Anna Dyda Università Jagellonica Aleksandra Pronińska Università Pedagogica di Cracovia https://doi.org/10.18778/8220-506-0.10

ITALIANITÀ ATTRAVERSO IL LESSICO DELLA MEDICINA SULL'ESEMPIO DI TERMINI DI TIPO MALATTIA DI CASTELLANI, FREGOLISMO E CRITERI DI MILANO

Riassunto: La presente ricerca si colloca nell'ambito dei linguaggi specialistici e, nello specifico, della lingua della medicina. Lo studio si concentra sul livello lessicale e viene condotto in prospettiva intralinguistica. La prima parte presenta le riflessioni sulle affinità e divergenze semantiche tra i due termini chiave – italianità e italianismo - le quali rendono il fenomeno di italianità inclusivo di quello di italianismo. La seconda parte, invece, è dedicata all'analisi linguistica con l'obiettivo di esaminare se il fenomeno di 'italianità' può essere indagato attraverso la terminologia medica. Nella raccolta del materiale linguistico sono stati adottati dei parametri extralinguistici e meramente linguistici. Il criterio extralinguistico è servito a limitare la ricerca all'ambito disciplinare medico e, di conseguenza, al linguaggio specialistico del campo medico. Il criterio linguistico, invece, ha permesso di specificare il tipo di elementi lessicali che costituiscono l'oggetto di studio restringendoli alle unità terminologiche mediche caratterizzate dalla presenza (diretta o indiretta) di un nome proprio italiano, vale a dire alle denominazioni nella cui struttura compare un antroponimo (es. malattia di Castellani) o un toponimo (es. criteri di Milano). Sono stati presi in considerazione esclusivamente i nomi propri il cui referente è italiano, ossia quelli che soddisfano il requisito di 'essere italiano'. Il lavoro si basa su un corpus terminologico costituito da circa 300 unità terminologiche italiane attestate nei repertori lessicografici di vario genere.

Parole chiave: italianità, italianismo, terminologia medica, nome proprio, antroponimo, toponimo.

Abstract: Italianity through the lexicon of medicine following the example of *malattia di Castellani, fregolismo e criteri di Milano*. The present research arose in the context of the specialized languages and, specifically, of the language of medicine. The

study focuses on the lexical level, namely on medical terminology and is conducted in an intralinguistic perspective. The first part presents the reflections on the semantic affinities and divergences between the two key terms – italianity and italianism. The second part, however, is dedicated to linguistic analysis with the aim of examining whether, and to what extent, the phenomenon of 'italianity' can be investigated through medical terminology. In the collection of linguistic material, extra-linguistic and merely linguistic parameters have been adopted. The extralinguistic criterion served to limit the research to the medical disciplinary field and, consequently, to the specialized language of the medical field. The linguistic criterion, on the other hand, made it possible to specify the type of lexical elements that constitute the object of the study by restricting them to the medical terminological units characterized by the presence (direct or indirect) of Italian proper names, i.e. the names in the structure of which an anthroponym (e.g. malattia di Castellani) or a toponym (e.g. criteri di Milano) appears. Only the proper names whose referent is Italian, that is those which satisfy the requirement of 'being Italian', have been taken into consideration. The study is based on a terminological corpus consisting of about 300 Italian terminological units attested in the various lexicographic repertoires.

Keywords: italianity, italianism, medical terminology, proper noun, anthroponym, toponym.

1. Introduzione

L'argomento oggetto di questo volume, ossia il concetto di italianità nei suoi molteplici aspetti peculiari, si profila come un fenomeno talmente poliedrico e variegato che – sfuggendo a una definizione univoca ed esauriente – si presta ad essere studiato da diverse angolazioni e prospettive disciplinari. In questa sede vogliamo limitarci ad esaminarne alcuni aspetti che si manifestano attraverso la dimensione linguistica.

Nella sezione introduttiva, partendo da un approccio prettamente linguistico, vale a dire dal paradigma dei nomi di qualità in -ità e -ismo, verranno presentate brevemente alcune riflessioni sulle affinità e divergenze semantiche tra i due termini chiave (italianità e italianismo) le quali rendono il fenomeno di italianità inclusivo di quello di italianismo. Nella parte analitica, invece, intendiamo verificare la presenza del fenomeno di italianità nella terminologia medica concentrandoci su un tipo particolare di italianismi, ossia sulle denominazioni originate da un nome proprio italiano (d'ora in avanti NP).

Questo lavoro, che fa parte di una ricerca più ampia dedicata all'analisi della terminologia medica in prospettiva contrastiva italiano-polacca, è limitato alla descrizione intralinguistica e si basa su un corpus terminologico costituito da circa 300 formazioni italiane attestate nei repertori lessicografici di vario genere,

tra cui in particolare i dizionari specialistici dedicati alla terminologia medica e i dizionari (o glossari) di eponimi medici e parole deonimiche, elencati nella nota bibliografica.

