendria.

I, així com tothom sap que l'hèrnia umbilical no s'ha de confondre amb l'**omfalocèle**, potser no farà nosa de recordar que, pel fet que aquest mot procedeix del grec *omphalós* que significa **llobrígol**, l'hem d'escriure –per fidelitat a l'ètim– **amb una ema**.

I tampoc no farà nosa de dir que el segon integrant del mot deriva del grec **kélé** ruptura, pertanyent al **gènere femení** i que, en conseqüència, hem de parlar d'**una omfalocèle**, com també d'**una hidrocele** o **una varicocele**.

Un observador simplista diria que cada dia hi ha més malalties; si fos cert, pobra humanitat! La veritat és que cada dia són descrits –i batejats– processos que fins aleshores romanien agrupats en una entitat que no era sinó un conglomerat d'entitats nosològiques. I, naturalment, cop d'aparèixer nous termes que –encara que també en desaparegui algun– fan augmentar el lèxic mèdic.

- (D'entre els termes que han passat a la categoria d'històrics n'hi ha un que, a ben segur, desvetllarà records d'infància en els lectors que –ai, las!– foren soferts pacients en algun moment dels anys vint o trenta: és la **gàstrica**, aquella etiqueta diagnòstica que aplegava un conjunt d'afeccions que tenien de comú símptomes d'embaràs gàstric i que podia ésser **freda**, en el millor dels casos, o bé **tífulosa**.)

Encara que la major precisió diagnòstica hagi generat nova terminologia (el **glucagonoma**, l'**úlcera d'estrés**, la **limfangiectasi intestinal**, l'**íleo-colitis granulomatosa**, etcètera, etcètera), la gran riquesa de lèxic continua essent deguda a termes llargament majors d'edat.

Els nostres avis –i encara més enllà– coneixien feia temps la presència de **sang en femta**, que ja anomenaven **melena**, i l'**hematèmesi**, el **reflux** esofàgic, la llengua geogràfica o l'escrotal i l'**ascites**.

I els nostres avis, que –com aquell qui diu– acabaven d'estrenar la Renaixença literària i encara eren plens de vacil·lacions, es meravellarien de la seguretat amb què fem esdrúixoles paraules com **limfangiectasi** o **hematèmesi**, s'alegrarien de veure que ja ningú no dubta de

quina ha d'ésser la terminació del mot **reflux** i la del seu plural **refluxos** i, finalment, tornarien al seu repòs satisfets de la nostra fidelitat etimològica, que ha fet que haguem adoptat decididament el terme **ascites** per a designar l'acumulació de líquid a la cavitat abdominal, tant si és de caràcter **exsudatiu** com si no.

Tampoc no són expressions acabades d'encunyar ni **estómac de rellotge de sorra** o **estómac de cascada**, ni **acidesa** o **hiperacidesa**, ni —és clar— **úlcera pèptica**.

En canvi, sí que és una afecció descrita ben bé ara, en persones d'una sensibilitat extrema, la **síndrome del còlon irritable** a causa de l'observació del mot **còlon** o dels derivats **megacòlon**, **dolicocòlon** escrits sense l'obligat accent greu. Una bona medicina preventiva de l'afecció seria procurar de no oblidar-lo mai.

Amunt i avall del tub digestiu, encara és possible de confegir una respectable llista de possibles afeccions: del **piloroespasme** al **prolapse** rectal, la **fissura** i la **fístula** anals; del **vòlvul**, l'ili paralític i la **intussuscepció** a les neoforacions, siguin benignes com els **pòlips**, el **liomioma** o el **lipoma**, siguin malignes com el **carcinoma** o l'**adenocarcinoma**. I encara queda la **síndrome de malabsorció**, l'**esprue** i la **malaltia celíaca**, és clar, amb l'**esteatorrea** i, amb assentament al fetge, l'**abscess**, el **quist hidatídic** o la **degeneració grassa**.

