Patologie 3-09 29.7.2009 13:44 Str. 33
proLékaře.cz | 16.11.2026

PROBLEMATIKA ČESKÉ ANATOMICKÉ NOMENKLATURY V SOUDNÍM LÉKAŘSTVÍ

Nečas P., Hejna, P.

Ústav jazyků LF UK, Hradec Králové
Ústav soudního lékařství LF UK a FN, Hradec Králové

Souhrn

V předkládaném pojednání charakterizujeme styl soudnělékařských textů, které jsou často postupovány nelékařské odborné veřejnosti. Čeština má v soudním lékařství tradiční postavení, čemuž je značnou měrou přizpůsobeno soudnělékařské lexikum. Toto dokládáme studiem požadavků na styl těchto textů, jak jsou uváděny v soudnělékařských publikacích. Jádrem studie je analýza anatomických názvů excerpovaných z pitevních protokolů. Prostor je věnován způsobu pojmenování názvů anatomických struktur, které nemají vžité české označení. V závěru naznačujeme možnosti dalšího studia standardizace české anatomické nomenklatury pro účely automatického rozpoznávání mluveného slova (např. pitevních protokolů).

Klíčová slova: česká anatomická nomenklatura – soudnělékařský jazyk – pitevní protokol – soudní lékařství

Summary

Problems on Czech Anatomical Nomenclature in Forensic Medicine

The paper describes the medico-legal language style of texts which are often meant for non-medical scholars. Traditionally, the Czech language has been used in forensic medicine, instead of Latin (words with Latin roots). The paper also presents requirements for the language style of medico-legal texts as we have found them in academic publications. The core of the paper is an analysis of the anatomical terms extracted from autopsy protocols. We focus on designation of those anatomical structures which do not have their established Czech equivalents. Possibilities of a future research of the Czech anatomical nomenclature standardization for speech recognition (e.g. autopsy protocols) are mentioned.

Key words: Czech anatomical nomenclature – medico-legal language – autopsy protocol – forensic medicine

Soud. Lék., 54, 2009, No. 3, p. 33–36

ÚVOD, VYMEZENÍ POJMŮ

Cílem naší studie je stručně pojednat o jazykové koncepci oboru soudního lékařství. Chceme se konkrétně zaměřit na charakteristiku užívaných anatomických názvů* v soudnělékařských psaných textech[1], a sice v pitevních protokolech, jejichž lexikum přechází i do dalších psaných výstupů soudního lékařství v nezměněné (nebo jen nepatrně modifikované) podobě.

Nejprve je nutno vymezit termíny. Činíme tak z důvodu, že termíny nejsou užívány v odborných textech jednotně. Pitevní dokumentací je míněn soubor multimodálních materiálů – textů, schémat, grafů, fotografií atd. Texty v pitevní dokumentaci jsou tvořeny pitevním protokolem, v němž se zaznamenává pitevní nález (*nález* zde značí abstraktní pojem, kdežto *pitevní protokol* je název pro dokument), dále pak pitevní diagnózou atd.

Pitevní protokol jako celek je souvislým textem, jehož základní náplní je objektivní popis pitevních nálezů dle určité vžité osnovy. Nejedná se o podobu předtištěného formuláře či o podobu doplňovací tabulky. Jeho osnova je tvořena tradicí české patologicko-anatomické školy (tedy především dílem H. Šikla, 1888–1955) a školy soudnělékařské (dílo F. Hájka, 1886–1962 a J. Tesaře, 1912–2004). Oproti tomu pitevní diagnóza je psána formou terminologických hesel a má interpretační (úsudkový) charakter.

1. POHLED DO HISTORIE

Čeština byla dlouhodobě v českém vysokoškolském vzdělávacím systému nemyslitelná (1, 2), vládla zde latina a němčina; čeština se zaváděla velice pozvolna a tyto kroky závisely na politické situaci a odrážely stav národně obrozeneckého procesu.