2. Italianismi come veicoli di italianità

Dal punto di vista formale i due termini, *italianità* e *italianismo*, in quanto deaggettivali, rientrano nella categoria derivazionale dei nomi di qualità¹. Ciò nonostante, per mancanza di una qualità esplicitamente designata dall'aggettivo base, a differenza dei veri e propri nomi di qualità, non possono essere interpretati come 'essere italiano', poiché sarebbe troppo riduttivo. Come già osservato da Rainer (1989: 35-37) per una lunga serie di nomi derivati da aggettivi etnici (di tipo *napoletanità*), essi realizzano "un contenuto semantico addizionale" rispetto a quello dell'aggettivo che funge da base derivazionale. È questo "contenuto aggiuntivo" che consente di classificarli come nomi di qualità variamente interpretabili².

Benché entrambi siano derivati dallo stesso aggettivo etnico (*italiano*), la differenziazione semantica tra i due termini (*italianità* e *italianismo*) non è attribuibile unicamente al suffisso stesso (rispettivamente -*ità* e -*ismo*) come ci si potrebbe aspettare. Al contrario, è dovuta all'interazione tra le proprietà semantico-funzionali associate al suffisso e quelle della base derivazionale. Per individuare le divergenze e somiglianze di significato tra i due derivati occorre tener conto di entrambi i fattori appena segnalati verificando la loro incidenza sul significato globale del derivato. Da considerare sono, da un lato, le peculiarità dei due suffissi relative al diverso grado di astrazione: (i) -*ità* utilizzato per formare parole di significato astratto e (ii) -*ismo* per quelle di significato prevalentemente concreto³ e, dall'altro lato, lo spettro delle accezioni e varianti di significato dell'aggettivo *italiano* di cui le principali,

¹ I nomi di qualità propriamente detti mantengono il significato dell'aggettivo base modificandone la funzione: mentre gli aggettivi qualificativi realizzano la funzione attributiva (un bambino curioso) o predicativa (il bambino è curioso) i corrispondenti derivati nominali (curiosità) – nel passaggio da aggettivo a nome – modificano la funzione in quella referenziale (la curiosità del bambino), invece la qualità espressa dall'aggettivo-base nei nomi di qualità diventa un'entità astratta (curioso > curiosità). Di conseguenza, il significato di un nome di qualità derivato da un aggettivo (A) può essere parafrasato semplicemente come 'essere A' (Rainer 2004: 293).

² Per un ulteriore approfondimento sui nomi di qualità si rinvia a Rainer (1989).

³ Il carattere concreto del suffisso *-ismo* è stato dettagliatamente trattato in Rainer (1989: 292-299).

abitualmente riportate nei dizionari, fanno riferimento (i) all'Italia, (ii) agli italiani e (iii) alla lingua italiana⁴.

La distinzione delle accezioni semantiche dell'aggettivo *italiano* è fondamentale in quanto i due suffissi (-ità e -ismo) non si aggiungono all'aggettivo etnico (italiano) in maniera indiscriminata ma tendono a selezionarne le singole accezioni specifiche in modo seguente: (i) il suffisso -ità privilegia di gran lunga quelle che inviano all'Italia e agli italiani, invece (ii) il suffisso -ismo si limita a selezionare quella relativa alla lingua italiana⁵.

Di conseguenza, la maggior vaghezza e densità semantica del termine *italianità*, oltre ad essere dovute al carattere astratto del suffisso stesso, sono strettamente connesse al contenuto concettuale della base derivazionale che copre uno spettro semantico notevolmente più esteso ed articolato rispetto a quello dell'aggettivo etnico. Grazie al "contenuto addizionale di tipicità" (Rainer 1989: 37), vale a dire a quell'insieme di qualità tipiche che si associano all'Italia, agli italiani o alla lingua italiana, il termine – assumendo lo status di nome di qualità – codifica un concetto estremamente complesso ed implicito, la cui disambiguazione è ampiamente condizionata dalle conoscenze e dalle esperienze personali.

Il termine *italianismo*, invece, essendo comunemente interpretato come "espressione, locuzione o costrutto proprio della lingua italiana, introdotto in un dialetto o in un'altra lingua" non forma nomi di qualità. Il suo carattere concreto è dovuto al fatto che il suffisso *-ismo* si limita a selezionare, quasi esclusivamente, l'accezione di 'lingua italiana'. Una interpretazione più astratta, pur essendo possibile, è marginale e solo raramente risulta registrata nei dizionari⁷.