Segur que els lectors experts en **gastro-enterologia** i els experts en **hepatologia** trobaran a faltar més d'un procés patològic en aquests comentaris, que —salta a la vista— no tenen cap pretensió de tractat. El que realment seria més de doldre és que un lector mitjanament expert en un elemental coneixement de la llengua trobés a faltar, en un text professional, la **doble essa** de **fissura** o d'**intussuscepció**, o la del plural **abscessos** o descobris —encara!— comportaments dubitatius a l'hora de referir-se als lípids constituïts per esters de glicerol i àcids grassos —els **greixos**— o a l'hora d'adjectivar aquells àcids carboxílics monoprotics

presentes en els greixos naturals i en les ceres –els **àcids grassos**– o d'adjectivar aquella alteració cel·lular consistent en l'acumulació anormal de lípids en les cèl·lules parenquimàtiques d'un òrgan –la **degeneració grassa**.

Pel que fa als tumors, sempre se'n saben de noves: ja fa temps que se sap que determinats agents són capaços de provocar l'aparició d'un càncer. Cada un d'ells rep el qualificatiu de cancerigen o **oncogen**. (Atenció, sense accent que són mots plans acabats en -en). Si es tracta, per exemple, d'una substància direm que és **oncògena** i el conjunt rebrà el qualificatiu d'**oncògens**. (Atenció, femení i plural amb accent, que són mots plans i la terminació ja no és -en).

Posteriorment, ha estat descobert que determinat gen víric pot transformar les cèl·lules de l'hoste en fenotip neoplàstic i fer que la potencialitat del càncer sigui transmesa de pares a fills. Aquest gen ha rebut el nom d'**oncogén**. (Atenció, amb accent, que és un mot agut acabat en -en). El plural d'oncogén serà, és clar, **oncogens**, que no durà accent pel fet de tractar-se d'un polisíl·lab agut que no acaba en cap de les dotze terminacions que obligarien al detall de l'accent gràfic.

Aquestes filigranes ortogràfiques, ben lluny del caràcter de divertiment amb intenció de fer la guitza, responen simplement a les normes d'accentuació que hom explica en una primera lliçó de gramàtica.

I, ara, potser ja és hora que aparegui la terapèutica. O les terepèutiques; o potser només una mica de terapèutica.

Tothom està d'acord a desaconsellar l'automedicació, ara i de fa segles. El 1348, el mestre Jaume d'Agramunt ho argumentava dient que «la diversitat dels particulars fa mudar l'obra del metge» i que el motiu que fa que calgui «demandar consell de bon metge» és que «una purga no pot ésser bona en tot temps ni a tothom, així com una çabata no pot venir bé a tot peu.» I tenia tota la raó.

Entre «la diversitat dels particulars» i la multiplicitat de les afeccions i de les situacions, la terapèutica sempre resulta el problema compromès. En un llibre que passaven a la Universitat de Cervera –les *Nouvelles Formules de Médecine*, del professor de Lió Pierre Garnier– s'hi diu «...c'est qu'il est plus difficile de guérir les maladies que de les expliquer.» I amb tota la raó.

I amb tota la raó hem de doldre'ns que, en català, la confusió entre **guarir** i **curar** hagi fet acte de presència. El francès del segle XVIII tenia molt clares les diferències i molt clares les manté. En català, **guarir**, **guarició**, **guariment**, **guarible**, comporten la idea de restituir la salut al malalt, de fer cessar una malaltia; corresponen als termes francesos *guérir*, *guérison*, *guérissable*.

Els mots **curar**, **cura**, **curació** –que es corresponen als francesos *soigner*, *soin*– tenen el sentit d'assistir un malalt, tractar una malaltia, un mal, amb independència del resultat de l'assistència.

La funció del metge és –sense excusa– la de curar; i, tant de bo, la cura aconseguís –sense excepció– el guariment.

Quan Jaume d'Agramunt, el mestre de l'Estudi General de Lleida, en la seva Epístola als Paers de la Ciutat parla de la purga i la sabata ho diu ben bé com a exemple; també hauria pogut dir que un **astrigent** o un **antimètic** o un **antiparasitari** no poden ésser bons «en tot temps ni a tothom». Però –en el

seu exemple– va triar la purga i, per simpatia al mestre medieval i perquè no som en un compendi de terapèutica gastro-intestinal i, en conseqüència, podem no seguir cap ordre, començarem parlant dels tractaments del restrenyiment.

El terme **teràpia** és emprat sovint com a sinònim de **terapèutica**; hauríem de mirar d'evitar aquest ús. **Teràpia** s'hauria de reservar per a la **formació de mots composts**, com ara, radioteràpia, quimioteràpia, immunoteràpia, col·lapsoteràpia, etc.
Hi sortiríem guanyant, en precisió i en claredat.