Je třeba se zastavit v 60. letech 19. století, kdy se J. E. Purkyně snažil prosadit, aby alespoň vedle vnitřního lékařství a chirurgie právě soudní lékařství bylo přednášeno česky v celém rozsahu povinné výuky; v roce 1864 však byly povoleny povinné české přednášky pouze právě ze soudního lékařství (1). Přednášeli Matěj Popel (1798–1865) a posléze Edvard Hoffmann (1837–1897). Popel nezačal

* Toutéž problematikou se budeme zabývat z pohledu ligvistického v časopise Naše řeč ve studii K užití české anatomické nomenklatury v současné soudnělékařské praxi.

[1] Nepojednáváme o stylu mluveném – o komunikaci s pozůstalými, o komunikaci mezi zdravotníky na pracovištích soudního lékařství (kde by bylo možno studovat profesionalismy a slangismy), ale ani o stylu psaných odborných pojednání určených lékařům.

proLékaře.cz | 16.11.2026

česky přednášet sponte sua: „Vysoké c. k. státní ministerium račilo nařídíti, aby prof. Popel přednášel v české řeči o soudním lékařství“ (3). Čeština tedy byla nařízena příslušnými úřady a netřeba studovat, zda šlo o iniciativu M. Popela samotného.[2] Citovaný autor uvádí konkrétní příklad nutnosti češtiny v soudním lékařství, tedy kódu srozumitelného v soudním jednání: „Vítáme tudíž první české obligátní přednášky na naší fakultě, a myslíme, že nutná potřeba toho již byla, neb není tomu tak dávno, co před Pražským soudem zemský lékař tam ustanovený k vybídnutí předsedy, aby své zdání po česku povídal, odpověděl: Es geht nicht“ (3).

V roce 1881 u příležitosti druhého vydání Názvosloví lékařského a lékárnického se v předmluvě k této knize objevuje pro naši problematiku důležitá informace: „Nastala nutnost druhého vydání názvosloví lékařského, poněvadž se od prvního vydání terminologie jednotlivé názvy ve všech pomocných vědách lékařské vědy valně byly rozšířily, hlavně pak zavedením českého jazyka při soudech, zejména v oborech soudního lékařství stala se terminologie novější pravou nutností“ (4).

V monografii Soudní lékařství (1999) se píše o tradici českého soudního lékařství a odkazuje se na „dnes již klasickou monografii“ (5) z pera F. Hájka a J. Tesaře. Uvažujeme o určité koncepci oboru, tedy o určité soudnělékařské škole, která zahrnuje i tendence k užívání stejného terminologického stylu. Již studující se setkávají se specifickou soudnělékařskou terminologií a mají možnost vidět způsob vyjadřování soudních lékařů a jejich práci s jazykovým materiálem. Lexikum ze základních monografií tak představuje určitou respektovanou normu.

2. SOUDNĚLÉKAŘSKÁ DOKUMENTACE V KOMUNIKAČNÍM PROCESU

2. 1. Adresáti soudnělékařských textů

Soudnělékařské texty nejsou určeny pouze lékařům, ale též orgánům činným v trestním řízení (policie, státní zastupitelství, soudy), soudním znalcům z nelékařských oborů a úředníkům státní správy. Adresátem lékařského textu, který však musí být nanejvýše odborný, není tedy pouze lékařská veřejnost. Z hlediska obecné teorie informace (6) jde v komunikačním procesu (texty určitým způsobem obíhají (7)) o zvýšenou pozornost v odstraňování možných komunikačních bariér při formování lékařského textu, třebaže se na tyto texty vztahuje utajení vymezené zákonem. Skupina mluvčích (lékaři) a skupina adresátů (orgány činné v trestním řízení, viz výše) představují zcela odlišné skupiny, pokud se týká odborného vzdělání, a celý komunikační proces tak má jinou strukturu, než když jsou adresáty pouze lékaři. Tato skutečnost má vliv na kódování celého sdělení.