⁴ Ad esempio, il dizionario della lingua italiana redatto da Tullio De Mauro riporta le seguenti accezioni dell'aggettivo e/o nome etnico *italiano*: 'dell'Italia', 'nativo o abitante dell'Italia' e 'lingua italiana' (dizionario.internazionale.it/parola/italiano) [28/01/2020].

⁵ Crocco Galèas (1991: 8-9) distingue tre funzioni degli etnici illustrandole con l'esempio di *napoletano* in modo seguente: (i) aggettivi di relazione in riferimento ai toponimi da cui derivano ('di Napoli'), (ii) sostantivi indicanti l'abitante o il nativo di un certo luogo ('abitante o nativo di Napoli') e (iii) sostantivi che designano la lingua, il dialetto ('dialetto di Napoli').

⁶ dizionario.internazionale.it/parola/italianismo [28/01/2020].

⁷ Compare, ad esempio, nel *Grande dizionario della lingua italiana* e nel dizionario *Treccani*. In quest'ultimo con marca d'uso "non comune" e con il significato di "a. Modo di pensare o di agire proprio degli Italiani. b. Carattere, impronta italiana, o tendenza a dare a un costume, a un'istituzione, tale carattere o impronta" ed è dovuta alla selezione dell'accezione aggettivale da parte del suffisso *-ismo* www.treccani.it/vocabolario/italianismo [28/01/2020].

Per definire in via preliminare l'oggetto della presente ricerca si fa riferimento ad entrambe le tipologie interpretative del termine *italianismo*: sia concreta che astratta. Come di consueto, in primis, abbiamo preso in considerazione il suo significato concreto in base al quale vi rientrano i prestiti (diretti e indiretti) intesi come parole di origine italiana introdotte in un'altra lingua. D'altra parte, siccome l'obiettivo primario di questo lavoro consiste nell'esaminare l'italianità attraverso il lessico, abbiamo ritenuto opportuno far riferimento anche al significato astratto del termine e, adottandolo, estendere l'oggetto di studio in modo da includerci elementi lessicali che – facendo riferimento all'Italia, agli italiani e alla lingua italiana – diventano rilevanti (es) portatori di italianità nel mondo pur non essendo necessariamente d'origine italiana. Nello specifico si tratta delle unità terminologiche tipiche del lessico medico formate a partire da un NP le quali veicolano elementi di italianità richiamando – in modo diretto o indiretto – personaggi o luoghi italiani.

3. Delimitazione del campo di indagine, difficoltà metodologiche e corpus di ricerca

L'oggetto specifico di questo contributo è stato ulteriormente precisato in base ai parametri sia linguistici che extralinguistici. Il criterio extralinguistico serve a limitare la ricerca all'ambito disciplinare medico e, di conseguenza, al linguaggio specialistico del campo medico. Il criterio linguistico, ai fini di questo lavoro circoscritto alla componente intralinguistica, ha permesso di specificare il tipo di elementi lessicali che costituiscono l'oggetto di studio restringendoli alle unità terminologiche mediche caratterizzate dalla presenza (diretta o indiretta) di un NP. All'interno di questa classe, di per sé eterogenea, sono identificabili due macrotipologie rappresentate, rispettivamente, (i) dalle formazioni nella cui struttura compare un NP: un antroponimo (es. tuba di Eustachio) oppure un toponimo (es. criteri di Milano) e (ii) da quelle realizzate con un deonomastico (es. galvanoterapia, scopolamina o salpingite eustachiana). Sono stati presi in considerazione esclusivamente quei NP il cui referente soddisfa il requisito di 'essere italiano'. Nel caso degli antroponimi vi rientrano sia gli italiani oriundi che italianizzati (es. S. Antonio) e nel caso dei toponimi i luoghi ubicati in Italia o strettamente connessi al territorio italiano (es. il Mar Mediterraneo)8.

⁸ Dal momento che – conformemente al criterio extralinguistico adottato ai fini di questo lavoro – il campo d'indagine risulta ristretto al dominio medico, abbiamo dovuto escludere numerose unità lessicali individuate nel corso della ricerca le quali – pur trasmettendo l'italianità – non soddisfano il criterio stabilito. Pertanto non

Il corpus di questo lavoro è costruito prevalentemente in base alle fonti lessicografiche⁹. Tutto il materiale linguistico sottoposto all'esame è stato ricavato – quasi interamente – attraverso lo spoglio manuale dei dizionari specialistici (sia italiani che stranieri)¹⁰ considerando, oltre alle opere dedicate esplicitamente ai termini eponimici, anche quelle di stampo enciclopedico.