Amb tants i tants recursos existents contra el restrenyiment sembla que ningú no hauria de queixar-se de patir aquesta afecció. Des de l'innocent **supositori de glicerol** fins a la domèstica **lavativa**, també dita **ajuda** i més sàviament **ènema**, que pot arribar a resoldre una **impactació fecal**, hom disposa de procediments per a tots els gustos o, millor, per a tots els disgustos. Després hi ha els **laxants**: els que augmenten la massa del contingut intestinal, com l'**agar-agar**, el **segó** o la **metilcel·lulosa**; els que humidifiquen i estoven la femta, els irritants del còlon –autèntics **purgants catàrtics**, siguin salins o vegetals– i els laxants **osmòtics**.

Amb aquestes medicacions no s'haurien de fer bromes, no poden ésser objecte d'automedicació. És el metge la persona que sap el risc que comporta l'administració de laxants i purgants en un pacient amb **torçons**, còlics, nàusees o vòmits de causa encara no diagnosticada.

Ara, a l'altre extrem de les molèsties, hi ha la diarrea, que pot ésser tributària d'un simple arròs bullit o d'una pometa ratllada, o pot exigir els antibacterians i els astringents, la rehidratació o els frenadors del peristaltisme.

La menció dels frenadors del peristaltisme ens du a fer atenció als encontorns del **cascall**:

- un **opiaci** és un compost que conté opi o és derivat de l'opi;
- en canvi, és **opioide** qualsevol narcòtic sintètic que té una activitat semblant a la de l'opi, però no n'és derivat.

I un *opioid* –com se sent algunes vegades per aquests mons de Déu– en català no és absolutament res. Si volguéssim etiquetar el terme, li hauríem de concedir la condició d'anglicisme.

Un capítol també frondós és el de la terapèutica antiulcerosa: per començar, la **dieta** entenimentada que evita els estimulants de la secreció gàstrica, i després els **reductors** i **neutralitzants** de l'**acidesa**, **antiàcids** absorbibles o no, **blocadors** dels receptors histamínics H₂ i algunes **prostaglandines**.

Les instàncies autoritzades decidiren –ja fa uns quants anys– que **bloquejar** i els derivats **bloccatge** i **blocador** –a semblança dels verbs italià, francès i anglès *bloccare*, *bloquer* i *block*, respectivament– eren preferents a *bloquejar* i els seus derivats. A les raons adduïdes, encara s'hi podria afegir una consideració estètica.

És clar que encara es podria fer menció dels **antiemètics**, dels **antiflatulents** i dels **carminatius**, dels **enzims**, els **corticoides**, els **antibiòtics** i els **hepatoprotectors**, dels **litolítics**, i del **vaccí** de l'hepatitis, però el camp que ofereix una més extensa terminologia és el dels recursos quirúrgics. De moment, perquè hem de confiar que una gran part dels processos de tractament quirúrgic, un dia, podran ésser resolts mèdicament.

A les sales d'operacions, s'hi fa de tot: quan estableixen una comunicació permanent entre dos òrgans o entre un òrgan i l'exterior, fan ús de la forma sufixada **-ostomia**; quan practiquen una incisió, recorren a la forma **-tomia**; quan, més agressius, es llencen a la **resecció**, la denominació de les intervencions acaba en **-ectomia**; si només cal fer una fixació, el nom de l'ope-

ració tindrà la terminació **-pèxia**; quan es treballa per modificar la forma d'un òrgan, es farà ús del sufix **-plàstia**; i si s'efectua una sutura, la terminació serà **-ràfia**.

Fem precedir aquestes formes sufixades del nom de l'òrgan que suporta la intervenció –en forma prefixada, és clar– i tindrem batejada la immensa majoria dels actes quirúrgics: la gastrostomia, la vagotomia, la sigmoïdectomia, la ileopèxia, la piloroplàstia, l'herniorràfia.