Právě zřetel k adresátovi pokládáme za ústřední faktor procesu řečové komunikace. Tento funkčně distributivní aspekt se projevuje především ve volbě lexikálních prostředků. Od lexika pitevních protokolů užívaného v patologii se soudnělékařské lexikum odlišuje nejen zřetelem k výše uvedenému typu adresátů (v patologii neuvažujeme o rozšiřování textů mimo odbornou lékařskou veřejnost), ale i širším a víceméně neohraničitelným repertoárem lexika, které zahrnuje ve všech případech kupř. popis oblečení, obsah kapes, tetováže atd., kde jsou použita obvykle neterminologická apelativa (*pravý rukáv košile prosáklý krví, na krku oběti škrtidlo v podobě prádelní šňůry*), kde hodnocení popisovaného předmětu záleží i na individuálním přístupu lékaře.

2. 2. Obecné požadavky na jazyk soudnělékařských textů

Samotné sdělení je produkováno s vědomím, že musí být maximálně srozumitelné i pro nelékaře. Jazyk soudnělékařských textů[3] má své dlouhodobé tradiční postavení, které se nemění ani v dnešní době – viz požadavky na jazyk pitevního protokolu:[4] „Nález (míněn *styl zápisu nálezu*, pozn. PN) má být stručný a srozumitelný, aby mu rozuměl i neodborník. Nemají se používat cizí slova a pokud je to nezbytné, je třeba vysvětlit jejich význam“ (11). Ve stejném duchu se nese i požadavek na znalecký posudek: „Na položené otázky odpovídá znalec věcně (…) a přitom používá českých výrazů, a není-li některý výraz vžitý, použije cizího výrazu, který současně v krátkosti vysvětlí“[5] (12). V požadavcích na posudek v dnes již klasické učebnici soudního lékařství od J. Tesaře je na s. 30 sub b) uvedeno, že „je nutné, aby posudek byl (…) srozumitelný a jasný, tj. stylizován tak, aby byl spolehlivým podkladem pro právní hodnocení podle příslušných ustanovení“ (14).

V pitevních protokolech se tak užívají převážně české[6] termíny patologicko-anatomické (*vazivové srůsty mezi pohrudnicí a osrdečníkem*), soudnělékařské (*přehmoždění těla, odhmoždění končetiny*) a anatomické (*srdečnice, kyčelník*).

Za bližší pozornost by stálo, zda se pro popis patologicko-anatomických a soudnělékařských nálezů nepoužívají české termíny s výraznou motivační zřetelností (15) – „programově explicitní“ ve srovnání s užitím českých termínů v textech mimo soudní lékařství.

Výše uvedené požadavky představují z lingvistického hlediska složitou věc: jak v kontextu lékařské terminologie, která obsahuje tisíce latinských, řeckých, event. anglických výrazů (16, 17), které mnohdy nemají český protějšek, a mají-li, může jít o archaický termín nebo neústrojný neologismus (srov. níže), každopádně jde v důsledku o výraz nesrozumitelný, využívat takové české lexikální prostředky, aby byly srozumitelné, jednoznačné, ale zároveň odborné (tj. aby české výrazy ještě měly terminologickou povahu) a nepřecházely do prostředků profesionálního slangu?[7]

[2] M. Popel byl znám svou chatrnou češtinou; jeho české přednášky byly populární. V citovaném článku se vyjadřuje očekávání, „jaké pokroky v jazyku učinil, o tom se dovíme brzo“ (3). Pisatel uzavírá svou zprávu, z níž vyplývá požadavek na přednášky kvalitní a důstojné: „Považujeme však přednášky o soudním lékařství na universitě za velmi důležité; želeli bychom, kdyby měly býti humoristickými“ (ibid.).

[3] Patologický anatom H. Šikl pracuje s termínem *telegrafický sloh* pitevních protokolů, který se vyznačuje vynecháním „všech zbytečných slov, zejména pomocných sloves“ (8) a motivací pro jeho užití je snaha po dosažení stručnosti a úspory času. Tyto požadavky pro nás jsou ale irrelevantní, protože se týkají pitevních protokolů v patologii, nikoli v soudním lékařství; jde tedy o požadavky na zcela odlišné texty, kolující navíc v jiném komunikačním okruhu.

[4] Dále uvedené požadavky pocházejí z roku 1996 a 2005, nicméně jsou významově totožné s požadavky, které uvádí nejen jeden ze zakladatelů moderní české soudnělékařské školy F. Hájek (9) roku 1936 (kupř. „Nemají se proto uváděti slova cizí, latinská a řecká nebo tak odborná, že v řeči lidové nepřichází“), ale již V. Slavík (10) v době Rakouska – Uherska: „Nález (míněn *styl zápisu nálezu*, pozn. PN) musí býti úplný, jasný (...), by mu mohl nejen každý jiný znalec rozuměti, ale aby mu také rozuměl soudce; neužívejme soudci a právníkovi neznámých slov latinských, řeckých apod.; užívejme vždy slov českých, soudci, porotcům a každému srozumitelných (...) Neúčelný a ne každému srozumitelný jest nález, v němž se řekne Rhomberg-Mannkopfův symptom positivní, líp jest popsati chorobný projev a do závorky připojiti vědecký název.“

[5] Srov. též Kokavcův (13) výklad o posudcích psaných ve slovenštině: „V prípadoch, keď sa používajú latinské výrazy, musia sa po slovensky vysvetliť, aby si súd a vyšetrujúce orgány, tedy laici, vedieli urobiť správny obraz o príčine smrti.“

[6] České ve smyslu *mající český slovní základ*; termíny počeštělé typu *kontuze, klavikula* nejsou v této studii pokládány za české, jakkoli přešly do české slovní zásoby.

[7] Hranice mezi profesionálním slangem, který plní stejnou funkci jako úzce pojatý termín v teoretickém textu, a termíny úzce chápanými je prostupná (4). Výrazy nejednoznačné by stěží obstály u soudních jednání a právně by mohly být napadeny.

proLékaře.cz | 16.11.2026

Případné nesrozumitelné výrazy by představovaly komunikační bariéru a narušovaly by zdárný průběh komunikačního aktu. Kromě toho by mohly způsobit zpochybnění posudku ze strany obhajoby.

2. 3. Požadavky na českou anatomickou nomenklaturu v soudnělékařské praxi

Požadavky soudnělékařské praxe bývají uváděny na prvních místech argumentace pro nutnost vytvořit úplnou českou anatomickou nomenklaturu, kterou uvádějí její hlavní stoupenci (18, 19, 20, 21; polemicky 22, 23): „Dále českou terminologii v širším rozsahu potřebují soudní lékaři, protože soudní praxe vyžaduje v posudcích zpravidla české názvosloví“ (21). Anatom I. Dylevský se ptá, jaké anatomické názvosloví se stane komunikačním prostředkem při komunikaci mezi biomedicínskými a nemedicínskými obory, a dále uvádí, že právě v soudním lékařství jsou možné komunikační problémy – kvůli vazbě oboru na kriminalistiku a kriminologii (24).

Čeština nemá oficiálně schválené úplné české anatomické názvosloví,[8] kromě toho řada navrhovaných českých anatomických názvů se nevžila, mimo jiné proto, že vznikla vesměs z neznalosti základních principů české slovotvorby a typologické charakteristiky češtiny (srov. Lincovy – Fleischmannovy názvy *mízní uzlina hrdelnicolopatkojazylková, nerv vejčitováčkobaňkový*). Místy působí bizarně a až komicky (*horní chobot kyčloslepý*). Každopádně jde o výrazy nesrozumitelné, prosté preferované motivační zřetelnosti, a jejich výpovědní hodnota pro soudní lékařství a kriminalistiku je nulová.

Vyvstává otázka: jaké anatomické názvy se užívají v pitevních protokolech, aby odpovídaly výše uvedeným požadavkům, tj. aby byly české a zároveň srozumitelné, když však dle některých anatomů „v českém anatomickém názvosloví vládla a doposud vládne libovůle“ (21) a řada českých anatomických násilných neologismů je nepoužitelná?

3. ANATOMICKÉ NÁZVY V PITEVNÍCH PROTOKOLECH

3. 1. Obecná charakteristika korpusu

Pro ilustraci současného stavu užití české anatomické nomenklatury jsme vytvořili korpus (tj. soubor názvů), který tvoří excerpované anatomické názvy užité ve skriptech J. Tesaře Sbírka základních posudků z oboru soudního lékařství (26). Excerpce byla provedena z pitevních protokolů (nikoli tedy z posudků), které tvoří největší a pro naši problematiku nejdůležitější texty. Tato kniha obsahuje přehled základních typů příčin úmrtí, jimiž se soudní lékařství zabývá.

Studovaný korpus je exemplární. Obsahuje nejen názvy těch struktur, které jsou popisovány při každé pitvě: vzhledem k rozmanitosti životních osudů (a s tím se pojící neopakovatelnosti jednotlivých případů) nelze totiž stanovit zcela univerzální pitevní protokol, který by postihoval všechny anatomické názvy: rozsáhlejšímu zranění zákonitě odpovídá jeho obsáhlejší popis, a tedy i potřeba většího množství názvů anatomických struktur, které byly poškozeny (které však nejsou popisovány, pokud nevykazují úrazové nebo chorobné nálezy). Srov. Tesařova slova z Úvodu excerpované knihy: „Jen málokdy jsou přítomny všechny charakteristické známky při pitvě a v poznámce k pitevnímu protokolu jsem se snažil stručně tyto odchylky vystihnout“ (26).

Korpus lze rozdělit na dvě části: A. anatomické struktury vždy popisované (označili jsme je jako *standardní názvy)*, B. anatomické struktury popisované v indikovaných případech, tj. vykazují-li úrazovou nebo chorobnou změnu a je třeba je popsat (označeny jako *Skupina indikovaných případů*). Obsahuje celkem 281 anatomických názvů (s ohledem na cíle své práce jsme nerozlišovali názvy systematické anatomie od názvů anatomie topografické), které jsou tvořeny 511 slovy (nepoměr je dán množstvím kolokačních (4) anatomických názvů (srov. *roh chrupavky štítné* či *diafýza pažní kosti*: jedna anatomická struktura, tři slova).

3. 2. Zhodnocení

V korpusu se nalézají anatomické názvy převážně s českými slovními základy. Výjimek je pouze několik:

V oddílu standardních názvů jde o absolutní synonyma *srdečnice – aorta*, *slinivka břišní – pankreas*, *břišní srdečnice – břišní aorta* (vždy mírně převažuje český název). Pouze latinsky byla pojmenována *bazální ganglia* (jednou doloženo *centrální ganglia*), *prostata* a *apendix* (jednou však doloženo *červ*). Výrazy obsahující slovní základy latinské (popř. řecké) i české představují názvy *hilové uzliny* (jednou doloženo *uzliny v hilu*), *tepna mesenterická* a *pyramidy ledvinné.*

V názvech dle indikace se objevují absolutní synonyma *svaly brdečkové – svaly papilární, oční koule – oční bulby* a *dolní epifýza stehenní kosti – distální epifýza stehenní kosti.* Pouze latinské jsou pak názvy *hemisféra*, *pleura, lanugo, placenta.* Slovní základy latinské (popř. řecké) i české nalézáme v názvech *ocas pankreatu, tělo pankreatu, diafýza pažní kosti, symfýza stydkých kostí*, *mezikomorové septum* a *hilus ledviny*.

Lokalizační údaje (*termini situm et directionem partium corporis indicantes*) jsou rovněž důsledně české (*přední/zadní, horní/dolní, vnitřní/vnější, levý/pravý* atd.).

S užitím českých terminologických synonym jsme se ve standardní skupině setkali u názvů *podlebice – tvrdá plena*, a to přibližně v poměru 1:1 (jednou dokonce v rámci jednoho pitevního protokolu), dále pak *nadledvinky – nadledviny* (výrazně převažuje podoba deminutivní), *plicní tepna – plicnice* a *chlopně – chlopňový aparát* (v těchto třech dvojicích převažuje vždy první název). Ve skupině názvů dle indikace, především ve vnější prohlídce, jsme zaznamenali dvojici *dutina ústní – ústa.*

V korpusu nejsou neústrojná neologická kompozita, objevuje se snaha užít spíše názvy jednoduché a maximálně srozumitelné. Ilustrujeme si tuto snahu pohledem na užití názvů mízních uzlin v dutině hrudní: jde o *nodi lymphatici bronchopulmonales (hilares)* a *nodi lymphatici tracheobronchiales superiores/inferiores.* Užito je prostého názvu *hilové uzliny* pro první struktury (nikoli tedy „přesného“ popisného kalku *(brankové) průduškoplicní mízní uzliny* [9]) a pro druhé uzliny rovněž není užito doslovného *horní/dolní průdušnicoprůduškové mízní uzliny*, nýbrž je zde konstrukce *mízní uzliny při rozvětvení průdušnice*. Nejde tedy o normalizovaný název, ale o explikační opis (4), tedy de facto výklad; stejným případem je i konstrukce *skloubení mezi kostí klíční a kostí hrudní,* tj. *articulatio sternoclavicularis*, což Zrzavý překládá jako *klíčohrudní kloub.* Domníváme se, že i zde jde o řešení dobré, funkční, které je nejen v souladu s výše uvedenými požadavky na jazyk soudnělékařských textů, které formulovali lékaři, ale i s názory některých klasických filologů, z nichž citujme J. Kábrta: „V takových případech (míněny překlady latinských kompozit a kolokačních termínů, pozn. PN) je jistě výhodnější uchýlit se k výkladu než k překladu tohoto druhu“ (22), (míněny překlady typu *mízní uzlina hrdelnicolopatkojazylková, nerv vejčitováčkobaňkový,* tedy názvy dle Lince – Fleischmanna). Podobný názor sdílí i Malinovský: „Umělý český překlad každého, i málo významného útvaru nepovažujeme proto ani za vhodný, ani za užitečný“ (23).

[8] Jde o velice široké téma, odkazujeme na výše uvedené stoupence českého anatomického názvosloví i na jejich názorové odpůrce. Nejnověji srov. D. Kachlík (25).

[9] Takto překládá Zrzavý ve svém slovníku – což je doposud nejrozsáhlejší dostupný slovník – stejně tak i druhý uvedený příklad.

Patologie 3-09 29.7.2009 13:44 Str. 36
proLékaře.cz | 16.11.2026

ZÁVĚR

Na základě studia korpusu anatomických názvů z pitevních protokolů se domníváme, že požadavky kladené na jazyk soudnělékařských textů jsou, pokud se týká anatomických názvů:

1. opodstatněné,
2. nezbytně nutné pro úspěšnou komunikaci,
3. jsou (pak) v praxi reálně naplňovány, byť zatím bez normativních slovníků.

Praxe dále ukáže, zda tyto normativní slovníky jsou nutné. Jako aktuální se tato otázka jeví v současné době, kdy se objevují počítačové programy, založené na automatickém rozpoznávání řeči, které převádějí diktované slovo (diktovaný pitevní protokol) do písemné podoby, k čemuž je nutno určitým způsobem standardizovat nejen české anatomické názvy, ale i názvy užívané v české soudnělékařské traumatologii, a to včetně morfologických charakteristik (kupř. *oděrek* vs. *oděrka*).

S ohledem na funkce soudnělékařské dokumentace lze Tesařovo řešení brát jako dostačující: používat názvy české, „které nejsou vnímány jako umělé jazykové konstrukce“ (24), což o většině uvedených názvů, které primárně většinou patří do základní slovní zásoby a které jsou brány jako neutrální, konstatovat lze. Pro názvy menších anatomických struktur (pro něž není zažitý český název) není vhodné ani účelné v soudnělékařských dokumentech české „normativní“ názvy užívat (shodujeme se tak s Malinovským), protože jejich informační hodnota v komunikačním procesu je nízká; jako vhodnější se jeví užití obecně srozumitelného českého explikačního opisu.

LITERATURA

1. **Hlaváčková, L.:** Čeština v medicíně a na pražské lékařské fakultě. In Místo národních jazyků ve výchově, školství a ve vědě v Habsburské monarchii 1867-1918. Praha: Výzkumné centrum pro dějiny vědy, 2003, s. 327–345.
2. **Adlafová, A.:** Vznik a vývoj lékařské terminologie. Časopis lékařů českých, 1989, roč. 128, č. 24, s. 762–765.
3. České přednášky na lékařské fakultě. Časopis lékařů českých, 1864, roč. 3, č. 41, s. 327.
4. **Bozděchová, I.:** Současná terminologie (se zaměřením na kolokační termíny z lékařství). Praha 2008 (v tisku).
5. **Vorel, F. (ed.):** Soudní lékařství. Praha: Grada, 1999.
6. **Kraus, J.:** O jazyce a stylu pro informační pracovníky. Praha: ÚVTEI, 1987.
7. **Lamser, V.:** Komunikace a společnost. Praha: Academia, 1969.
8. **Šikl, H.:** Pathologicko-anatomická pitevní technika a základy diagnostiky. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1953, s. 15.
9. **Hájek, F.:** Soudní lékařství. Praha: Jaroslav Tožička, 1936, s. 25.
10. **Slavík, V.:** Soudní lékařství pro mediky a právníky. Praha: Bursík a Kohout, 1912, s. 26.
11. **Mach, J., Štefan, J.:** Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi. Praha: Grada, 2005, s. 125.
12. **Hájek, S., Štefan, J.:** Příčiny, mechanismus a hodnocení poranění v lékařské praxi. Praha: Grada, 1996, s. 172.
13. **Kokavec, M.:** Príručka súdneho lekárstva. Martin: Vydavateľstvo Osveta, 1972, s. 170.
14. **Tesař, J.:** Soudní lékařství. Praha: Avicenum, 1976, s. 30.
15. **Horecký, J.:** O zásadách pri tvorení názvoslovia. Kultúra slova, 1967, roč. 1, č. 5, s. 129–132.
16. **Bozděchová, I.:** Nové internacionalismy v odborném stylu. In Internacionalizmy v nové slovní zásobě. Praha: Ústav pro jazyk český AV ČR, 2003, s. 42–47.
17. **Bozděchová, I.:** Proměny odborné slovní zásoby českého jazyka (na materiálu lékařské terminologie). In Konstanty a proměny v českém jazyce a literatuře XX. století. Ostrava 2004, s. 35–39.
18. **Fleischmann, J.:** Anatomické názvoslovie. Recenze. Československý terminologický časopis, 1963, roč. 2, č. 1, s. 58–59.
19. **Fleischmann, J., Linc, R.:** Anatomické názvosloví I. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1959.
20. **Fleischmann, J., Linc, R.:** České anatomické názvosloví: jeho historie, význam a rozšíření. Acta Universitis Carolinae, Gymnica, 1980, roč. 16, č. 1, s. 103–110.
21. **Zrzavý, J.:** Latinsko-české anatomické názvosloví. Olomouc: Univerzita Palackého, 1985.
22. **Kábrt, J.:** Ještě k lékařskému názvosloví. Československý terminologický časopis, 1963, roč. 2, č. 5, s. 299–304.
23. **Malinovský, L.:** České anatomické názvosloví v současné medicíně. Časopis lékařů českých, 1981, roč. 120, č. 14, s. 421–424.
24. **Dylevský, I.:** Funkční anatomie pohybového systému. Praha: Karolinum, 1996.
25. **Kachlík, D.:** Czech anatomical terminology. In Programme and Abstract Book of the 43rd International Congress on Anatomy and 43rd Lojda Symposium on Histochemistry: MORPHOLOGY 2006. Praha: Česká anatomická společnost, 2006.
26. **Tesař, J.:** Sbírka základních posudků z oboru soudního lékařství. Praha: Univerzita Karlova, 1971, s. 5.

Kontakt:
PhDr. Pavel Nečas
ÚJ LF UK v Hradci Králové
Šimkova 870, 500 38 Hradec Králové I
Tel. 495 816 536, necasp@lfhk.cuni.cz