Riguardo alla compilazione del corpus terminologico – soffermandosi sulle difficoltà metodologiche – è opportuno segnalare almeno due ordini di problemi verificatisi nella fase della raccolta del materiale linguistico, entrambi connessi all'utilizzo delle suddette fonti. Si tratta delle difficoltà a reperire (e verificare), da un lato, le informazioni biografiche relative all'eponimo, ossia alla persona il cui nome compare nella denominazione medica e, dall'altro, gli equivalenti italiani delle denominazioni terminologiche straniere (inglesi e/o polacche) formate a partire da un NP italiano e riscontrate durante lo spoglio dei dizionari stranieri.

Ad ostacolare la ricerca è stata innanzitutto la scarsa presenza (o addirittura l'assenza) nelle fonti lessicografiche consultate di riferimenti biografici relativi all'eponimo¹¹, per cui è risultato necessario ricorrere ad altre fonti al fine di rinvenire i dati biografici mancanti (origine, nazionalità, professione, ecc.)¹². Non di rado non siamo riuscite ad identificare in modo affidabile il personaggio eponimo (come nel caso degli antroponimi Cacciapuoti e Balduzzi usati, rispettivamente, in *objaw Cacciapuoti* [cfr. Kopyść 1999: 58] e *riflesso di Balduzzi* [cfr. Campbell 2019: 133]). Un'ulteriore difficoltà era legata alla presenza dei cognomi stranieri apparentemente italiani, come nel termine *ernia di Spigelio*,

rientrano nel corpus della ricerca i lessemi formati da un NP italiano i quali fanno parte della lingua comune oppure provengono da settori disciplinari diversi da quello medico, es. *aldrovanda* (da U. Aldrovandi), *zantedeschia* (da G. Zantedeschi), *fermio* (da E. Fermi), *cane di San Bernardo* (da San Bernardo di Aosta) e parecchi altri.

⁹ Ai fini di questo studio si fa ricorso alle opere lessicografiche avvalendosi di altri tipi di fonti solo secondariamente, ossia per verificare l'uso effettivo di un dato termine o per individuarne le eventuali varianti denominative.

¹⁰ Il ricorso alle fonti straniere (soprattutto polacche e inglesi) è dovuto a due fattori: (i) l'intenzione di formare il corpus di ricerca possibilmente più rappresentativo e (ii) la disponibilità immediata delle fonti polacche nonché un più facile accesso a quelle inglesi (in parte rese disponibili su Internet).

¹¹ Tra i dizionari consultati soltanto alcuni riportano dati biografici, bisogna però segnalare, che questi ultimi spesso non vengono riferiti a tutte le unità terminologiche documentate. I riferimenti biografici, seppur in certi casi selettivi, sono presenti per es. in Gelmetti (2015); Gołąb (1974); Kopyść (1999); Stedman (2005).

¹² A tal fine di grande aiuto è stato il DBI (*Dizionario Biografico degli Italiani*) curato dall'Istituto dell'Enciclopedia Italiana, consultabile online: www.treccani.it/biografico/index.html [28/02/2020].

dove il cognome *Spigelio* fa riferimento ad Adrian Van der Spiegel (anatomista belga XVI/XVII) in latino noto come Adrianus Spiegelius; oppure *Tebesio* (nome italianizzato di Adam Christian Thebesius – anatomista tedesco nativo nella Slesia, da cui origina l'espressione *valvola di Tebesio*).

Dal momento che abbiamo deciso di ricorrere ai dizionari stranieri si è reso necessario reperire gli equivalenti italiani di tutti i termini (polacchi e/o inglesi) in cui abbiamo identificato la presenza di un NP italiano. In questi casi proseguivamo a verificare la forma del corrispondente termine italiano per accertare la presenza dello stesso NP anche nell'equivalente italiano. Nella maggior parte dei casi tale processo è risultato positivo, in alcuni, però, il termine, portatore di italianità in polacco o in inglese, risultava descrittivo, ossia privo di un NP o, addirittura, assente nelle fonti lessicografiche italiane, es. *kaletka Caloriego* (cfr. Perlińska, Krzyżowski 2009: 147) / *Calori bursa* (cfr. Stedman 2005: 120) (da L. Calori) o *Contarini Syndrome* (cfr. ibid., p. 150) (da F. Contarini). Trovandosi dinanzi a queste situazioni, alquanto rilevanti per le analisi di tipo interlinguistico, ma che oltrepassano i limiti del presente lavoro, abbiamo eliminato dal corpus della ricerca quelle unità terminologiche in cui l'eponimo italiano non è stato confermato nella letteratura medica italiana, pur essendo conservato in polacco e/o inglese.

Una volta superati tutti gli ostacoli legati all'identificazione degli antroponimi formanti le unità terminologiche mediche è stato possibile completare il corpus della presente ricerca e procedere con ulteriori analisi.