Alguns d'aquests actes quirúrgics tenen detallets:

- així com la **sigmoïdectomia** va proveïda d'una dièresi, la **sigmoïdopèxia** no en té. És que dels derivats del sufix **-oide** (sense dièresi), **-oide** és l'únic que l'acompanya en aquesta absència; els altres derivats (**-oiditis**, adenoïditis; **-oidosi**, lipoïdosi; **-oidal**, hemorroidal; **-oidectomia**, sigmoïdectomia) sí que llueixen el signe ortogràfic.
- també hem de fer ús de la dièresi en el cas d'una resecció si aquesta és **cuneiforme**.
- quan la intervenció afecti dos òrgans, farem santament (com en la **gastro-enterostomia**) de servir-nos d'un guionet i si el **cirurgià** treballa no sobre la totalitat de l'òrgan sinó només sobre una part, ineludiblement caldrà indicar-ho i construir mots com ara **piloromiotomia** o expressions com **enterostomia de nansa**.

A fi de fer una mica més variada aquesta terminologia quirúrgica, disposem d'una reserva de termes complementaris: **exèresi**, **ablació**, **excisió**, **reversió**, **marsupialització**, **fistulització**, **transtracció** (l'anglès *pull-through*), **plicatura**, **drenatge**, **abordatge**, **anastomosi** i els derivats **anastomòtic** i **anastomitzar**, amb, a més, particularitats com ara la **secció d'adherències peritoneals**, l'**aïllament** d'un **penjall** pediculat intestinal, l'**alliberament** del teixit cicatricial d'un estoma intestinal, l'**engrandiment** o el **tancament** d'un estoma, o el **cerclatge** anal. Aquesta llista –que encara podria ésser

més llarga– ha d'ésser presidida, indefectiblement, per l'**empelt** i el **trasplantament**.

En qualsevol acte quirúrgic, hi ha uns moments en què l'atenció ha de continuar extrema: el moment de les **lligadures** i de la **sutura**, tant si és una sutura **absorbible**, **atraumàtica**, **continua**, **interrompuda** o **de coaptació** com si és una **sutura de fistó**, **de quant**, **de matalasser** o **de bossa de tabac**, al voltant d'un **monyó** apendicular, per exemple.

És que encara que s'hagi obrat amb tota la correcció del món, de vegades s'esdevenen entrebancs; després d'una **gastrectomia** parcial i una **gastro-jejunostomia**, posem per cas, un àpat feliç pot anar seguit de la **síndrome de l'adollament**, que els anglesos anomenen *dumping syndrome*, i la festa s'aigualeix de quina manera.

Segurament les coses canviaran; seria bo que així fos i que els cirurgians s'acabessin trobant sense el gros de la feina. De totes maneres, passaran els anys i certes morfologies i llurs significats romandran inalterats:

- sempre un **penjall** serà un tros de teixit que penja i un **penjoll**, en canvi, serà un adorn que hom porta penjat al coll;
- sempre –encara que acabin essent un record històric– el **trasplantament** –o **trasplantació**, com es vulgui– i els altres membres de la família –**trasplantable**, **trasplantar**– seran escrits sense cap ena entre la a i la essa de la primera síl·laba;
- sempre **les síndromes** seran femenines;
- sempre –per molt que avancin les tècniques– la sutura **de bossa de tabac** o la sutura **de fistó** seran fetes, entre nosaltres, amb meticulositat, és clar, i, a més, amb la preposició DE, la de les locucions;

- i sempre –així fos– hi haurà el corcò ben intencionat que mirarà d'ajudar-nos en la digna i no pas fàcil comesa d'escriure amb naturalitat la llengua pròpia.

«Encara que la fórmula de no tractar malalties sinó malalts sigui rebregada, cal repetir-la sense temor.»

*August Pi i Sunyer
Llibre de Ponències del Segon Congrés
de Metges de Llengua Catalana, pàg. 51
Barcelona, 1917.*

VOCABULARI CASTELLÀ-CATALÀ

<i>abdomen en tabla</i>	abdomen de post, ventre de fusta
<i>abolladura</i>	abonyegadura
<i>abordaje</i>	abordatge
<i>absceso</i>	abscess (pl. abscessos)
<i>acidez</i>	acidesa
<i>ácidos grasos</i>	àcids grassos
<i>adormidera</i>	cascall
<i>aerofagia</i>	aerofàgia
<i>aislamiento</i>	aïllament
<i>aliento</i>	alè
<i>amebiasis</i>	amebiasi
<i>ampolla</i>	ampul·la
<i>análisis</i>	anàlisi (f)
<i>anamnesis</i>	anamnesi
<i>anemia</i>	anèmia
<i>anexo</i>	annex (pl. annexos)
<i>ano</i>	anus
<i>anorexia</i>	anorèxia
<i>anoscopia</i>	anoscòpia
<i>anquilostomiasis</i>	ancilostomiasi, anquilostomiasi
<i>anquilostomo</i>	ancilòstom, anquilòstom
<i>antistafilocócica</i>	antistafilocòccica
<i>antígeno</i>	antigen
<i>antro</i>	antre
<i>apéndice vermicular</i>	apèndix vermicular
<i>aquila</i>	aquília
<i>ardor</i>	cremor (f)
<i>asa</i>	nansa
<i>ascariasis, ascaridiasis</i>	ascariasi, ascaridiasi
<i>ascitis</i>	ascites
<i>astenia</i>	astènia
<i>ayuda</i>	ajuda

<i>bilirrubinemia</i>	bilirubinèmia
<i>biocatalizador</i>	biocatalitzador
<i>bloqueador</i>	blocador
<i>bolo alimentario</i>	bol alimentari
<i>borborigmo</i>	borborigme
<i>bulbo</i>	bulb
<i>cámara de aire</i>	cambra d'aire
<i>canal (m)</i>	canal, conducte (m); canal, depressió (f)
<i>caquexia</i>	caquèxia
<i>carbono</i>	carboni
<i>cardias</i>	càrdies
<i>catalizador</i>	catalitzador
<i>celiaca, enfermedad</i>	celíaca, malaltia
<i>ciego</i>	cec
<i>cierre</i>	tancament
<i>cirrosis</i>	cirrosi
<i>cirrótico</i>	cirròtic
<i>clorhidria</i>	clorhídria
<i>cola</i>	cua
<i>colédoco</i>	colèdoc
<i>coledocolitiasis</i>	coledocolitiasi
<i>colgajo</i>	penjall
<i>cólico, dolor</i>	còlic, dolor
<i>colon</i>	còlon
<i>colonoscopia</i>	colonoscòpia
<i>comida</i>	àpat, menjada; menjar (m)
<i>complejo</i>	complex (pl. complexos)
<i>cuneiforme</i>	cunèiforme
<i>cura (tratamiento)</i>	cura
<i>curación</i>	guariment, guarició
<i>curación (tratamiento)</i>	curació
<i>curar (sanar)</i>	guarir
<i>curar (tratar)</i>	curar
<i>curvatura mayor, menor</i>	curvatura major, menor

<i>degeneración grasa</i>	degeneració grassa
<i>deglución</i>	deglutició, deglució
<i>delantal epiploico</i>	davantal epiploic
<i>diente (m)</i>	dent (f)
<i>diente canino</i>	dent canina, ullal (m)
<i>diente incisivo</i>	dent incisiva
<i>discinesia</i>	<i>discinèsia</i>
<i>disfagia</i>	disfàgia
<i>dispepsia</i>	dispèpsia
<i>diverticulosis</i>	diverticulosi
<i>dolicocolon</i>	dolicocòlon
<i>drenaje</i>	drenatge
<i>duodeno</i>	duodè
<i>endoscopia</i>	endoscòpia
<i>endoscopio</i>	endoscopi
<i>enema</i>	ènema
<i>enteroquinasa</i>	enterocinasa
<i>enterorragia</i>	enterorràgia
<i>enzima (f)</i>	enzim (m)
<i>epigastralgia</i>	epigastràlgia
<i>epigastrio</i>	epigàstri
<i>epiplón</i>	epipló
<i>eructo</i>	eructe
<i>esófago</i>	esòfag
<i>esofagoespasmo</i>	esofagospasme
<i>esofagoscopia</i>	esofagoscòpia
<i>esplénico</i>	esplènic
<i>esplenomegalia</i>	esplenomegàlia
<i>estenosis</i>	estenosi
<i>estenótico</i>	estenòtic
<i>estómago</i>	estómac
<i>en cascada</i>	de cascada
<i>en reloj de arena</i>	de rellotge de sorra
<i>estreñimiento</i>	restrenyiment
<i>estrés</i>	estrès