4. Criteri adottati e analisi linguistica: formale e semantica

Il materiale linguistico raccolto ai fini di questa ricerca comprende circa 300 unità terminologiche selezionate in base alla presenza di un NP portatore di italianità, formate a partire da 193 NP italiani (complessivamente antroponimi e toponimi), e sottoposte all'esame quantitativo e qualitativo nella parte analitica di questo lavoro (sez. 4). Lo studio è stato condotto seguendo due criteri: formale e semantico, i quali hanno permesso di esaminare, rispettivamente, la struttura dell'intero termine (sez. 4.1) e i suoi elementi costitutivi, vale a dire il nome comune (d'ora in avanti NC) e il NP (sez. 4.2).

4.1. Analisi dal punto di vista formale

L'analisi linguistica delle unità terminologiche raccolte, condotta secondo il criterio formale, ossia tenendo conto della loro complessità strutturale, ci ha consentito di individuare all'interno del corpus analitico la presenza di entrambe le tipologie di lessemi: (i) le unità lessicali formate da una sola parola grafica, dette monorematiche, e (ii) le unità dalla struttura sintagmatica, costituite da

più parole grafiche, dette polirematiche. A questa difformità qualitativa tra le due tipologie di unità terminologiche si associa una disparità quantitativa: nonostante la loro compresenza nel corpus, le due categorie non ricorrono con la medesima frequenza. Mentre la forma polirematica caratterizza quasi la totalità dei termini analizzati, le unità monorematiche sono individuabili solo nel circa 3% dei lessemi sottoposti allo studio.

4.1.1. Unità monorematiche

Dato che le unità lessicali del corpus, indipendentemente dalla loro struttura mono- o polirematica, sono formate a partire da un NP italiano, tutte le parole monorematiche individuate ai fini di questo lavoro rappresentano le formazioni deonomastiche. Al loro interno sono individuabili tre tipi di strutture create, rispettivamente, mediante (i) la composizione, (ii) la derivazione e (iii) la transcategorizzazione. I deonomastici composti risultano costruiti mediante l'unione di un NP con un NC (termine medico), es. galvanoterapia (da L. Galvani). I derivati, formati mediante l'aggiunta di un suffisso al NP, si possono suddividere in due tipi: derivati che hanno come base derivazionale un antroponimo, es. scopolamina (dal medico G. A. Scopola con il suffisso -mina) e derivati da un toponimo per il tramite di un etnonimo, es. orvietano (da Orvieto, tramite l'etnonimo orvietano 'abitante di Orvieto') o daunomicina (dalla Daunia, antico nome del distretto della Puglia, tramite l'etnonimo dauno 'abitante della Daunia'). All'interno delle formazioni monorematiche abbiamo individuato, inoltre, due casi di deonomastici dovuti alla transcategorizzazione, ossia al passaggio dalla classe dei NP a quella dei NC senza alcuna variazione formale. In entrambi i casi si tratta di formazioni dovute all'ellissi di elementi della struttura sintagmatica, es. *arlecchino* ('bambino colpito da feto Arlecchino') o golgi ('apparato di Golgi').

4.1.2. Unità polirematiche

Seguendo il criterio formale, ossia considerando la loro struttura sintagmantica, le unità polirematiche sono classificabili in due tipi di formazioni: preposizionali e prive di preposizione. Tutti i sintagmi terminologici preposizionali individuati nel corpus ricorrono all'uso della preposizione di e realizzano la struttura <NC di NP>, dove il NP – nella stragrande maggioranza dei casi – è rappresentato da un antroponimo, es. amputazione di Gritti, intervento di Porro, malattia di Tommaselli e solo raramente da un toponimo, es. criteri di Milano. Nel gruppo dei sintagmi apreposizionali invece – a seconda del tipo di modificatore – si possono distinguere due sottocategorie: (i) le denominazioni giustapposte <NC NP>, nella cui struttura compare un NP in funzione aggettivale, es. effetto Venturi, metodo Orsi-Grocco, virus Toscana, ittiosi

Arlecchino e (ii) le denominazioni nelle quali il NC viene specificato da un aggettivo deonimico, es. tubi malpighiani (da M. Malpighi), disphagia valsalviana (da A. M. Valsalva), nervo vidiano (da G. Guidi latinizzato in Vidius Vidianus), tumore paciniano (da F. Pacini), gravidanza falloppiana (da G. Falloppio).

Dal punto di vista quantitativo, tra le due tipologie sintagmatiche, decisamente più numeroso è il gruppo di formazioni preposizionali <NC di NP>.

4.2. Analisi dal punto di vista semantico

Accanto al criterio formale ed alla luce di quanto esposto prima abbiamo ritenuto necessario introdurre il criterio semantico. Le riflessioni sulla formazione sintagmatica <NC di NP>, aprono infatti un ulteriore campo d'indagine. I due elementi costitutivi di queste unità terminologiche – il NP e il NC – permettono di analizzare, rispettivamente, la categoria semantica designata dalla denominazione, ossia il riferimento al concetto medico – in base al NC (sez. 4.2.1.) e l'elemento d'italianità, connesso alla persona o al luogo geografico – in base al NP (sez. 4.2.2.).

4.2.1. Analisi secondo il NC

Sulla scorta dell'analisi del NC, esaminando complessivamente termini deantroponimici e detoponimici, abbiamo delineato sei categorie semantiche, relative a (i) patologie – in cui rientrano i nomi di diverse malattie, sindromi e nomi specifici di diversi disturbi – es. malattia di Concato, displasia di Mondini, cataratta morgagnana; (ii) anatomia – con denominazioni delle strutture anatomiche – es. organo di Corti, tuba di Falloppio, tromba di Eustachio; (iii) terapie – con la terminologia legata a diversi metodi e tecniche utilizzate in medicina – es. metodo di Baccelli, tecnica di Bassini, metodo di Longo; (iv) strumenti – classe riferita agli attrezzi e agli apparecchi medici – es. sega di Gigli, pinza di Citelli, spirale di Guglielmi; (v) farmaci – con i nomi di diversi medicamenti – es. tintura di Castellani, vacino di Fermi, orvietano; (vi) semeiotica – che raggruppa i nomi di segni e sintomi – es. segno di Grocco, sintomo di Cardarelli, il riso sardonico.

Dalla querenda del materiale studiato risulta che dal punto di vista quantitativo dominante è la categoria che raggruppa le unità terminologiche legate alla patologia. A seguirla sono i termini riferiti alle strutture anatomiche, mentre i rimanenti gruppi semantici sono rappresentati da un minor numero di espressioni.

4.2.2. Analisi semantica secondo il NP

Le unità terminologiche incluse nel corpus sono originate – seppur in modo sproporzionato – da entrambe macrocategorie onomastiche: gli antroponimi e i toponimi. Su un totale di 193 NP vi sono 181 antroponimi, quindi, nel

nostro caso, nomi di persone di origine italiana e 12 toponimi, ossia nomi di luoghi ubicati in Italia. La componente toponimica – molto più ristretta rispetto a quella dei NP di persona – è controbilanciata dalla sua varietà ed eterogeneità tipologica. Nel gruppo dei termini toponimici ci si possono infatti individuare le unità terminologiche dovute a quattro categorie di luoghi geografici: (i) città (Milano, Verona, Orvieto, Magenta), es. criteri di Milano, veronal, orvietano, lingua Magenta; (ii) regioni (Toscana, Daunia, Lombardia, Sardegna), es. virus Toscana, daunomicina, pellagra lombarda, riso sardonico; (iii) monti (Alpi), es. malattia alpina; e (iv) mari (Mar Mediterraneo), es. anemia mediterranea.

Dall'altro lato, rimanendo nell'ambito della classificazione secondo il NP, ma spostandosi dalla componente toponimica a quella antroponimica, abbiamo proceduto con un ulteriore esame basato su due criteri, quali motivazione dovuta alla relazione tra il termine e il NP e "qualità" del NP, quindi dell'eponimo analizzato in base al campo professionale a cui appartiene e secondo il relativo periodo storico.

Partendo dalla prima classificazione si possono distinguere i gruppi dei termini medici formati in base a nome: (i) di un medico o uno scienziato i cui studi hanno portato alla scoperta o alla descrizione di un dato fenomeno (malattia, organo, ecc.), es. Camillo Golgi (apparato di Golgi) o Angelo Maria Maffucci (sindrome di Maffucci); (ii) di un malato o di una persona legata per diverse ragioni (escluse quelle del gruppo precedente) al dato fenomeno, es. Rodolfo Valentino (sindrome [o appendice] di Valentino) o Leopoldo Fregoli (sindrome [o delirio] di Fregoli); (iii) di un personaggio letterario (fittizio) il quale evoca un tratto caratteristico, es. Arlecchino (sindrome di Arlecchino e ittiosi [o feto] Arlecchino); (iv) di un santo, es. San Vito (ballo di San Vito) e Sant'Antonio di Padova (fuoco di Sant'Antonio).

L'approfondimento dell'analisi antroponimica ci ha successivamente condotto alle riflessioni sulla "qualità" del NP. Sotto questo aspetto abbiamo identificato delle unità terminologiche riferite a persone appartenenti a svariati ambiti professionali e a diversi periodi storici. Proseguendo con lo studio in relazione alla professione svolta da parte del referente è stata evidenziata una significativa prevalenza della professione medica. Di conseguenza, abbiamo deciso di procedere con una riflessione sulle specializzazioni mediche, sottolineando inoltre 'la sussistenza' (o, non di rado, compresenza) di altre attività professionali svolte da rispettivi eponimi.

Le analisi svolte hanno evidenziato un vastissimo campo di esercizi medici, partendo dai diversi nomi degli illustri: anatomisti, cardiologi, chirurgi, ginecologi, laringologi, medici generici, neurologi, oculisti, oncologi, ortopedici, patologi, pediatri, psichiatri e tanti altri, mettendo inoltre in evidenza una grande prevalenza della professione degli anatomisti, seguita da quella del medico generico e patologo.

Il gruppo dei medici, assai variegato ed eterogeneo, comprende inoltre i nomi di coloro che, nonostante le loro competenze mediche, attingevano ulteriori conoscenze ed esperienze da altre professioni più o meno affini, si pensi per esempio a Fernando De Ritis – epatologo, ma anche scienziato e filantropo; e Felice Fontana – anatomista, nonché naturalista e fisico.

Le denominazioni mediche vengono formate non solo a partire dai nomi degli illustri medici ma anche dai nomi di persone attinenti ad altre branche scientifiche, come quelle delle scienze naturali, del cinema o altre. Lo studio condotto ha infatti portato ad identificare diversi fisici (es. E. Fermi, B. Venturi), chimici (es. St. Cannizzaro), biologi (es. M. Malpighi), matematici (es. E. Toricelli), botanici (es. G. Zantedeschi, U. Aldrovandi), scienziati (es. L. da Vinci), attori (es. R. Valentino, L. Fregoli) e altri.

I NP da cui hanno tratto origine le unità terminologiche analizzate spaziano in un lungo arco di tempo. Per valutarlo bisogna entrare nelle biografie dei 'datori' dei termini esaminati, da cui è possibile delineare un tracciato che si estende dal II al XXI secolo. I primi secoli vedono come protagonisti i santi, successivamente, a partire dal XVI secolo il gruppo degli eponimi si allarga e trova il suo culmine nel periodo a cavallo tra il XIX e il XX secolo. Proprio in questo lasso di tempo visse e operò il maggior numero di persone che hanno dato origine alle unità terminologiche mediche. Si tratta addirittura del 48% di tutti gli antroponimi analizzati. Da non sminuire è anche l'importanza del XX secolo, a cui appartiene il 10,29% dei 'datori' dei termini, che viene seguito quantitativamente dal periodo a cavallo tra il XVIII e il XIX secolo (con l'8,57%) e dallo stesso secolo XIX (con l'8%). Nei secoli rimanenti si tratta di presenze singole le quali non oltrepassano le 10 occorrenze.

La sproporzione storica della presenza degli antroponimi può essere dovuta a diversi fattori, fra cui alla tendenza generale di chiamare con il proprio nome dei fenomeni scoperti che nella branca medica viene accentuata nei tempi dell'illuminismo e nel periodo a cavallo tra il XVIII e il XIX secolo, al grande sviluppo della medicina stessa, ma anche alle demarcazioni della letteratura disponibile e consultata, non di rado limitata soltanto a un dato periodo storico.

5. Conclusioni

La penetrazione dell'italianità si presenta sotto diversi aspetti. Nel linguaggio medico il suo influsso è particolarmente visibile nella varietà delle denominazioni originate da un NP italiano, quale antroponimo (es. malattia di Castellani, pancreas di Aselli, metodo di Ciaccio) o toponimo (es. criteri di Milano, acqua perugina, virus Toscana). Il ricorso agli eponimi italiani nella terminologia medica viene motivato da diverse ragioni, fra cui dalla tendenza generale di

dare il proprio nome alle malattie, alle parti anatomiche, ecc. – fenomeno al quale gli italiani non rimasero immuni considerando il loro grande contributo nel mondo della medicina.

I termini deantroponimici e detoponimici analizzati hanno confermato che nell'arco dei secoli queste unità terminologiche hanno arricchito il vocabolario medico italiano e inoltre hanno permesso di delineare un rilevante quadro che rispecchia come nel tempo (soffermandosi sullo studio dei periodi storici in cui vissero i 'datori' dei termini) e nello spazio, viaggiando sul largo spettro delle specializzazioni mediche e altre branche scientifiche, il fenomeno di italianità incide il suo segno nella lessicografia medica italiana.

Bibliografia

- Benagiano, Vincenzo, Ribatti, Domenico e Rizzi, Anna (2014). Dizionario degli eponimi anatomici, Bari, Stilo Editrice.
- Campbell, William W. (2019). *Objawy kliniczne w neurologii*, trad. pol. Wojciech Turaj, Wrocław, Edra Urban & Partner (ed. orig. *Clinical Signs in Neurology*, Philadelphia, Wolters Kluwer Health, 2016).
- Crocco Galèas, Grazia (1991). Gli etnici italiani. Studio di morfologia naturale, Padova, Unipress. Czeczewski, Maciej e Foremniak, Katarzyna (2011). Ludzie i miejsca w języku. Słownik frazeologizmów eponimicznych, Warszawa, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Dorland, Newman W. A. (2011). Dorland's Illustrated Medical Dictionary, Philadelphia, Saunders.
- Finlayson, James (1895). "Eponymic structures in human anatomy", *Glasgow Medical Journal*, 44 (6), pp. 401-416.
- Firkin, Barry G. e Whitworth, Judith A. (1987). *Dictionary of Medical Eponyms*, New York, The Parthenon Publishing Group.
- Gąsiorowska, Anita (a c. di) (2019). Zespoły chorobowe w gastroenterologii związane z eponimami, Lublin, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o.
- Gelmetti, Carlo (a c. di) (2015). Storia della Dermatologia e della Venereologia in Italia, Milano, Springer-Verlag Italia.
- Girardi, Elena e Orlandi, Goffredo e Cecere, Annagrazia (2018). *Manuale degli Eponimi in medicina*, Madrid, AIMS (Accademia Italiana Medici Specializzandi).
- Gołąb, Bogusław (1974). Słownik eponimów morfologicznych, Warszawa, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich.
- Hudák, Radovan et al. (2016). Memo di anatomia, Milano, Edra.
- Kardyni, Mieszko A. e Rogoziński, Paweł (2013). *Słownik medyczny hiszpańsko-polski*, Kraków, Publishing House Dr Lex.
- Kopaliński, Władysław (1996). Słownik eponimów, czyli wyrazów odimiennych, Warszawa, Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kopyść, Zbysław (1999). Leksykon klinicznych terminów odimiennych (eponimów), Zielona Góra, Okręgowa Izba Lekarska.
- La Stella, Enzo (1984). Dizionario storico di deonomastica. Vocaboli derivati da nomi propri, con le corrispondenti forme francesi, inglesi, spagnole e tedesche, Firenze, Leo S. Olschki Editore.

Magalini, Sergio (1971). *Dictionary of medical syndromes*, Philadelphia–Toronto, J. B. Lippincott Company.

Perlińska, Linda e Krzyżowski, Janusz (2009). Medical eponyms: leksykon, Warszawa, Medyk.

Piotrowski, Wiktor (1996). Nozologia kardiologicznych metod, objawów i zespołów chorobowych pochodzących od nazwisk autorów (Leksykon), Jawor, Towarzystwo Miłośników Jawora.

Rainer, Franz (1989). I nomi di qualità nell'italiano contemporaneo, Wien, Braumüller.

Schein, Moshe e Rogers, Paul N. (a c. di) (2007). Chirurgia addominale d'urgenza: il buon senso di Schein. Guida pratica per sopravvivere nella trincea delle urgenze chirurgiche, trad. it. Francesco V. Gammarota, Milano, Springer Science & Business Media (ed. orig. Schein's Common Sense Emergency Abdominal Surgery, Germany, Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2000, 2005).

Serianni, Luca (2005). *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Milano, Garzanti.

Stedman, Thomas Lathrop (2005). *Stedman's Medical Eponyms*, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins.

Zieliński, Krzysztof W. (2019). Słownik pochodzenia nazw i określeń medycznych. Antyczne i nowożytne dzieje chorób w ich nazwach ukryte, Bielsko-Biała, A-Medica Press.

Sitografia

```
difit.italianismi.org/ricerca [28/01/2020].
dizionario.internazionale.it [28/01/2020].
medical-dictionary.thefreedictionary.com [28/01/2020].
www.corriere.it/salute/dizionario/ [20/02/2020].
www.gdli.it [28/01/2020].
www.iqb.es/diccio/e/eponimoa.htm [29/02/2020].
www.italianismi.org [28/01/2020].
www.mt911.com/site/eponyms/eponyms.asp?start=a [20/02/2020].
www.orpha.net [28/01/2020].
www.sapere.it/sapere/medicina-e-salute/enciclopedia-medica.html [28/01/2020].
www.treccani.it/biografico/index.html [28/01/2020].
www.treccani.it/enciclopedia/ [28/01/2020].
www.treccani.it/vocabolario/ [28/01/2020].
www.whonamedit.com [28/01/2020].
```