<i>exéresis</i>	exèresi
<i>exudado</i>	exsudat
<i>exudativo</i>	exsudatiu
<i>fibroscopia</i>	fibroscòpia
<i>fibrosis</i>	fibrosi
<i>fibrótico</i>	fibròtic
<i>fijo</i>	fix (pl. fixos)
<i>fisura</i>	fissura
<i>flatulencia</i>	flatulència
<i>folículo</i>	fol·licle
<i>gastralgia</i>	gastràlgia
<i>gastroenterología</i>	gastro-enterologia
<i>gastroptosis</i>	gastroptosi
<i>gastrorragia</i>	gastrorràgia
<i>gastroscopia</i>	gastroscòpia
<i>gastroscopio</i>	gastroscopi
<i>gastrostomía</i>	gastrostomia
<i>glositis</i>	glossitis
<i>gráfica (f)</i>	gràfic (m)
<i>grasa</i>	greix
<i>halitosis</i>	halitosi
<i>haustro, haustum</i>	haustre, hàustrum
<i>heces</i>	femta
<i>hematemesis</i>	hematèmesi
<i>hematie (m)</i>	hematia (f)
<i>hematocrito</i>	hematòcrit
<i>hepatología</i>	hepatologia
<i>hepatomegalia</i>	hepatomegàlia
<i>hernia</i>	hèrnia
<i>hiato</i>	hiat
<i>hidatidosis</i>	hidatidosi
<i>hidrocele (m)</i>	hidrocele (f)
<i>hilio</i>	hil

<i>hipo</i>	singlot
<i>hoja (f) parietal</i>	full (m) parietal
<i>visceral</i>	visceral
<i>hoz (de la hepática, de la coronaria)</i>	falç (de l'hepàtica, de la coronària)
<i>ictericia</i>	icterícia
<i>ileítis</i>	ileïtis
<i>íleo</i>	ili, íleus
<i>íleon</i>	ili, íleum
<i>ilion</i>	ili, ílium
<i>imagen en nicho</i>	imatge de nínxol, de cràter
<i>incontinencia</i>	incontinència
<i>ingle</i>	engonal
<i>injerto</i>	empelt
<i>inmunoterapia</i>	immunoteràpia
<i>intestino delgado</i>	intestí prim, budell prim
<i>intestino grueso</i>	intestí gros, budell gros
<i>intususcepción</i>	intussuscepció
<i>istmo de las fauces</i>	istme de la gola
<i>lamela, laminilla</i>	lamel·la
<i>laparoscopia</i>	laparoscòpia
<i>leucocito</i>	leucòcit
<i>linfangiectasia</i>	limfangièctasi
<i>linfocito</i>	limfòcit
<i>linfoide</i>	limfoide
<i>litiasis</i>	litiasi
<i>marsupialización</i>	marsupialització
<i>matidez</i>	matitat
<i>medio de cultivo</i>	medi de cultiu
<i>medio de diagnóstico</i>	mitjà de diagnòstic
<i>medio, media (de un todo)</i>	mig, mitja (d'un tot)
<i>medio interno, externo</i>	medi intern, extern
<i>megacolon</i>	megacòlon

<i>mesenterio</i>	mesenteri
<i>meseta, fase de</i>	replà, fase de
<i>mesocolon</i>	mesocòlon
<i>metilcelulosa</i>	metilcel·lulosa
<i>molar (m)</i>	molar (f), queixal (m)
<i>monocito</i>	monòcit
<i>mucoviscidosis</i>	mucoviscidosi
<i>muñón</i>	monyó
<i>músculo</i>	múscul
<i>nalga</i>	natja
<i>náusea</i>	nàusea
<i>necrosis</i>	necrosi
<i>neoplasia</i>	neoplàsia
<i>neoplásico</i>	neoplàstic
<i>omblico</i>	melic, llombrígot
<i>onfalocele (m)</i>	omfalocele (f)
<i>opiáceo</i>	opiaci
<i>opioide</i>	opioide
<i>oxiurasis</i>	oxiürasi
<i>oxiuro</i>	oxiür
<i>palidez</i>	pal·lidesa
<i>páncreas</i>	pàncrees
<i>paracentesis</i>	paracentesi
<i>parasitosis</i>	parasitosi
<i>parótida</i>	paròtide
<i>patógeno</i>	patogen
<i>percusión</i>	percussió
<i>periné</i>	perineu
<i>peritoneo</i>	peritoneu
<i>pesadez</i>	pesadesa
<i>piloro</i>	pílor
<i>pilorospasmo</i>	pilorospasme
<i>pirosis</i>	pirosi

<i>plexo</i>	plexe (pl. plexes)
<i>pliegue</i>	plec
<i>pólipo</i>	pòlip
<i>poso de café, heces en</i>	pòsit de café, femta de
<i>potasemia</i>	potassèmia
<i>prolapso</i>	prolapse
<i>promedio</i>	mitjana
<i>prurito</i>	pruïja
<i>punzante, dolor</i>	punyent, dolor
<i>quimioterapia</i>	quimioteràpia
<i>quiste</i>	quist
<i>radioterapia</i>	radioteràpia
<i>recto</i>	recte
<i>rectorragia</i>	rectorràgia
<i>rectoscopia</i>	rectoscòpia
<i>reflejo</i>	reflex (pl. reflexos)
<i>reflujo</i>	reflux (pl. refluxos)
<i>repliegue</i>	replec
<i>retortijón</i>	torçó
<i>rigidez</i>	rigidesa
<i>salmonela</i>	salmonel·la
<i>salvado</i>	segó
<i>sangrar</i>	sagnar
<i>shigela</i>	shigel·la
<i>sideremia</i>	siderèmia
<i>sigmoïdectomía</i>	sigmoïdectomia
<i>sigmoïdopexia</i>	sigmoïdopèxia
<i>sigmoïdoscopia</i>	sigmoïdoscòpia
<i>sondaje</i>	sondatge
<i>submaxilar</i>	submaxil·lar
<i>sueño</i>	son (f) (ganes de dormir)
	son (m) (acte de dormir)
<i>sutura de bolsa de tabaco</i>	sutura de bossa de tabac

<i>tenesmo</i>	tenesme
<i>tenia</i>	tènia
<i>teniasis</i>	teniasi
<i>timpanismo</i>	timpanisme
<i>trascavidad de los epiplones</i>	rerecavitat dels epiplons
<i>tripsinógeno</i>	tripsinogen
<i>vacío</i>	buit
<i>varicocele (m)</i>	varicocele (f)
<i>variz, varices</i>	variça, varices
<i>vólvulo</i>	vòlvul
<i>vómito</i>	vòmit
<i>yeyunitis</i>	jejunitis
<i>yeyuno</i>	jejú

APÈNDIX ANGLÈS-CATALÀ

<i>approach</i>	via d'accés
<i>backflow</i>	reflux
<i>blind loop</i>	nansa cega
<i>block</i>	blocar; blocatge
<i>check up</i>	reconeixement sistemàtic
<i>drip</i>	gota a gota
<i>drip-feeding</i>	alimentació per gota a gota
<i>dumping syndrome</i>	síndrome de l'adollament
<i>feeding</i>	alimentació
<i>graft</i>	empelt
<i>heartburn</i>	coragre, pirosi
<i>hunger pain</i>	fam dolorosa
<i>intake</i>	ingesta
<i>kissing ulcer</i>	úlcer de mirall
<i>lavage</i>	rentat
<i>ligation</i>	lligadura
<i>loop</i>	nansa
<i>loopscopy</i>	ansoscòpia
<i>patch graft</i>	empelt de pedaç
<i>pull-through</i>	transtracció
<i>screening</i>	cribratge
<i>schok</i>	xoc
<i>slough</i>	escara
<i>smear</i>	frotis
<i>standard</i>	estàndard
<i>standardization</i>	estandardització
<i>stress</i>	estrès
<i>transplant, transplantation</i>	trasplantament
<i>wedge</i>	cuneiforme, de tascó

AGRAÏMENTS

Amb informació, assessorament o consell han col·laborat en la redacció d'aquest recull lexicogràfic

Miquel Miralbes i Lluelles
Joan Monés i Xiol
Joan Rodés i Teixidor
Antoni Salvador i Aznar
Francesc Vilardell i Viñas

uns a títol personal i d'altres en nom dels departaments especialitzats de

la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge, l'HOSPITALET DE LLOBREGAT,
l'Hospital General de l'Alt Maresme, CALELLA,
l'Hospital de Sant Joan, REUS,
l'Hospital de Santa Maria, LLEIDA,
l'Hospital de Socors Mutus, MOLLET DEL VALLÈS,
l'Hospital Verge de la Cinta, TORTOSA,

i, d'una manera igualment estimable, les entitats especialitzades que facilitaren material divers en resposta a la petició feta des de

l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears.