

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

250–253

BUDAPEST

2020

No. 1–4.

HUNGARIA

Vol. LXVI

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG – EDITORIAL BOARD

TÜNDE AMBRUS (Brno), GYŐZŐ BIRTALAN (Budapest), GÉZA BUZINKAY (Budapest),
JUDIT FORRAI (Budapest), ISTVÁN GAZDA (Budapest), KÁROLY KAPRONCZAY
(Budapest) (főszerkesztő – editor-in-chief) (Budapest), GUNDOLF KEIL (Würzburg), LÁSZLÓ
KISS (Čilišká Radvaň/Csilizradvány), LÁSZLÓ ANDRÁS MAGYAR (Budapest), AXEL
HINRICH MURKEN (Aachen), ROBERT OFFNER (Regensburg), MÁRIA PÉTER H. (Targu
Mureș /Marosvásárhely) MIKLÓS RÉTHELYI (Budapest), EDUARD SEIDLER (Freiburg),
FRANTIŠEK ŠIMON (Košice/Kassa), PÉTER SÓTONYI (Budapest) (elnök – president),
FLORIAN STEGER (Ulm), BENEDEK VARGA (Budapest), MÁRIA VIDA (Budapest),
SZILVESZTER E. VIZI (Budapest)

SZERKESZTŐSÉG – EDITORS
H-1023 Budapest, Török u.12.

KÁROLY KAPRONCZAY (főszerkesztő – editor-in-chief)

KATALIN KAPRONCZAY (szerkesztő -- editor)

Kiadja – Edited by
Magyar Orvostörténelmi Társaság
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)

A folyóirat jelen száma
a Magyar Tudományos Akadémia, a Hungaropharma Zrt.
és a Béres Alapítvány támogatásával jelent meg.



HU ISSN 0010–3551

Felelős kiadó: Kapronczay Károly

Nyomdai gondozás: Tordas és Társa Kft.

TARTALOM – CONTENTS

TANULMÁNYOK – ARTICLES

A 2019. december 5-én tartott Antall József emlékülés előadásai / Vorträge der Gedenksitzung zur Ehre József Antall am 5. Dezember 2019	5
KAPRONCZAY Károly: Antall József és a Semmelweis kutatás új útjai / József Antall und die neuartige Auffassung der Semmelweis-Forschung	7
SZABÓ Attila: Antall József és a gyógyszerészettörténet / József Antall und die Geschichte der Pharmazie	13
GAZDA István: Antall József és a Hiúzzseműek Társasága az 1974–1989 közötti években / József Antall und die Gesellschaft, die sich „Luchsaugen“ nannte, in den Jahren 1974–1989	23
FORRAI Judit: Mozaikok a kézmosás kultúrtörténetéből / Mosaics from the cultural history of hand washing	35
KAPRONCZAY Károly: A 18. század, a pestis évszázada Magyarországon / Das 18. Jahrhundert, als Jahrhundert der Pest in Ungarn	49
KISS László: Az iparosodás hatása a modern közegészségügyi gondolkodás kialakulására / The impact of industrialization on the development of modern public health thinking	61
KISS László: Vizsgakérdések anatómiából és sebrevosi látlelet 1830-ban Spányik József sebrevos–növendék naplójában – adalék a kolozsvári Orvos–sebészeti Intézet történetéhez / Examquestions from anatomy and surgical findings in 1830 according to the diary of surgeon–student József Spányik – contributions to the history of Medical–surgical Institute in Kolozsvár	81
KRISTÓF Lilla: Szent Bernadett holttestének azonosításai és orvosi feljegyzéseinek elemzése / Identifications of St. Bernadett’s corpse and analysis of her medical records	109
OFFNER Robert: Ignác Semmelweis, the saviour of mothers, in feature films and documentaries	121
OROSZ Ferenc: Apa és fia: a szabadkőműves fürdőorvos és a Sztálin–díjas biokémikus. Szörényi Tivadar és Szörényi Imre pályája / Father and son: The freemasonic spa doctor and the biochemist who won the Stalin Prize. The carer of Tivadar Szörényi and Imre Szörényi	135

KÖZLEMÉNYEK – COMMUNICATIOS

KICSI Sándor: Fecske és fecskevirág / Swallow and swallow–flower (Chelidonium majus)	153
KICSI Sándor: A keltike a moldvai magyaroknál / Corydalis cava, and Corydalis solida among the Moldavian Hungarians	157

KRÓNKA– CRONICLE	159
-------------------------------	-----

KÖNYVSZEMLE – BOOK REVIEWS	167
---	-----



A 2019. DECEMBER 5-ÉN TARTOTT ANTALL JÓZSEF EMLÉKÜLÉS ELŐADÁSAI

A Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Tudományos Akadémia Orvostörténelmi Bizottsága 2019. december 5-én Antall József tiszteletére Emlékülést szervezett. Az előadók Antall József munkásságának eddig kevésbé méltatott, elemzett területét mutatták be.

Kötetünk az elhangzott előadások tanulmányra szerkesztett változatát adja közre.

Kapronczay Károly előadásában Antall Semmelweis-kutatásainak újszerű szemléletét, elért eredményeit követte nyomon. Ezek közé tartozott Semmelweis magyarságának bizonyítása, életének egyes szintereihez fűződő adatok feldolgozása, kapcsolata a bécsi orvosi iskolához stb. Antall a szülőház történetével kapcsolatban is felfedezett pontatlanságokat, amely hibákat csak történelmi tudással és felkészültséggel lehet, levéltári kutatások alapján javítani. Mindez bővült Semmelweis tudományos kapcsolatrendszerének, szakmai munkásságának kérdéseivel, a Semmelweis-család visszaemlékezéseinek feldolgozásával a „nagy előddel” kapcsolatban.

Szabó Attila a gyógyszerésztörténész szemével tárta fel Antall József munkásságának azon területeit, amelyek a hazai gyógyszerésztörténet emlékeinek felkutatásához, megőrzéséhez, a tárgy egyetemi szintű oktatásához kapcsolódtak. (a gyógyszerésztörténelmi múzeumügy rendezése, a történelmi értékű gyógyszertárak, gyógyszertári berendezések védelme, megőrzése az utókor számára, a gyógyszerésztörténet c. tantárgy tantervének kidolgozása stb.).

Gazda István az elmúlt évtizedek egyik legérdekesebb és talán legtitokzatosabb szellemi körének, az un. Hiúzszeműek Társaságának „legfiatalabb Hiúz”-a beszámolójában betekintést engedett a társaság tevékenységébe. A tudománytörténet szerterágzó területein alkotó társasági tagok a kötetlen hangvételű találkozókön számoltak be kutatásaikról, a szellemi élet aktuális eseményeiről, a beszélgetések sok esetben érintették a tudományos kutatásokat is befolyásoló aktuál-politikai kérdéseket is. A találkozókön rendszeresen megjelent Antall József is, mindaddig, míg az ország vezető politikusa, miniszterelnökeként erre már nem volt lehetősége. Gazda István írása beszámol a társaság legnevesebb tagjainak az 1974 és 1989 közötti publikációs tevékenységéről is.

VORTRÄGE DER GEDENKSITZUNG ZUR EHRE JÓZSEF ANTALL AM 5. DEZEMBER 2019

Die Ungarische Gesellschaft für Geschichte der Medizin und die Medizinhistorische Kommission der Ungarischen Akademie der Wissenschaften organisierte am 5. Dezember 2019 eine Gedenksitzung zur Ehre József Antalls. Die Vortragenden bewerteten die bisher nur flüchtig erwähnten und analysierten Gebiete seiner Tätigkeit. Das vorliegende Kapitel publiziert die studienmäßig zusammengestellten und vorgetragenen Materialien der Gedenksitzung.

Károly Kapronczay machte in seiner Studie die neuartige Auffassung der Semmelweis-Forschung und ihrer Ergebnisse bekannt. Dazu gehörte der Beweis seines Ungar­tums, die Bearbeitung der Daten der einzelnen Schauplätze seines Lebens, sein Kontakt mit der Wiener Medizinischen Schule usw. Der Autor entdeckte auch in der bisher publizierten Geschichte des Elternhauses Ungenauigkeiten, die nur aufgrund historischer Schulung und Geläufigkeit in der historischen und archivarischen Forschung korrigiert werden können. Diese Themen erweiterten sich noch mit dem wissenschaftlichen Kontaktsystem der Semmelweis-Familie, und mit Fragen seiner fachlichen Tätigkeit, im Spiegel der Rückerinnerungen über den „großen Ahnen“.

Attila Szabó Pharmaziehistoriker beschäftigte sich mit jenen Arbeiten Antalls, die sich auf die Geschichte der Apothekenwissenschaft beziehen. Er begutachtete besonders jene Gebiete, die sich auf Aufdeckung neuer Einzelheiten, ihrer Aufbewahrung beziehen, und das Fach zum Unterricht an der Universität fähig machten. Dazu gehörte das Apotheken-Museumswesen, historische Werte der erhalten gebliebenen Apotheken, ihre Bewahrung, die genaue Formulierung der Apothekengeschichte, der Bearbeitung des Lehrplans dieses Faches usw.

István Gazda ließ in seiner Studie eine der interessantesten Detailfrage verlautbaren. Es war vielleicht die geheimnisvollste geistige Gruppierung als „Gesellschaft, die sich „Luchsaugen“ nannte“, als er, der „jüngste Luchs“ einen Einblick uns zukommen ließ, bzw. ihrer Tätigkeit, als er auf den mannigfachen Gebieten der Wissenschaftsgeschichte dem Thema nachging. Die Mitglieder der Gesellschaft, der sehr verbreiteten Ebene, erzählten in ungebundener Form über ihre Forschungen, über die aktuellen Ereignisse des Geisteslebens. Diese Besprechungen grenzten oft am aktuell-politischen Geschehen, die auch auf die wissenschaftliche Forschung ihren Ausfluss hatten. An diesen Zusammenkünften erschien systematisch auch József Antall, bis er als leitender Politiker des Landes – als Ministerpräsident – keine Gelegenheit mehr dazu hatte. István Gazda macht auch mit der Publikationstätigkeit der berühmtesten Mitglieder der Gesellschaft bekannt.

ANTALL JÓZSEF ÉS A SEMMELWEIS KUTATÁS ÚJ ÚTJAI

KAPRONCZAY KÁROLY

Amikor *Antall József* 1963 őszén az akkor szervezés alatt álló *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* munkatársa lett, számára új terület volt az orvos- és gyógyszerésztörténelem. Érthető, hiszen a korábbi években, 1959 júniusáig középiskolai tanár volt, majd „politikai száműzetése” éveiben könyvtáros, a Szabó Ervin Könyvtár egyik fiókkönyvtárában, a Vadász utcában. Számára valóban ismeretlen világ volt az orvostörténelem, amelyet akkor zömében a gyakorlati pályától búcsút mondó orvosok, gyógyszerészek műveltek, vagy olyanok, akik a gyógyító munka mellett többre vágytak. Ezzel szemben a nyugati és amerikai országokban „profi” orvos- és gyógyszerésztörténészek működtek, az egyetemi karokon tanszékek és intézetek léteztek, múzeumi gyűjtemények álltak a kutatók rendelkezésére.

Az orvostörténelemnek, mint sajátos szakterületnek az 1960-as évek derekáig voltak ugyan hagyományai a magyar tudományos életben, de a szervezettség – például egyetemi tanszékek hiánya – rendkívül hátrányos képet mutatott, minden csak a perifériákon létezett. Az egyetemi magántanári rendszert, illetve a fakultatív előadások lehetőségét 1949-ben, az új orvos- és gyógyszerésztudományi egyetemi rendszer kialakításával megszüntették, egykori egyetemi előadóit a „gyakorlati életbe” küldték. A tudományos élet új szervezeti formáiban az orvos-gyógyszerésztörténelem – sajnos akkor egymástól mereven elkülönült két szakterületként – nem kapott helyet. 1951-ben létrehozták az *Orvostörténeti Könyvtárat* (1952-től *Országos Orvostörténeti Könyvtár* néven), ahová a feloszlott gyógyító szerzetesrendek könyvtárainak, valamint a megszüntetett *Budapesti Királyi Orvosegyesület* 1837-től gyűjtött könyvtárának maradványait ömlesztve odaszállították. A Könyvtár szerény költségvetéssel, a korábbi Irgalmasrendi Kórház egykori rendi könyvtárának helyiségeiben, illetve a kijelölt raktárak igénybevételével működött. 1956 tavaszán kapta meg a Budapest II. kerület Török utca 12. szám alatti épületét. E könyvtár körül gyülekezett az orvos- és gyógyszerésztörténelem iránt érdeklődők akkor még viszonylag csekély létszámú csoportja, akik önmaguk művelésére 1953-ban elindították az orvostörténelmi előadások sorozatát, 1955-től *Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei* c. folyóiratot. Csak a forradalom után némiképp enyhülő években, 1958-ban jöhetett létre az *Orvostörténeti Szakcsoport*, ami az akkori tudományos társasági élet szervezeti formái között egy korlátozott mozgástérrel rendelkező tudományos közösségnek felelt meg. Ebben az évben alakult meg az *Orvostörténeti Múzeumi Bizottság*, hogy *Semmelweis Ignác* (1818–1865) második világháború alatt romba dőlő szülőházában egy Emlékmúzeumot szervezzen meg. Az elképzelések szerint itt lehetőség nyílna orvos- és gyógyszerésztörténeti gyűjtemények elhelyezésére, kiállításokon történő bemutatására.

Érdekes az Apród utcai épület megszerzésének története is: amikor az Orvostörténeti Könyvtár kezdte kinőni a helyiségeit az egyre gyarapodó orvostörténeti emlékek begyűj-

tése eredményeképp, az Egészségügyi Minisztériumban elhatározták egy megfelelő méretű épület megszerzését. A romos Apród utcai épület bontási listára került, de Budapest I. kerületének vezetése ragaszkodott Semmelweis szülőházának valamilyen formában történő megőrzéséhez. Felajánlották az *Egészségügyi Minisztériumnak*, amely itt gondolta elhelyezni – felépítés után – a közel 200 ezer kötetes orvostörténeti könyvtári gyűjteményt. Ennek befogadására alkalmatlan lett volna a helyreállított szülőház, végül a múzeumi emlékház mellett döntöttek. Éveken át egymás mellett „futott” a könyvtári és a múzeumi gondolat. 1958-ban megalakult az *Orvostörténeti Múzeumi Bizottság*, majd megfelelő költségvetési támogatással a műemléki helyreállítás után ide költözhetett a jogilag már 1963-ban megalakult – de átmeneti megoldásként az Orvostörténeti Könyvtár épületében működő – *Orvostörténeti Múzeum*. 1964. október 14-én itt helyezték el *Semmelweis Ignác* hamvait.

A Múzeumot szervezetileg és költségvetésben elkülönítették az Országos Orvostörténeti Könyvtártól, ekkor nevezték ki Antall Józsefet tudományos főmunkatársnak, akire – mint történészre – azonnal hatalmas feladatok vártak: ki kellett dolgoznia a Múzeum gyűjteményi rendjét, a gyűjtőköri rendszert, a működéssel kapcsolatos összes szervezeti és működési szabályzatot. Javaslatot kellett tennie a működést biztosító rendeletekre, tervezetet kellett készítenie a kiállításokra, a tárgyi gyűjtemények begyűjtésére stb. Az alaptervezetben már hangsúlyosan kiemelte a Múzeum és a Könyvtár egyesítésének szükségességét, erre azonban csak 1968-ban került sor.

Antall József kiválóan képzett történészként felismerte, hogy a művelődéstörténet egyik sajátos területét képező orvos- és gyógyszerésztörténetet lehetetlen a humán és az orvos-gyógyszerészeti tudományos végzettségűek együttműködése nélkül feltárni, továbbá, hogy e munkát ki kell terjeszteni a rokon- és érintkező tudományokra is. Ez a szemlélet ma már természetes, de az 1960-as években sokan idegenkedtek ettől. Ehhez kellett intézeti háttérrel teremteni, ahol egy gyűjteményi egységet képez a múzeumi, könyvtári és levéltári terület. Ez a modell új volt – nemcsak hazánkban, hanem Európában is. Ezekben az években nemcsak a szervezés, a gyűjteményi rendszer kidolgozása és felépítése kötötte le energiáját. A kezdeti „tartózkodások” után eredményesen működő – orvosokból, gyógyszerészekből és bölcsészekből álló – csoportokat hozott létre, akik életet vittek az orvos-gyógyszerésztörténeti közösségi életbe. Az intézet szervezésének éveiben megkeresett minden olyan szakembert, akit az akkori politika háttérbe szorított: működési lehetőséget kínált nekik, megnyerte vagy visszavezette őket arra a területre, ahol – ahogyan gyakran mondta – sikerélményhez juthatnak, alkothatnak, és az adott körülmények között kicsit jobban érezhetik magukat. Nemcsak a humán területek iránt érdeklődő orvosokat és gyógyszerészeket kellett megnyernie, hanem a humán tudományokat művelőkben is le kellett győznie azt az idegenkedést, amit számukra a reáltudományok jelentettek.

Amikor 1963-ban a hatalom Antall Józsefnek „megengedte”, hogy az orvostörténelem területén működhessen, úgy vélték, hogy itt „nyugton marad”, olyan dolgokkal kell megbirkóznia, amihez nem ért, előbb vagy utóbb kedveszegett ember lesz. Nemcsak Antall Józseffel, de más kiváló, ám politikailag megbízhatatlan értelmiségivel tették ugyanezt, múzeumokban, könyvtárakban és levéltárakban, valóságos „tudományos akadémiák” működtek. Ezek táborában Antall József került talán legmesszebbre, a politika és a diplo-

máciatörténet jeles kutatója hirtelen egy igen sajátos területére vetődött. Később a feladat nagyságához megfelelő munkatársakat keresett, gyakran korábbi tanítványai köréből.

Már a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* helyettes igazgatója volt, amikor 1968-ban egyesült a Múzeum és Könyvtár, 1972-ben levéltári jogkörrel is bővült. Az egyesített intézmény az 1970-es évek második felétől indult gyors fejlődésnek. Ezt a szervező munkát támogatta és aktív résztvevője lett *Schultheisz Emil* (1923–2014) az intézmény új főigazgatója, az európai hírű orvostörténész, későbbi egészségügyi miniszter, a Semmelweis Egyetem orvostörténeti tanszékének professzora.

A páratlan gyűjteménynek tükre lett a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum állandó kiállítása (1968-ban, 1974-ben, 1981-ben átalakítva), a budai Várnegyedben levő *Arany Sas Patikamúzeum* – amely szintén az Intézet részét képezi –, a vidéki orvos- és gyógyszerésztörténeti kiállítások (Győr, Sopron, Kőszeg, Székesfehérvár, Pécs, Kaposvár, Eger, Kecskemét, Nagykálló, Tiszavasvári stb.) sora, amelyek közül kiemelkedett a kőszegi és a soproni *Patika Múzeum*, továbbá a védett gyógyszerári berendezésekkel működő patikák láncolata. A gyűjtemények egyesítéséből kialakult intézményből a hazai orvos- és gyógyszerésztörténészek tudományos bázisa, olyan európai modell lett, amelyet Londonban is minta értékűnek tekintettek a Wellcome Intitut átszervezésénél. Az intézménynek nagyobb volt a külföldi hírneve, mint a hazai.

Az intézet jelentőségét tovább emelte, hogy az 1980-as években orvosegyetemeken – éppen Schultheisz Emil és Antall József kezdeményezésére – megindult az orvos- és gyógyszerésztörténeti oktatás, igaz, csak fakultatív keretek között. Antall József tisztán látta, hogy jó szakember csak az lehet, aki alapjaiban ismeri választott szakterületének múltját, eszmerendszerét, gondolkodásmódjának fejlődését. Ennek szellemében alakította ki az intézet (és saját maga) Semmelweis kutatásának irányát, amelynek hiányosságait az intézetbe kerülése után tapasztalt. Alapelve volt, hogy „ahová a sors veti”, azt alapjaiban kell megismerni, meglátni a hibákat, azok kijavításához maradéktalanul hozzá kell fogni. 1965-ben, mint intézeti tag, részt vett a *Magyar Tudományos Akadémián* és az *Orvostörténeti Múzeumban*, Semmelweis Ignác halálának 100. évfordulója alkalmából szervezett, nemzetközi részvételű tudományos ülésen, ahol a hazai és a külföldi előadók gyakran egy-egy kérdést egészen másképp értelmeztek. Ilyen volt Semmelweis magyarsága, életének egyes szinterei (hol lakott Budán, Pesten és Bécsben), milyen mértékben kapcsolódott a bécsi orvosi iskolához, stb. A szülőház történetével kapcsolatban is felfedezett pontatlanságokat, amely hibákat csak történészi tudással és felkészültséggel lehet, levéltári kutatások adataival javítani. Valójában ezekre a pillérekre építette Semmelweis-kutatásait, amely bővült Semmelweis tudományos kapcsolatrendszerének, szakmai munkásságának kérdéseivel, a Semmelweis-család visszaemlékezéseivel a „nagy előddel” kapcsolatban.

A Semmelweis-kutatásokhoz fűződő munkásságának első tanulmánya éppen az orvostörténeti múzeumnak helyet adó Apród utcai épületre vonatkozott, alapos levéltári kutatással tárta fel az épület történetét, a Semmelweis-család itt töltött éveit (1810–1821), majd a családtörténet későbbi szakaszát. Ennek folytatásaként tárta fel azon adatokat, hogy Semmelweis Ignác hol lakott Pesten, majd később özvegye és gyerekei. Kapcsolatot teremtett Semmelweis Ignác közvetlen leszármazottaival, elsősorban *Lehoczky-Semmelweis Kálmán* szülész–nőgyógyász egyetemi tanárral és családjával, aki Semmelweis

Ignác unokája volt. E családtól vásárolta meg az Orvostörténeti Múzeum állandó kiállításán látható eredeti bútorokat, könyveket és festményeket, amit a család megőrzött. Lehoczky–Semmelweis Kálmán feleségét alkalmazta a Múzeumban, vele megíratta az Orvostörténeti Közleményekben megjelent visszaemlékező tanulmányt, amely a családi emlékezetben megőrzött történeteket szedte egy csokorba.

Antall nemzetközi orvostörténeti konferenciákon komoly szellemi csatákat vívott a bécsi orvostörténeti intézet igazgatójával, *Erna Lesky* professzor asszonnyal Semmelweis magyarságáról: milyen szinten tudott Semmelweis Ignác magyarul, magyar volt-e valójában, megcáfolva az első német nyelvű, Semmelweis életét és munkásságát feldolgozó, német szerzőtől származó munkák állításait, amelyek Semmelweis „németiségét” állították. Sajnos napjainkban újból felütötte fejét ez az állítás, hasonlóan ahhoz, ami szerint a pesti orvosi kar és tagjainak tudása színvonalatlan volt Béccsel összehasonlítva.

Ezzel kapcsolatosak Antall József fontos kutatásai a magyar orvostudományt európai színvonalra emelő úgynevezett „*Pesti Orvosi Iskola*” tevékenységének feltárására, amelyhez Semmelweis is tartozott. Ezen orvosi kör ösztönzésére publikálta először a gyermekágyi lázról vallott nézeteit, amelyet a bakteriológia tudományában járatlan kortársai nem ismertek el, különféle elméleteket hoztak létre és hittek. Semmelweis tapasztalati úton jutott el a „hullaméreg” halálos hatásához, logikai úton igazolta végkövetkeztetését. Bár ezt a tényállást előbb *Virchow* tagadta, később igazolta ennek korszakot nyitó igazságát.

Antall József mindig harcolt Semmelweis Ignác bécsi boncjegyzőkönyvének kiadásaért, de ismerve a bécsi kollegák álláspontját, nem sok reményt látott a sikerhez. Amikor *Silló-Seidl György* – Németországban élő magyar orvos – a kérdést „megoldotta”, a megszerzett bonctani jegyzőkönyv másolatát átadta a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumnak, Antall orvostörténeti konzíliumot hívott össze a korszak jeles szakembereinek részvételével. A konzílium igazolta az addig ismert tényeket, amelyeket Antall József teljes terjedelemben leközölt az *Orvostörténeti Közleményekben*. A *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* és a *Magyar Orvostörténelmi Társaság* teljes elismerését fejezte ki Silló-Seidl Györgynek, még nem gondolva arra, hogy Silló-Seidl ebből a történetből valóságos krimi alkot, gyilkossággal vádolva Semmelweis baráti körét. A vitában közölt Antall-közlemények a legjobb bizonyítékai Antall József Semmelweis Ignáccal kapcsolatos ismereteinek, etikus felfogásának.

Mielőtt belépett volna a politikai életbe, német nyelven megírta és publikálta a Semmelweis Ignác életét és munkásságát feldolgozó jelentős terjedelmű tanulmányát, amely talán a legjobb értékelés a nagy magyar orvos tevékenységéről.

Antall József ténykedése nem korlátozódott kizárólag az intézeti munkára: a Magyar Orvostörténelmi Társaság felfelé ívelő szakasza (1970–1985) főtítkársága, majd pedig elnöksége (1985–1993) idejére esik. Antall József 1968-tól az *Orvostörténeti Közlemények* szerkesztőjeként is munkálkodott. Céljának tekintette a többi orvosi és természettudományi társasággal való együttműködést. A közös területek megtalálása után olyan tudományos rendezvényeket szervezett, vagy támogatta szervezésüket, ahol a legkülönbözőbb tudományágak képviselői közös pontokat és témákat találtak az orvos- és gyógyszerésztörténelemmel. Tágította az intézet és a társaság hazai és külföldi kapcsolatrendszerét, amit részben a Társaságon belüli szakosztályi rendszer, részben a személyes leve-

lezés során kialakított kapcsolatok jelentették. Elsősorban a Nyugat-Európában működő hasonló intézetekkel és társaságokkal keresett kapcsolatot, ami az 1970-es években még nem volt természetes jelenség és az agyonszabályozott nemzetközi kapcsolattartás viszonyai között sok nehézségbe ütközött. Nyugatra csak 1974-ben utazhatott először, és később sem mehetett gyakran. Magyar nemzeti érdekek tekintette, hogy minden európai szakmai fórumon tisztességesen képviselve legyen a magyar orvos- és gyógyszerészettörténelem, és olyanok képviseljék, akik erre méltóak és alkalmasak. Tiltakozott minden olyan jelenség ellen, amikor rólunk nem az egyenlő elbírálás elve alapján nyilatkoztak, vagy elferdítették a tényeket. Legkeményebb összetűzése a szocialista országokkal való kapcsolattartásban voltak: nem tűrte a lekezelést, az „utolsó csatlóást” megillető bánásmódot, nyíltan és keményen védte a magyar tudomány érdekeit. E szemlélet fórumává tette a szerkesztésében megjelenő Orvostörténeti Közleményeket, amely hamarosan a hazai és a külföldi szerzők színvonalas lapjává vált.

1970-ben kezdeményezte, hogy az 1974. évi nemzetközi orvostörténeti kongresszust Budapesten rendezzék meg, amelynek szervező főtítkára lett. Ez a kongresszus teljes nemzetközi elismerést hozott a magyar orvos- és gyógyszerészettörténeti kutatásoknak, amit az 1981. évi nemzetközi gyógyszerészettörténeti kongresszus tovább erősített. Ezek a sikerek valóban elcsendesítették hazai ellenfeleit, akik nem jó szemmel nézték a „bölcshész” Antall tevékenységét az orvos- és gyógyszerészettörténeti társaság életében, szítoták a bölcsész-orvos ellentétet. Rokonszenves egyénisége, kiemelkedő tudása, rendkívüli diplomáciai érzéke, kapcsolatteremtő készsége rengeteg hívet szerzett az intézetnek és a Társaságnak. Ezekben az években külföldön jobban ismerték a Múzeum és a Társaság tevékenységét, kiállításainak és kiadványainak nagyszerűségét, mint itthon. Az 1974. évi kongresszuson találkozott Antall először európai és amerikai partnereivel, akikkel régóta levelezett, véleményt cserélt, gyakran kérték állásfoglalását, szakmai véleményét.

Mielőtt még a politikai pályára lépett volna, majdnem minden európai orvos- és gyógyszerészettörténeti társaság tiszteleti vagy levelező tagjává hívta meg, a *Nemzetközi Orvostörténeti Társaság* 1990-ben alelnökévé választotta. Ez utóbbi tisztség nem a „miniszterelnök” Antall Józsefnek szólt, hanem a nemzetközi szervezet nagyra értékelését fejezte ki több évtizedes munkájáért. Antall valóban többoldalú szakmai felkészültséggel rendelkezett: alapképesítése történelem–magyar szakos tanár volt, amit levéltárosi és könyvtárosi oklevéllel is kiegészített, majd 1970-ben bölcsészdoktori disszertációt (*Eöt-vös József és a Politikai Hetilap*) védett meg.

Kosáry Domokos akadémikus egy későbbi értékelésében a következőkben foglalta össze Antall József szakirodalmi jelentőségét az orvostörténelem területén, illetve ennek fontosságát a magyar művelődéstörténet vonatkozásában: „[...] a tematikai bővülés másik előmozdítója az orvostörténelem felé, nyilvánvalóan Antall József, új munkaköre révén 1964-től kezdve, az általa fokozatosan újjászervezett és továbbépített intézményen keresztül. Így Antall feldolgozta a hazai egészségügyi nevelés fejlődését a XVIII–XIX. században (*Orvostörténeti Közlemények*, 1978.), valamint a hazai orvostudomány alakulását ugyanebben az időszakban, némi áttekintéssel pedig az orvosi kar első pest-budai éveit (társszerzőkkel, 1971.). Részint pedig a centralisták és a „pesti orvosi iskola” (Balassa, Markusovszky, Korányi, Lumniczer, Semmelweis stb.) eszmei kapcsolatait. A „pesti orvosi iskola” fogalmának elfogadása és bevezetése, a „bécsi orvosi iskola” mellé

állítva, nemzetközi szakkörökben nagyrészt Antall több idegen nyelven is közzétett írásainak, illetve különböző nemzetközi orvostörténeti kongresszusokon tartott előadásainak volt köszönhető, Ilyen külföldi kongresszusok számára dolgozta fel az abszolutizmus és a liberalizmus egészségügyi politikájának történetét (1970), valamint az 1848/1849-i magyar szabadságharc katonai szervezetének kérdéseit (1980) is. Több külön tanulmányban foglalkozott Korányi, Lumniczer, Jendrassik Ernő és mások szerepével és írásaival, főleg pedig Semmelweis Ignác életének és működésének jelentőségével és különböző mozzanataival, itthon és külföldön egyaránt [...]”

Igen lényeges vonatkozása ezen tevékenységnek Semmelweis Ignác halála körülményeinek tisztázása, amely közel száz éve foglalkoztatta a magyar és a külföldi kutatókat. A kórtörténeti konferencia a bécsi kórtörténet megkerülése utáni vita (1977) sok homályos ponton fedte fel az igazságot, ami elsősorban Antall József kitartásának volt köszönhető. Utolsó jelentős publikációja – Semmelweis élete és munkássága –, éppen e témakörhöz kapcsolódott, németül jelent meg Münchenben. Igaz miniszterelnökségének idején publikálta, de a kéziratot még az 1980-as végén készítette el

IRODALOM

- (Antall József): *Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból*. Születésének 80. évfordulója tiszteletére. Összeáll.: Kapronczay Károly. Sajtó alá rend.: Gazda István. Bp. MOT–SOMKL–MATI, 2012.
- Antall József. Semmelweis Ignác. (Nagy magyar orvosok). *Magyar Nemzet*, 1979. aug. 12.
- Antall József: Család és iskola. Semmelweis Ignác életéből. *Magyar Nemzet*, 1978. ápr. 14.
- Antall József: Egy évszázados per. Semmelweis tegnap és ma. *Új Tükör*, 1977, 14, 31.
- Antall József: Ignaz Semmelweis (1818–1865). *Klassiker der Medizin*. Bd. 2. Hrsg.: Dietrich Engelhardt, Fritz Hartmann, München, Beck, 1991. 190–202.
- Antall József: Még egyszer a Semmelweis-krimről. *Magyar Nemzet*, 1978. nov. 12
- Antall József: Semmelweis betegsége és halála. *Orvostörténeti Közlemények*, 83–84. (1978) 9–13.
- Antall József: Semmelweis Ignác hiányzó gimnáziumi tanéve. *Orvostörténeti Közlemények*, 83–84. (1978), 211–213.
- Antall József: Semmelweis kórtörténetének nyomában. *Orvosi Hetilap*, 1977, 118, 15. 857–858.
- Antall József: Semmelweis Krankheit und Tod. *Orvostörténeti Közlemények*, 83–84. (1978) 15–21.
- Antall József: Semmelweis und die Pester medizinische Schule. *Kölner medizinhistorische Beiträge*. 1993. 1–22.
- Antall József: Semmelweiset nem ölték meg! *Élet és Irodalom*, 21 1977, 21, 20. 2.

KÁROLY KAPRONCZAY DSc.
medical historian, editor-in chief

ANTALL JÓZSEF ÉS A GYÓGYSZERÉSZETTÖRTÉNET

SZABÓ ATTILA

*„Nem azért konzerválunk egy műemléket, mert azt
szépnek tartjuk, hanem mert nemzeti létünk egy darabja.”*

Horler Miklós építész

A gimnáziumi tanári évek

*„Akinél nincs jó „tanár élménye” a múltból,
nem lesz igazán jó tanár.”*

Antall József

Dörgicsei és kisjenei ifjabb Antall József Tihamér 1932. április 8-án, Pestújhelyen látta meg a napvilágot. 1950-ben a budapesti Piarista Gimnáziumban érettségizett. Egyetemi tanulmányait az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészstudományi karán folytatta, ahol magyar-történelem szakos tanári diplomát szerzett. 1955-től kezdett el tanítani 1957-ig az Eötvös József Gimnáziumban.^{1,2} Tanári pályáját erőpróbának és hivatásnak tekintette, mert szerinte csak így lehet a tudást könnyen átadni és a gyermek érdeklődését formálni. Kiváló előadói és szónoki képességeinek első igazi gyakorló tere tehát, a tanári katedra volt.³ Az 1956-os eseményekben betöltött szerepvállalása miatt fegyelmi eljárással áthelyezték a Toldy Ferenc Gimnáziumba. Am politikai magatartása miatt 1959-ben végleg eltiltották az oktatástól, így lett belőle könyvtáros.⁴ Két évig a Fővárosi Szabó Ervin Könyvtár Vadász utcai fiókkönyvtárban dolgozott. 1962-ben posztgraduális képzés keretében szerezte meg könyvtárosi diplomáját. Az 1963-as amnesztia után, ugyan ismét taníthatott, de csak, mint óraadó és csak az esti tagozatos felnőttoktatásban.

¹ Gyurkovics T.– Dr. Várhelyi A.: *Antall József élete képekben*. Tevan Kiadó, Békéscsaba, 1994.

² [http://www.ejg.hu/tanarok/tanartortenelem\(megtekintés: 2019. november 20.\)](http://www.ejg.hu/tanarok/tanartortenelem(megtekintés: 2019. november 20.))

³ Kapronczay Károly beszéde az Antall József miniszterelnök halálának 20. évfordulója tiszteletére rendezett emlékkonferencián; Budapest, 2013. december 13.

⁴ [http://www.ejg.hu/tanarok/tanartortenelem\(megtekintés: 2019. november 20.\)](http://www.ejg.hu/tanarok/tanartortenelem(megtekintés: 2019. november 20.))

Könyvtárosi, muzeológusi évei

„Az orvos- és gyógyszerésztörténet lényegében „múzeumi tudomány”,
hiszen vizsgálati anyaga nagyrészt a múzeumokban található”

Antall József

Ugyan ezen év őszén a szervezés alatt álló *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* tudományos munkatársa, 1964-től főmunkatársa, majd idővel igazgatóhelyettese, 1974-től megbízott igazgatója, 1985-től főigazgatója lett.⁵

Amíg a II. Világháborút követő időkben már a nyugati országokban és az USA-ban intézetek és tanszékek léteztek az orvos- és gyógyszerész szakmatörténet kutatásához, és profi munkájukat múzeumi gyűjtemények segítették, addig hazánkban a gyakorlati pályától búcsúzó orvosok és gyógyszerészek, vagy a gyógyító munka mellett többre vágyók folytattak hobbi szintű munkákat. A kommunisták hatalomra jutását követően a kialakított tudományos élet szervezeti formái közt nem kapott helyet az orvos-, gyógyszerésztörténelem.⁶

Már az új munkahelyén dolgozott, mikor a levéltárosi és könyvtárosi diplomáját megkapta, illetve 1970-ben bölcsészdoktori dolgozatát megvédte.⁷ Egy váratlan publikációs felkérés – 1963-ban nyolcvan orvos életrajzát kellett megírnia a *Magyar Életrajzi Lexikon* számára – mégis biztosított számára tudományos ismertséget.⁸ Ekkor ismerte fel, mennyire fontos az orvoslás történetének ismerete, illetve mennyire feldolgozatlan ez a tudományos téma.

Munkahelyén, mint történészre azonnal hatalmas feladatok vártak. Neki kellett kidolgoznia a múzeumi gyűjtemény rendjét, a gyűjtőköri rendszert, illetve a működéssel kapcsolatos összes szervezeti és működési szabályzatot. Már az alaptervezetben kiemelte, hogy a Múzeum és Könyvtár egyesítése szükséges. Európában elsőként ismerte fel, hogy a művelődéstörténeten belül az orvos- és gyógyszerésztörténetnek a feltárása lehetetlen a humán (történész, könyvtáros, egyéb) és az orvos-, gyógyszerészeti tudományos végzettségük együttműködése nélkül.⁹ Ezért energiáját nemcsak a szervezés és gyűjteményi rendszer kidolgozása, hanem az „idegenkedés” feloldása is lekötötte. Diplomáciai sikernek könyvelhetnénk el, ahogy „tárgyalóasztalhoz tudta ültetni” és meg tudta magának nyerni az ellentétesen, sőt sokszor ellenségesen gondolkozó egyéneket, akiből végül együttműködő társaságot tudott formálni. Végül is a II. Világháborút követően az ő elképzelései szerint és irányításával szerveződött meg az orvos- és gyógyszerésztörténet írott és tárgyi emlékeinek országos feltárása, begyűjtése, majd az intézeten belüli gyűjteményi rend kialakítása.¹⁰ Több száz orvostörténeti publikációja jelent meg

⁵ Kapronczay Károly: A könyvtáros Antall József emlékezete (1932–1993) *Könyvtári Figyelő* 1994. 40., 1.

⁶ M. Lugosi Márta: A gyógyszerészi múzeum felállításának ügye Magyarországon; *Orvostörténeti Közlemények* 71–72 (1974.) 163–171.

⁷ Gyurkovics T.– Várhelyi A.: *Antall József élete képekben*. Tevan Kiadó, Békéscsaba, 1994.

⁸ Antall József életútja (antall25.hu; megtekintés 2019. november 20.)

⁹ Antall József: Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon. *Múzeumi Közlemények*, 1971/2. 28–42.

¹⁰ Gyurkovics – Várhelyi: i.m.

hazai és külföldi szaklapokban és számos művet lektorált, illetve szerkesztett. Az 1966-ban megalakult *Magyar Orvostörténelmi Társaság* – amely szakterületük iránt érdeklődő orvosok és gyógyszerészek tudományos egyesületeként működik – különböző vezető tisztségeit töltötte be. 1986-ban lett a *Nemzetközi Orvostörténelmi Társaságnak* alelnöke.¹¹ Tehát, kiemelkedő szerepet vállalt a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum, Könyv- és Levéltár megszervezésében, és az intézet nemzetközi elismertségének a kivívásában.

A politikus

„Én szolgálok, és addig szolgálok, amíg a nemzetnek haszna van belőle. Teszem, amíg tudom.”

Antall József

Már 24 évesen részt vett a Keresztény Ifjú Szövetség megalakításában és a Független Kisgazdapárt újjászervezésében. Csoóri Sándor hívására 1988-ban bekapcsolódott a Magyar Demokrata Fórum munkájába, majd 1989. október 21-én a párt elnöke lett. Az 1989. március 22-én megindult Ellenzéki Kerekasztal tárgyalásokon, mint a párt küldöttje vett részt. Mivel az 1990. évi országgyűlési választásokat az MDF nyerte meg, így május 23-án Ő alakíthatott kormányt. Ezzel megszűnt főigazgatói állása. Miniszterelnöki munkáját 1993. december 12-én bekövetkezett haláláig végezte súlyos betegsége ellenére.¹²

Orvos- és gyógyszerésztörténelmi múzeumügy

„...minden megmenthető emlékünkn pusztulása egyúttal veszteség a tudományra nézve is.”

Orient Gyula

A műtárgyak mellett nagy szerepe van a történelmi dokumentációs anyagoknak (papír-múzeum) is. Az orvos- és gyógyszerésztörténet lényegében „múzeumi tudomány”, mert a vizsgálati és kutatható anyagok nagyrészt a múzeumokban találhatóak meg. Az ország egyetlen orvostörténelmi jellegű tudományos intézete a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum, Könyvtár és Szaklevéltár, amely muzeális tárgyi anyagot, könyv- és folyóirat-, valamint levéltári anyagot is őriz. Tevékenységéhez tartozik az orvostörténelmi művek kiadása is. Mint tudománytörténelmi múzeum, szükséges a teljes szervezeti egység és szoros együttműködés, mely megköveteli a gyűjtemények egységét.

¹¹ Edit Article: Antall József (politikus, 1932–1993), (www.wikiwand.com; megtekintés: 2019. november 20.)

¹² Antall. József: *Az orvos-és gyógyszerésztörténelmi múzeumügy...* i.m.

Az európai orvos- és gyógyszerészettörténeti gyűjtemények a múltban

Részben az 1238-ban megszületett „Taxa” műfajától – a gyógyszerek eltarthatóságán alapulva szabott árat, mely Salernóban 1220–1250 körül keletkezett *Antidotarium Nicolai* művet vette alapul – részben II. Frigyes (német–római császár és Szicília királya) által 1241-ben kiadott rendeletétől számítjuk az európai önálló gyógyszerészet születésnapját. Hazánk első polgári alapítású gyógyszerháza Pozsonyban létesült 1303-ban (Vörös Rák néven). A hét évszázad írott és tárgyi emlékei őrzik a gyógyszerészet fejlődésének egy-egy állomását. Nem közömbös, hogy ezek fennmaradnak, avagy elkallódnak. Ezért fontos a múzeumi ügy.

Az orvos-gyógyszerészeti emlékek összegyűjtésére először 1554-ben tettek kísérletet Sevillában. Pár törekvéstől eltekintve döntően a XIX. században nőtt meg a szervezett formájú gyűjtés. 1883-ban Nürnbergben, Hamburgban, Drezdában, Münchenben, Prágában és Stockholmban létesültek orvos-gyógyszerészettörténeti múzeumok. Ugyan a XVIII. századi Debrecenben *Weszprémi István* és *Kazzay Sámuel* közös próbálkozással kívánt létesíteni egy szakmai múzeumot, ám külső tényezők miatt ez megbukott.¹³

Európa orvostörténeti múzeumügyének fejlődéstörténete két úton haladt.

I. Mikor az oktatás szolgálatában álló demonstrációs tárgyakat az „egyetem intézeti múzeumába” gyűjtik össze. Ilyen például a bécsi, koppenhágai gyűjtemény.

II. Mikor múzeumi szándékkal és jelleggel hoznak létre intézményt – mint Angliában a *Wellcome Intézet* (1905), Magyarországon a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* (elődje: orvosegyesületi Orvostörténelmi Múzeum, 1905) és a gyógyszerészegyleti *Gyógyszerészeti Múzeum*, 1906).¹⁴

A múzeum ügye Kolozsvárott

„Magyarországon egykoron a magyar gyógyszerészet volt
a természettudományok egyedüli ápolója, művelője és terjesztője.”

Orient Gyula

„...a magyar gyógyszerészeti múzeum, úgy látom,
minden nehézség dacára is, meg lesz...”

Pósta Béla

Gyógyszerészettörténeti múzeum felállítására az első hazai kezdeményezés a kolozsvári egyetemen történt meg. Ahol *Orient Gyula* irányításával az egyetemi hallgatók Felvidékről és Erdélyből gyűjtöttek össze gyógyszerészettel kapcsolatos emléktárgyakat. 1902-re összegyűjtött anyagot *Orient* a *Pósta Béla* vezette *Országos Erdélyi Múzeumra* bízta. Pósta ezt a gyűjtést „nem kevésbé hazafias, mint tudományos jelentőségűnek” minősített. A gyűjtemény 1918-ra meghaladta az 1800 darabot. A gyűjtés kezdeti nehézsé-

¹³ Gyurkovics –Várhelyi: i.m.

¹⁴ Antall: *Az orvos-és gyógyszerészettörténeti múzeumügy ...i.m.*

geikor állapította meg Orient, hogy a múzeumi anyag azért nem gyűlik, mert az emberek vagy érzéketlenek, vagy mindent pénzzé kívánnak tenni, illetve sokan az emléktárgyikat a nürnbergi Germanische Museum-ba küldték el.¹⁵

A múzeum ügye Budapesten

„Valósággá válik az egyesület orvostörténeti múzeuma is,
amely Györy Tibor személyében megtalálja a vezetésre
és gyarapításra legilletékesebb szakembert...”
Salacz Pál

„A magyar gyógyszerészeti múzeum alapját bármily szegényes is
jelenleg Ernyey József szorgalma és tudása teremtette meg.”
Baradlai János

Az orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeum ügyének budapesti fejlődéstörténetét érdemes pontokba szedve bemutatni.

1. Budapesten először *Karlovszky Geyza*, *Nagy Gyula* és *Traxler László* vetették fel egy múzeum létrejöttét. Ám amit 1896-os kiállításon be tudtak mutatni, az rövidesen elkallódott. *Ernyey József* sürgetésére 1908–09-ben az ifjúságnak egy komolyabb gyűjtést sikerült tartani, akiket a *Segély- és Önképzőegylet* vezetői: *Andriska Viktor* és *Forgács Dezső* irányítottak. 1917-ben ezt az anyagot a *Gyógyszerész Egyesület* átadta a *Nemzeti Múzeumnak*.
2. 1905-ben a *Hőgyes Endre* vezette *Budapesti Királyi Orvosegyesület* is kívánt egy Orvostörténeti Múzeumot létesíteni.
3. *Nékám Lajos* 1918-ban egy közös múzeum felállítását óhajtotta.
4. 1918 novemberében a belügyi népbiztos a múzeumi ügyet nem csak közművelődési, hanem közegészségügyi érdekeknek is tartotta, és azt kívánta, hogy a szakmai szakemberek mellett a gyűjtők, levéltárosok, történészek egy testületbe tömörüljenek.
5. 1922-ben tovább gyarapodott a gyógyszerészi gyűjtemény, többek közt *Deér Endre* és *Bayer Antal* jóvoltából.
6. A Nemzeti Múzeum és Ernyey József munkásságának köszönhető, hogy mindkét világháborút átvészelte a gyűjtemény.
7. Az 1948-ban Ernyeyről elnevezett múzeumban helyezték el a Nemzeti Múzeum és a Gyógyszerészeti Intézet gyűjteményi anyagát – utóbbi gyűjtemény *Mozsonyi Sándor* és *Halmai János* érdeme volt.
8. 1958-ban döntöttek arról, hogy a II. világháborúban megsérült Semmelweis szülőházát felújítják, és oda kerülnek át a múzeumi anyagok. Az átalakítások és a renoválás 1964 júliusára készült el.
9. 1963-ban *Törő Imre* – akkori rektor – az egyetemen megszüntette a múzeumot.

¹⁵ M. Lugosi i.m.

10. 1965-ben nyílt meg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, melynek elnevezéséből eltűnt a gyógyszerészi jelleg, pedig ide kerültek a gyógyszerészi vonatkozású tárgyi anyagok is.¹⁶

A gyógyszerészettörténeti múzeumügy a II. világháborút követő évtizedekben

„A pusztító háborúk után mindig megnő a múlt értékeinek megbecsülése, felrzza a közgondolkozást.”

Antall József

A gyógyszerterek államosítását – 1950. július 28. – követő centralizálás eredményei voltak, hogy több gyógyszerteret bezártak és a régi „korszerűtlen” bútorzatát a központba szállították, ahol a selejtezést követően felhasogatva tűzifának adták el.

- Azok a bútorok, melyek megúszták a fenti sorsot, egyes vállalati igazgatóknak – akik ugyan még nem voltak szakmabeliek, csak párt hűek – kiutalt lakásuk be-bútorozására lettek felhasználva.
- Egy-egy merész igazgató a kedvesnek ítélt bútorokat az ellenőrző szemek előtt olyan gyógyszerterbe helyezték el, melyet a háborúban ért károk után kellett működőképes állapotba hozni.

A korszerűsítésre ítélt gyógyszerterekből is sok bútorzat esett áldozatul. Az államhatalmi gépezet csak az 1960-as években kezdte el a művészi értékű patika bútorok megmentését.

A magyarországi gyógyszerterek műemléki együttesként történő megőrzése gyakran került ellentétbe az egészségügyi szempontokkal. Ezért az egészségügy igényeivel egyeztetve Antall József irányelveket dolgozott ki a múzeumi, illetve műemléki szempontokra, amiket a Művelődésügyi Minisztérium 67144/67 szám alatt hagyott jóvá.¹⁷

1. Az érintetlenül megőrzendők – vagy a gyógyszerterai berendezéseket kell elhelyezni minél hamarabb egy múzeumban, vagy az egész gyógyszerteret kell múzeumi egységgé nyilvánítani.
2. Helyszínen megőrzendők – amelyeket a betegellátás szolgálatában még jól lehet használni. Ám átalakításokat csak akkor lehet rajtuk végezni, ha igényt tartva sikerül az eredeti részeket visszaállítani. Ezért a megfelelő iparművészeti tervezés szükséges. Ezek az adott helyen való megőrzése városképi, helytörténeti szempontból is fontos lehet.
3. Az 1–2. pontban nem említett, ám mégis értékes berendezések megmentése érdekében a forgalmas helyről egy kisebb forgalmú helyre érdemes költöztetni, ahol még lehet használni. Ez történt pl. az egri „Városi” gyógyszerterrel (Dobó tér), amit Csányba helyezték át.
4. Újbóli felhasználás – az értékes, de valamilyen okból leszerelt védett gyógyszerterai berendezések ne legyenek tartósan raktározva, hanem mielőbb legyenek újra használatba véve.

¹⁶ M. Lugosi i.m.

¹⁷ Antall József: Irányelvek a történeti és iparművészeti értékű gyógyszerterai berendezések védelméhez. *Gyógyszerészettörténeti Diárium*, 1973, 2,3. 38–40. és 4. 22–27.

5. Gyógyszerészeti vagy múzeumi szempontból értéktelennek mondható, de mégis mutatós berendezéseket pl. vendéglátó iparban lehetne felhasználni, aminek érdekében a kereskedelmi szervezetekkel folytatott tárgyalások hasznosak lehetnek.¹⁸

Talán nem egyedi eset volt az országban, ami a Szabolcs–Szatmár megyei Gyógyszertári Központban megesett 1970-ben. Pedig ekkor már érvényben volt az 1965. évi miniszteri utasítás, mely lehetővé tette a patikai berendezések és tárgyak védetté nyilvánítását, mint nemzeti értékek megmentését. Ám Isten malmai lassan öröltek, vagy az akkori marxista–leninista materiális ügyintézővel volt a hiba. Tény, a megyében összegyűjtött régi „edények” foglalták a pincében a helyet és az egyik főosztályvezető, ki természetesen párttag is volt, kiadta az utasítást. Zúzzák össze azt a sok üveget, mert el kell tüntetni a kizsákmányoló Horthy korszak emlékeit. Éppen értekezlet volt és a csőrömpölés felhallatszott az igazgatói szobába. Az akkori igazgató, *Szabó Imre* megtudva a zaj okát, ott hagyta a megbeszélést és lefutott a serénykedő fiúkhöz és leállította a rombolást. Az így megmaradt gyógyszerertári üveg és porcellán edények idővel az új Gyógyszertári Központban kaptak helyet, a Tiszalöki „Szarvas” gyógyszerertár utó-biedermeier officina berendezésével. A központban lévő múzeumi anyag hivatalos nyilvántartásba vételének ünnepségén maga Antall József is jelen volt.¹⁹ Sajnálattal kell megállapítani, hogy a privatizációt követően, az új tulajdonos nemcsak a gyógyszer nagykereskedést számolta fel, hanem kihasználva a „zürzavaros” helyzetet teljesen eltüntette az egész gyűjteményt. Ennél sajnálatosabb, hogy ez játszódott le az ország valamennyi Gyógyszertári Központjának felszámolásával kapcsolatosan.

A fentebb említett miniszteri utasítás ellenőrzési feladat körét is a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár kapta meg. Idővel ennek lett eredménye az ország közel 60 műemlék gyógyszerertárának életre hívása. Az 1993–96 közt lezajlott privatizáció során több olyan működő gyógyszerertár is kalapács alá került, melyek védett patika berendezéssel bírnak. Ezeket állandó szakszerű restaurálási kötelezettség terhe mellett adták át „kezelésbe”. Kár, hogy a privatizációt követően az Intézet nem élt – talán ma sem él - az ellenőrzési feladatkörével és hagyta a rendelet 3-5. pontjaiba eső bútorzatok és egyéb tárgyi emlékek eltűnését. A mai napig nem segíti újabb - akár magánkézben működő - patikamúzeumok létrejöttét. Sőt az egységes Intézet kezd szétesni.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár és a hazai gyógyszerészettörténet ügye

Előbb 1951-ben hozták létre az *Orvostörténeti Könyvtárat*, melynek csak 1956 tavaszán biztosítottak önálló épületet. Majd 1958-ban megalakult az *Orvostörténeti Szakcsoport* és az *Orvostörténeti Múzeumi Bizottság*. Az utóbbi feladata volt, hogy a világháborúban

¹⁸ Vida Mária: *Patikamúzeumok–múzeumpatikák Magyarországon*. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár; Budapest, 1996.

¹⁹ Szabó Imre – 1969–1986 közt volt a Szabolcs–Szatmár megyei Gyógyszertári Központ igazgató–főgyógyszerésze) elbeszéléséből ismert történet

romba dőlt Semmelweis Ignác (1818-1865) szülőházát rendbe hozatni, és ott egy emlékmúzeumot kialakítani. Ekkor került ide Antall József, akinek azon óhaja, hogy a külön intézményként működő Múzeum és a Könyvtár egyesüljön, 1968-ban vált valóra. Az így létrejött Intézet már méltón tekinthető Hőgyes Endre által kezdeményezett intézet szellemi- és jogutódjának. 1972-ben megkapta a levéltári jogkört is.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum állandó kiállítása mellett patikamúzeumok sora, pl.

- 1968-ban a soproni *Patikamúzeum*, mely a Fehér Angyal gyógyszertár helyén nyílt meg,
- 1974-ben a budai Várnegyedben levő *Arany Sas Patikamúzeum*,
- 1975-ben a székesfehérvári *Fekete Sas Patika*,
- 1982-ben a kőszegi *Arany Egyszarvú Patikamúzeum*
- 1988-ban a kőszegi *Fekete Szerecseny Patikamúzeum* kapcsolódott az Intézethez, mellyel a hazai orvos- és gyógyszerésztörténet tudományos bázisa jött létre.

Antall József tervei között szerepelt még, hogy minden egyes vidéki orvos- és gyógyszerésztörténeti múzeum mellett hasonló kisebb kutatóhelyek szerveződjenek, melyek a helyi és helytörténeti vizsgálódások állomásai lehetnének. Ezáltal megszűnhetne a Budapest központúsága. A már kialakult intézmény viszont a hazai orvos- és gyógyszerésztörténet bázisközpontja lett, melynek jelentősége akkor tudott igazán megmutatkozni, mikor Antall József elérte, hogy az 1980-as évek közepétől az orvostudományi és gyógyszerésztudományi karokon megindult a szakmatörténeti oktatás.²⁰

A *Magyar Orvostörténelmi Társaság* és a *MGYT Gyógyszerésztörténeti Szakosztálya* közösen dolgozott ki témákat, melyek alapján folytatták a továbbképzéseket. Természetes, hogy elsősorban a magyar szakmatörténetet kívánták bemutatni. Az így nyert tapasztalatok alapján alkotta meg Antall József azon tematikai javaslatait, amelyek az egyetemeken bevezetni kívánt szakmatörténeti oktatás kiindulópontjaként szolgáltak volna.

A szakmatörténet tárgyalásánál nem időrendi beosztást kívánt követni a különböző témakörökben, azaz évszázadonként párhuzamosan beszélni egy-egy témáról, hanem a könnyebb érthetőség kedvéért egy-egy témát kellett a kezdetektől végig vinni. Az adott téma fejlődéstörténete ezáltal jobban nyomon követhetővé és megérthetővé vált, az ismeretanyag ezáltal nem darabolódott szét. A tananyagot 5 fő témakörre csoportosította, melyeken belül kisebb témakörökre osztotta. Antall javaslata az volt, hogy a hazai Gyógyszerésztudományi Karokon a IV. évfolyamos hallgatók számára kellene tartani a szakmatörténeti előadásokat, akik már kellő ismeretekkel rendelkeznek a gyógyszerészetből. Így a szakmájuk fejlődéstörténetét jobban megérthetik. A tantárgy oktatására két féléves időt kért, melyekben 15–15 oktatási héten 1–1 órát tételezett fel. A 26 téma előadásait végül gyógyszerészettel foglalkozó múzeumban kellene befejezni.

Sajnálatos tény, hogy mégsem tudott önálló tantárggyá válni, és így kialakulni egy tanszék, hanem csak valamelyik intézet keretén belül létezett. Ennek lett az eredménye, hogy az ezerkilencszázas évek közepére a négy képzési egyetemen és még az orvos és gyógyszerész karokon belül is eltérően alakult a képzési modul. Lett olyan kari képzés, ahol kötelező tárgyként kell felvennie a hallgatóknak, de van olyan kari képzés, ahol

²⁰ Kapronczay Károly: *A könyvtáros Antall József*. i.m.

csak speciáliskollégium (spec. koll.), azaz szabadon választható kurzusként szerepel a tantárgy felvételekor.

Összegezve Antall József életútját, elmondhatjuk, hogy mint vallásos embernek, hitbéli szolgálatban folyt le élete. A családi tradíciót óhajtva követni politikus kívánt lenni, nemzetét és a demokráciát szolgálni, ám a kommunista hatalomban erre nem volt lehetősége. Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsész tudományi karán szerzett magyar-történelem szakos tanári diplomával 1955-ben kezdett el tanítani. Ám politikai magatartása miatt 1959-ben végleg eltiltották az oktatástól, így lett belőle könyvtáros, levéltáros, és idővel mégis csak tudósként élte életét.

1963 őszén a szervezés alatt álló Semmelweis Orvostörténeti Múzeum tudományos munkatársa, 1964-től főmunkatársa, majd idővel igazgatóhelyettese, 1974-től megbízott igazgatója, 1985-től főigazgatója lett. Egy váratlan publikációs felkérés biztosította számára a tudományos ismeretséget. Ekkor ismerte fel, hogy mennyire fontos és mennyire feldolgozatlan az orvoslás történetének ismerete. Megállapította, hogy az orvos- és gyógyszerésztörténet lényegében „múzeumi tudomány”, mert a vizsgálati és kutatható anyagok nagyrészt a múzeumokban találhatóak meg. Ezért munkahelyén, mint történészre azonnal hatalmas feladatok vártak. Már az alaptervezetben kiemelte, hogy a Múzeum és Könyvtár egyesítése szükséges. Tehát, kiemelkedő szerepet vállalt a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyv- és Levéltár megszervezésében, és az intézet nemzetközi elismertségének a kivívásában. A kialakult intézmény bázisközpontja lett a hazai orvos- és gyógyszerésztörténetnek.

Azzal, hogy az orvos- és gyógyszerésztörténet feltárása ügyében a humán és az orvos-, gyógyszerészeti tudományos végzettségűeket együttműködésre tudta sarkalni, nemcsak hazai, hanem nemzetközi értelemben is sikerült a szakmai ismertséget növelni. Az egészségügy irányelveivel egyeztetve dolgozott ki műemlékvédelmi szempontokat, amit a Művelődésügyi Minisztérium is jóváhagyott. Az egyesített Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár hazánk igazi tudományos központjává vált. Antall erőfeszítésének eredményeként valósulhatott meg, hogy az 1980-as évek közepétől az orvos-tudományi és gyógyszerésztudományi karokon megindult a szakmatörténeti oktatás.

Eljött az a várva várt idő is, mikor nyíltan megmutathatta politikusi énjét. 1990. évi országgyűlési választásokat az MDF párt elnökeként megnyerte, így Ő alakíthatott kormányt. Ezzel megszűnt főigazgatói állása. Miniszterelnöki munkáját 1993. december 12-én bekövetkezett haláláig végezte súlyos betegsége ellenére. A sors által kimért idő ugyan kevés volt, de azt is szolgálatnak tekintette, melyből nem saját, hanem hazájának kívánt hasznot teremteni. Történészként Eötvös József és a centralisták időszakát kutatta, nem véletlen, hogy életfilozófiáját is onnan merítette. A korábbi századokban élt politikusokhoz hasonlóan neki is volt szilárd jelleme, felkészültsége és ízlése, ha kellett politizált, ha kellett a szellemi élet területén alkotott maradandót.

ATTILA SZABÓ Dr. Pharm.
pharmacist
bethlenpatika@freemail.hu



ANTALL JÓZSEF ÉS A HIÚZSZEMŰEK TÁRSASÁGA AZ 1974 ÉS 1989 KÖZÖTTI ÉVEKBEN

GAZDA ISTVÁN

1974. augusztus 25–31. között Budapesten nemzetközi orvostörténeti kongresszust szerveztek, ami különösen jelentős volt e szakma számára, hiszen itt a keleti tömb tudósai végre személyesen is találkozhattak a számukra csak műveik által ismert nyugati szakemberekkel. Ez nyilván nagy szervezést és komoly állambiztonsági munkákat igényelt, ennek ellenére a hidegháború utáni években Budapest rendezhette meg az első Kelet–Nyugat nemzetközi orvostörténeti összejövetelt. A kongresszus legfőbb szervezői között említjük *Schultheisz Emilt*, a magyar egészségügy neves vezető személyiségét, az akkor már nemzetközi híré orvostörténészt, a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeumot* miniszteriális szinten koordináló orvost és *Antall Józsefet*, a kiváló történeti kutatót és orvostörténészt, aki ennek a múzeumnak a megbízott főigazgatója volt, s aki irányította az *Orvostörténeti Közlemények* szerkesztését is.

Mindketten előadásokat is tartottak a kongresszuson, s nekik, valamint tudós kollégáiknak (köztük *Birtalan Győzőnek*, *Szállási Árpádnak* és másoknak) köszönhető, hogy két évvel később két vastag kötetben megjelentek a kongresszusi előadások, s ezzel valóban teljes joggal tudunk belépni a nemzetközi orvostörténeti közéletbe. Ez mintegy felpezsdítette a hazai orvostörténeti közéletet is, amelynek egyik jelentős szereplője volt *Benedek István* is.

Benedek 1967 és 1973 között a négykötetes akadémiai *Orvosi Lexikon* egyik főmunkatársa volt, s e nagy kézikönyv orvostörténeti szócikkeinek többségét is ő írta. A fő gond az volt, hogy a lexikon aránylag szerény terjedelmet engedélyezett a múlt orvosai életrajzainak, s nem kis részben ennek tudható be, hogy 1973-ban – a Gondolat Kiadó ösztönzésére – több tudománytörténész szakembernek javasolta, hogy együttesen állítsák össze (az ókortól kezdődően) a nemzetközi jelentőségű orvosok jóval bővebb életrajzait, egyenként 2–3–4 gépelt oldalon. Ez azt jelentette volna, hogy a másik lexikonhoz viszonyítva legalább hatszoros terjedelemben lehetett volna bemutatni a múlt neves orvostudósait. A Gondolat mindezt azzal is kiegészítette, hogy olyan kötetet képzeltek el közreadni, amelyben az orvosok életrajzai mellett a többi reáلتudományi szakma képviselője is helyet kapott volna.

Ennek tudatában Benedek István el is kezdte a munkát, bevonva abba jónéhány szakembert. Szócikket írt a tervezett orvoséletrajzi lexikonba – Benedek mellett – *Berend Mihály*, *Birtalan Győző*, *Csillag István*, *Czeizel Endre*, *Hidvégi Jenő*, *Karasszon Dénes*, *Kenéz János*, *Lambrecht Miklós*, *Szállási Árpád* és mások.

Ezzel párhuzamosan 1974-ben verbuvált egy kört a megírtak lektorálására, ők a következők voltak: Antall József, Vekerdi László, Birtalan Győző, Szállási Árpád, Lambrecht Miklós és Gazda István. Benedek javaslatára ez a baráti kör együtt maradt, s *Hiúzszeműek Társaságaként* (utalván az 1603-ban Cesi herceg javaslatára alakult Hiúzszeműek Akadé-

miájára) tartotta havi egyszeri összejöveteleit, egészen Benedek István 1996-ban bekövetkezett haláláig. Antall csak 1989-ig járt el az összejövetelekre. Benedek István később egy tanulmányban meg is emlékezett az egykori olasz tudós társaságról.¹

Akkoriban jelentek meg sorra a Gillespie-féle *Dictionary of Scientific Biography* kötetei, a Gondolat Kiadó meg is vásárolta a Hiúzok számára a sorozatot, s így mód volt a legnevesebb tudománytörténészek tollából elolvasni azokat az életrajzokat, amelyekkel kapcsolatban korábban sok volt a bizonytalanság. Sokat köszönhetünk e sorozatnak elsősorban abban, hogy az iszlám tudományosság kiemelkedő képviselőit sikerült hitelt érdemlően feldolgozni.

A lektorált életrajzokat a Gondolat Kiadó át is vette, de végül is a reáltudományok más képviselőinek életrajzait is tartalmazó hatalmas biográfiai kiadvány nem jelent meg.² A teljes kéziratot Gazda István elkezdte sajtó alá rendezni – a matematikusok, fizikusok, kémikusok, biológusok, csillagászok és más szaktudósok életrajzaival együtt –, nagyszámú életrajz szerkesztése elkészült, de végül is ez a nagy anyag kéziratban maradt, a Kiadónak 1989–90-ben nem volt módja megjelentetnie. Ezt részben pótlandó, Benedek István legalább saját kutatásait közreadta *Hügieia* címmel 1990-ben, amelyben az ókor, a középkor, a reneszánsz és az újkor kezdetének orvoslását tekintette át, sok-sok életrajz kíséretében. A művet két Hiúz lektorálta: Antall József és Szállási Árpád. A kötet tipográfiája azonos volt a Gondolatnál korábban megjelent Simonyi Károly-féle *A fizika kultúrtörténete* c. munkával, utóbbit Vekerdi László lektorálta, s egy részének szerkesztésében Gazda István is részt vett. A második nagy tudománytörténeti kötet Sain Márton tollából jelent meg *Nincs királyi út!* címmel, ennek is az egyik lektora Vekerdi volt, s a sorozat harmadik része lett Benedek szintén kiváló kötete.

A havonta egy alkalommal „ülésező”, de inkább anekdotázgató, a friss kiadványokon és a napi politika történésein elmélkedő, s mindezeket bíráló Kör lelke Antall József volt, a remek humorú, élesszemű és rendkívül tájékozott, a történelmi eseményekben, az orvostörténetben és a diplomáciatörténetben, az 1939-ig visszavezethető magyarországi lengyel menekültügyben,³ a Semmelweis-ügyekben, a nemzeti Pantheon kérdéskörében és a pedagógia-történetben, a régi gyógyszerészi tárgyokban és a külföldön megjelenő – afféle szamizdatnak minősülő – magyar szerzők friss kiadványaiban egyaránt remekül eligazodni tudó muzeológus, könyvtáros és levéltáros, akinek történeteit mindig nagy meglepéssel fogadták a Hiúzok.

Benedek István és első felesége, az erdélyi származású Krisztina (később pedig második felesége, Júlia) is remek házigazdák voltak. A beszélgetések színhelye többnyire István úr dolgozószobája volt, néha viszont kimerészkedett a társaság a kertbe (magát az

¹ Benedek István: A Hiúzok és más tudományos társaságok. Párhuzamos életpályák XII. = *Egészségügyi Dolgozó* 27 (1983) No. 5. 5.; későbbi kiadása: Benedek István: A hiúzok akadémiaja. In: *Az ismeretlen Antall József. Emlékezések, interjúk, dokumentumok*. Szerk.: Rózsa Marianna, Kapronczay Károly, Jász László. Bp., 1996. Mundus. 199–202. (Az Antall József Emlékbizottság és Baráti Társaság évkönyvei 1.)

² Tervezzük, hogy az orvoséletrajzokat digitális formában teljes terjedelmükben közreadjuk az Akadémiai Könyvtár és Információs Központ elektronikus könyvtárában. Most az a célunk, hogy legalább az orvoséletrajzok kerüljenek az olvasók elé.

³ Lásd: id. Antall József: *Lengyel menekültek Magyarországon a háború alatt*. Előszó: Kapronczay Károly. Sajtó alá rend.: Gazda István. <http://real.mtak.hu/103909/>

épületet még Benedek Marcell vásárolta). A dolgozószobában kerültek megőrzésre a nagypapa, Benedek Elek művei és kéziratai is, s természetesen az édesapa, Marcell által összegyűjtött dokumentumok is.⁴ A kétszintes családi ház emeletén – a nem teljesen egészséges – Karinthy Gábor költő lakott, akit testvére, Cini szorgalmasan látogatott.⁵

A Kör fontos eseményei voltak a dedikálások, mert mindnyájan írtak és szerkesztettek értékes műveket, és ezek egymás részére történő dedikálása – a kávé és a finom házi szendvicsek kíséretében – mindig az est fontos részét képezték. István úrnak évente legalább két nagyobb kötete jelent meg, s a Hiúzszerűek mindegyikének házi könyvtárában megtalálható volt a teljes „BI” felcímű sorozat minden kötete. Ezt a sorozatot a Gondolat Kiadó és a Magvető Kiadó közösen adta ki, s lektorálásukban a Hiúzszerűek is segédkeztek.

A Kör állandó tagjait már felsoroltuk, de voltak néha vendégek is, köztük említendő: *Czeizel Endre*, aki genetikatörténeti köteteihez gyűjtött adatokat, s az orvostagok ebben voltak segítségére (s javallataikat vagy elfogadta vagy nem), aztán többször is ellátogatót ide a Németországban élő nőgyógyász – egyben Semmelweis-kutató – *Silló-Seidl György*, továbbá sűrűn megjelent a körben *Kiszely István* és felesége, *Hankó Ildikó*.⁶

A Hiúzszerűek Köre és az orvostörténet 1974-től a rendszerváltoztatásig

Az alapítók

Szóval, 1974-től kezdődően „ülésezték” a Hiúzszerűek. Benedek István régi barátságban állt *Antall József*ffel, s néha publikálgatott is az Orvostörténeti Közleményekben, később pedig Antall Benedek több könyvének is lektora volt. Antall jó barátságban volt Szállási Árpáddal, aki szorgalmas látogatója volt a Magyar Orvostörténelmi Társaság üléseinek, s maga is több értékes anyagot tett közzé a Közleményekben.

Ugyancsak kiemelkedő tudású személyisége volt a Társaságnak *Birtalan Győző*, aki később orvostörténetből elnyerte a kandidátusi fokozatot is, mégpedig 1976-ban a *Tudományos belgyógyászat Magyarországon a hazai szaklapok adatainak tükrében, 1831 és 1910* című disszertációjával. Ő tanította az orvostörténetet a Semmelweis Egyetemen, s később csatlakozott hozzá Schultheisz Emil is, amikor már megszabadult miniszteriális teendőitől.⁷

Különleges személyisége volt a Körnek az ugyancsak orvos *Vekerdi László*, aki korábban a Debreceni Egyetem Orvosi Karának volt docense, de előadásokat tartott orvos-

⁴ Sajnos Benedek István és felesége halála után a gyűjtemény szétszórodott.

⁵ A házat Benedek Marcell vásárolta, de egyharmada Karinthy Frigyes (és így a Karinthy család) tulajdonában volt. Így jogosan élt az emeleti szinten Karinthy Gábor (1914–1974).

⁶ Később szomorúan olvastuk a világhálón és a rendszerváltoztatás utáni kiadványokban, hogy mindketten a III/III-as ügyosztályhoz is erősen kapcsolódtak. Nyilván, néhány feljegyzésük a Hiúzszerűekre vonatkozott.

⁷ Orvostörténeti életművét Gazda István összegezte a következő digitális anyagban: *Schultheisz Emil orvostörténeti tanulmányai. 1–2.* (A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 126.) Terjedelme: 592 + 680 p. <http://real.mtak.hu/80310/> Önálló kötetként is megjelent.

történetből is⁸ – ott volt tanítványa Szállási Árpád is –, később pedig a művelődéstörténet és a tudománytörténet szinte valamennyi ágát művelte. Vekerdi kiállt a Debreceni Egyetemen dolgozó *Sántha Kálmán* mellett, amelyet az egyetem vezetői nem vettek jó néven, hiszen időközben elutasították őket, hogy az – egyebek között – sztahanovista mozgalom negatív hatásaira figyelmeztető Sántha professzor urat bocsássák el az egyetemről, az MTA pedig elbocsájtotta tagjai sorából. Ilyen volt az '50-es évek tudományos világa, s hiába rehabilitálták őt – az Akadémia is –, 1956-ban, fiatalon elhunyt.

Vekerdi jó barátságban volt *Németh László*val, s ennek köszönhetően bízta meg a Szépirodalmi Könyvkiadó, hogy az *Arcok és vallomások* sorozatban írja meg a Németh László kötetet, ez el is készült, remek alkotás, ennek ellenére a *Népszabadság* recenziója kellőképpen lehúzta ahhoz, hogy Vekerdi Lászlónak munkahelyet kellett váltania. Mindez még a Hiúzok 1974-es megalakulása előtt történt, 1970-ben.

Gazda István is jól ismerte Vekerdi Lászlót, hiszen tanára volt az ELTE Bölcsészettudományi Karán, ahol Vekerdi a tudománytörténet tantárgyat adta elő. Benedek István elsősorban írásai alapján ismerte Vekerdi, aki nagyszerű könyvet írt *Kalandozás a tudományok történetében* címmel 1969-ben, s erről Benedek két recenziót is közreadott.⁹

1974-ben – Szállási Árpád javaslatára – hívta meg a Körbe Benedek István Vekerdi, akiről aztán kiderült, hogy sokoldalúságban, tájékozottságban a Hiúzok csúcsát jelentette, minden problematikus tudományos kérdésben, múltbeli adatban ő lett a döntőbíró. Érdekesen indult Antall és Vekerdi kapcsolata, hiszen 1974-ben készült el a Magyar Tudományos Akadémia reáltudományi kutatásait – az Akadémia alapításától kezdve – összegző kézirat, amelyet az 1975-ös évfordulóra kívántak közreadni más szerzők más összegzéseivel (irodalomtudomány, nyelvtudomány, agrártudomány, műszaki tudományok stb.) együtt. A szerzők igyekeztek igencsak visszafogott módon, lényegében nem nagyon bírálva megírni adott szakmájuk másfél évszázadnyi akadémiai történetét, Vekerdi azonban jóval nyíltabb és merészen kritikusabb volt, aminek az lett a következménye, hogy a kéziratának a múlt reáltudósaira vonatkozó kemény megjegyzéseit törölték, s egy igencsak kilúgozott anyag került a nyomdai szerkesztőkhöz. Vekerdi egyébként jogosan kritikus megjegyzéseire már a lektorok is kitértek, hiszen ők is tartottak attól, hogy ennek nem lesz jó visszhangja, s javaslatokat tettek mindezek tompítására. Így járt el a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum is, akik szintén kaptak egy példányt a kéziratból, s Antall valamelyik munkatársát kérte meg, hogy írja meg a bírálatot. Antall nem nagyon ismerte Vekerdi reáltudomány-történeti publikációit, így jóváhagyta a múzeumi választ, ami bizony nem tett jót a megjelenés előtt álló kéziratnak. Antall később nagyon röstellte a történeteket. Mindez természetesen nem változtatott azon, hogy Vekerdi kézírata nem eredeti formájában jelent meg, hanem csak erőteljesen meghúzott, egy igen-

⁸ Ezek az előadásai és tudományos gyűjtései kéziratban maradtak, s csak már a betegsége idején jelentek meg Gazda István gondozásában: Vekerdi László: *Magyarországi és erdélyi pestisjárványok a XVIII. században*. Járványtörténeti bibliográfiai függelékkel. Sajtó alá rend.: Gazda István. MATI–MOT. Piliscsaba – Budapest, 2009. 94. [12] t. (Magyar tudománytörténeti szemle könyvtára)

⁹ Benedek István: Sokoldalú alaposság. Vekerdi László: *Kalandozás a tudományok történetében*. = *Egészségügyi Dolgozó* 13 (1969) No. 7. 4.; Benedek István: Sokszólamú kalandozás. = *Élet és Irodalom*, 1969. jún. 27.

csak legyengített változatban. A valamennyi kritikai megjegyzést tartalmazó eredeti, teljes szöveg csak a cenzúra gyengülését követően, a rendszerváltoztatás után jelent meg.¹⁰

Szállási Árpád sokat publikáló, ismert orvostörténész volt, akinek Nyugaton élő közeli rokonai abban segítettek őt, hogy lehetőség szerint minden évben eljusson a nagy Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszusra, ahol többnyire előadást is tartott. Ez végül is sok kellemetlenséggel járt számára: a hatalom nem nézte tétlenül nyugati, meg tengerentúli utazásait, s afféle szóbeli jelentéseket kért ezekről hazaérkeztekor. A BM III/III-as ügyosztály dolgozója azokat kevésnek találta, s a saját maga által kitalált történetekkel még kiegészítette, legépelte, majd a teljes hamis jelentés alá odabiggyeszette Szállási nevét. Ez tehát egy komplett hamisítvány. Amikor viszont egy külföldi magyar bejutott az irattárba, ahol elolvashatót mindent, ami rá vonatkozott, így azt is, amit Szállási róla „jelentett”. Csakhogy Szállási senkiről sem jelentett soha, róla legkevésbe, hiszen alig ismerte az illetőt, aki amúgy egy jelentéktelen '56-os figura. De a mivel a hamisított iratban ott állt a neve, elment az *Elet és Irodalom* c. hetilaphoz, s annak főszerkesztője a hamisított irományokat – minden ellenőrzés nélkül, valódiként feltüntetve – közreadta. Ez az újságírói etika teljes negligálása.

Akkoriban itthon Szállási fő kutatási területe a magyar írók orvosainak a felkutatása volt, s igyekezett eredeti dokumentumokat is feltárni, ami komoly kutatómunkát igényelt. Az általa kutatott írók szinte teljes életművét ismerte, s igyekezett mindent feltárni Petőfivel, Adyval, Kosztolányival, Babitscsal, Csáth Gézával, József Attilával és másokkal kapcsolatosan, egyben megismerni valamennyi versüket és prózai írásukat. E témakörben később több könyve is megjelent.

Szállási numizmatikai kérdésekkel is foglalkozott, s gyűjtötte a magyar orvosokhoz kötődő érmekeket és plaketteket, s ezek segítségével több érmészeti munkát is lektorálni tudott, illetve közre tudott adni. Ezen túlmenően helytörténeti kérdésekkel is foglalkozott: egyrészt kutatta szülőföldjének, Ecsednek a művelődéstörténetét,¹¹ másrészt egykori egyetemi városának, Debrecennek az orvostörténeti múltját,¹² továbbá annak a városnak az orvostörténeti vonatkozásait, ahol élete nagy részét töltötte – ez Esztergom volt.¹³

Lambrecht Miklós is a Kör oszlopos tagja volt, édesapjának, *Lambrecht Kálmán*nak a munkásságát mindnyájan jól ismertük, hiszen a két világháború közötti időszak egyik legtöbbet publikáló reáltudományi és művelődéstörténeti kutatója volt, neves ornitológus és peleontológus, aki remek könyvet írt Herman Ottóról, és értékes munkásságot fejtett ki a Pécsi Egyetemen. Miklós kórboncnok volt, egyben nagyon képzett biológiai-történész és orvostörténész, aki szerencsétlen módon belesodródott az 1956-os esemé-

¹⁰ Vekerdi László: *A Tudomány haza vagyon. Reáliák a régi Akadémia terveiben és működésében*. Szerk.: Gazda István – Riczel Etelka. Piliscsaba – Budapest, 1996. MATI – TKME. 227 (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára)

¹¹ Lásd erről megjelent kiváló kötetét: Szállási Árpád: *II. Rákóczi Ferenc és Ecsed*. Magyar Tudománytörténeti Intézet. – Nagyecsed Önkormányzata. Budapest – Nagyecsed, 2008. 169 (Magyar tudománytörténeti szemle könyvtára)

¹² Szállási Árpád – Lampé László: *Medicina in nummis Debreceniensis*. 2. ed. Debreceni Egyetem Orvos-Egészségügyi Centrum. Debrecen, 2005. 558

¹³ Szállási Árpád: *Orvostörténeti mozaikok*. 1. köt. Esztergom, 1998. Pulmo-Dent Bt. 208 p.; *Orvostörténeti mozaikok* 2. köt. Uo. 2010. 176

nyekbe, miután a Péterffy Sándor utcai kórház önkéntes mentőszolgálatának vezetőjeként ügyeletes volt a nagy budapesti tűzharok idején, s lényegében ő volt a betegfelvevő, ő állapította meg, hogy a mentővel behozott betegeket sérüléseik alapján hogyan kell ellátni. 1957-ben elítélték, s 1958–1963 között a Váci börtön foglya volt. Szabadulása után is kórboncnokként működhetett, és Antall József merész magatartásának köszönhetően nyugdíjas éveiben a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban is dolgozhatott tudományos munkatársként, s több publikációja is megjelent az Antall által szerkesztett Orvostörténeti Közleményekben, elsősorban a mikrobiológia témakörében. Ő volt az egyik lektora Benedek István nagy német nyelvű összefoglaló Semmelweis könyvének, amely 1983-ban került ki a sajtó alól.¹⁴ 1982-ben Lambrecht Miklós Weszprémi Díjat kapott

Később a Történelmi Igazságtétel Bizottság és az SZDSZ egyik alapítója is volt.¹⁵

A legfiatalabb Hiúz *Gazda István* volt, aki úgy sodródott a Körbe, hogy a Gondolat Kiadónak 1973-tól kezdődően kisebb-nagyobb szerkesztői és lektori munkát végzett, és elpanaszolta a Természettudományi Szerkesztőség vezetőjének, *Auer Kálmánnak*, hogy nem elégedett Benedek István akkor megjelent könyvének, *A tudás útja* című könyve csillagásztörténeti és matematikatörténeti fejezeteivel. Véleménye szerint a mű a többi reáltudományt jóval kiemeltebben tárgyalja, utalt az orvostörténetre és a biológiatörténetre. Auer úr azonnal intézkedett: felhívta Benedeket, s közölte vele, hogy egy tudománytörténettel foglalkozó ifjú ember nem mindenben elégedett legújabb könyvével. Benedek sem cselekedett lassan: ő meg felhívta az ifjú bírálót, szíveskedjen elfáradni hozzá, s mondja el neki, milyen hiányosságokat észlel az egyébként nagy sikerrel fogadott könyvében. A fiatal kutató – akinek a zsebében már egy éve lapult a diplomája – ellátogatott a sokak által igencsak óvatosan megközelíthetőnek tartott tudós íróhoz, és elmondta kritikái megjegyzéseit. Benedek erre azt válaszolta, hogy jogos a kritika, legyen oly’ szíves a kutató úr hazafáradni, mindezt papírra vetni, és a kötet készülő új kiadásába ezeket be fogja illeszteni. Így is történt, és a kezdő kutató nagy döbbenetére még azt is pontosan feltűntette, hogy ezeket a részeket kinek a segítségével illesztette be a kötetbe,¹⁶ később pedig együtt még egy fejezettel megtoldották a munkát, amelynek ez lett a címe: *És ami 1900 után történt*. Aztán érkezett még egy felajánlás: Benedek István meghívta a Hiúzak Körének állandó tagjai sorába Gazda Istvánt.

¹⁴ Benedek, István: *Ignaz Philipp Semmelweis, 1818–1865*. Aus dem Ungarischen von Brigitte Engel. Lektoren: József Antall, Miklós Lambrecht, Ferenc Némethy. Bp., 1983. Corvina. 398 p., [8] t.

¹⁵ Visszaemlékezéséből részletek jelentek meg a következő kötetben: *Orvosok az 1956-os forradalomban és szabadságharcban. Egészségügyiek a forradalomtól a megtorlásig – naplók, iratok, egykorú dokumentumok tükrében*. Összeállította: Kapronczay Károly. Sajtó alá rendezte: Gazda István. A szerkesztésben közreműködött: Kapronczay Katalin. Bp., 2017. Magyar Orvostörténelmi Társaság. 2017. 420 (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 118.)

¹⁶ Benedek István: *A tudás útja*. 2. jav. kiad. Szaklektor: Székely Sándor, Gazda István. Bp., 1976. Gondolat – Magvető. 300 , 32 t. (Benedek István munkái)

1974–1978

A Hiúzok Körének egyik fontos beszélgetési témája volt a Semmelweis-kérdéskör, amely mindnyájukat érdekelt. Az 1973-as év azért volt jelentős, mert akkor jelent meg áldolgozott kiadásban Benedek István *Semmelweis és kora* kötete, s ezzel egyidőben Antall József közreműködésével újra rendezték a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum állandó kiállítását, s azon belül a Semmelweis tárlatot. Erre az alkalomra jelent meg a Múzeum kiadásában a *Képek a gyógyítás múltjából* c. kötet, amely már közli a Semmelweisre vonatkozó új kutatási eredményeket, köztük Benedek álláspontját. Igencsak komoly vita dúlt akkoriban, hogy elfogadható-e Benedeknek az a megállapítása, miszerint Semmelweis betegsége mögött a szifilisz áll, tehát a hirtelen megöregedő szülész-nőgyógyász furcsa cselekedetei vajon ez motiválja-e, s ennek nagyon súlyos időszaka okozta azt, hogy elmeegógyintézetbe kellett őt szállítani. Az orvostudósok többsége különböző magyarázatot keresett, hogy ne kelljen kimondaniuk a valós tény, tehát, hogy Semmelweis hosszú időn keresztül szifiliszben szenvedett, s ennek egy súlyos stádiuma okozta elmeelborulását. Benedek pedig kitartott álláspontja mellett, amit jóval később a tények igazoltak is, de ez hosszú-hosszú éveket vett igénybe, s ezt a csatát végig asszisztálták a Hiúzok.

1974-ben Benedek különböző helyen közreadott írásaiból kötetet szerkesztett *Pusztába kiáltott szó* címen, s a későbbi években is megtartotta ezt a szokását, tehát először publikált az *Egészségügyi Dolgozó* c. lapban vagy másutt, s ha összejött egy kötetnyi írása, azt közreadta. 1975-ben második kiadásban is megjelent Benedek István egyik legkiválóbb biológiai-történeti–művelődéstörténeti munkája, a *Lamarck és kora*. Ugyanezt a témát tömören *A tudás útja* című kötetében is tárgyalja, utalunk itt az 1976-os második kiadásra.

Különösen mozgalmas volt az 1976-os év, amikor *Silló-Seidl György*, külföldön élő magyar orvos feltűnt Magyarországon, és igencsak megzavarta a Semmelweis körüli tényeket. Silló-Seidl úgy vélte, hogy Semmelweisnek a dél-ausztriai elmeegógyintézetben élete utolsó két hetéről rögzített kórlapjai nem vesztek el,¹⁷ bár az osztrák illetékesek mindig az utóbbi választ küldték az érdeklődő magyarországi szakembereknek, ezért fellekereste a nevezett intézetet, és addig fondorlatoskodott, amíg megszerezte a kórlapok fénymásolatát. Azokat elhozta Pestre, s az Antall József által szerkesztett Orvostörténeti Közleményekben mindezeket közreadták¹⁸ Benedek István szakértő magyarázataival.¹⁹

¹⁷ Erről szaktudományi előadást is tartott, amelynek hírnagya így jelent meg az *Orvostörténeti Közleményekben*: „A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1976. október 8-án tartott tudományos ülésén meghívott előadóként dr. med. Silló-Seidl György főorvos (Majna-Frankfurt, Német Szövetségi Köztársaság) „Semmelweis kórtörténete nyomában – A legújabb bécsi kutatások eredményei és lehetőségei” címmel tartott diavetítéssel kísért előadást”.

¹⁸ Antall József: Semmelweis betegsége és halála. Bevezetés a nyilvánosságra hozott bécsi kórtörténet alapján kialakult vitához. = *Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae*. Vol. 83–84. (1978) 9–13.

¹⁹ Benedek István anyaga önálló kötetben is megjelent: Benedek István: *Semmelweis betegségről és a semmelweisi tanok időszerűségéről. Készült a szerző születésének 100. és Semmelweis halálának 150. évfordulója tiszteletére*. Függelék: A szerző orvosi és tudománytörténeti írásainak bibliográfiája. Sajtó alá rendezte és a bibliográfiát összeállította: Gazda István. Az anyaggyűjtésben közreműködött: Wutka Tamás, Perjámosi Sándor, Varga Ágnes Katalin. Bp., 2015. MATI. 280 (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 110.) Online: <http://real.mtak.hu/30826/>

Ezzel azonban nem zárult le a Semmelweis-krimi, hiszen Silló-Seidl feltételezte, hogy ebben a két hétben lényegében olyan durván bántak az elméjében elborult Semmelweis-szel, hogy olyan súlyos sérüléseket szenvedett, amelyek a halálához vezettek. A Hiúzok mindezt cáfolták, a német nőgyógyász azonban nem hagyta magát: itthon újságcikkeket írt, amelyekben az igazát próbálta papírra vetni, otthon pedig egy egész könyvet írt mindezek alátámasztása érdekében. Antall is és Benedek is igyekezett ellene felszólalni, de sikertelenül: nemrégiben Semmelweis születésének 200. évfordulóján – 2018-ban – ugyanezzel a kitalált sztorival árasztották el a sajtót azok az emberek, akik nem bírnak megenni szenzációhajhászás nélkül. A sztori pedig nem igaz, ezeket a rendkívül súlyos sérüléseket részben Semmelweis okozta saját magának, aki vergődött a gyógyítására kijelölt kis cellában, ahonnan menekülni próbált, s ez sajnos, érvényes annak az időszaknak valamennyi súlyos szifiliszese, hiszen még a penicillin előtti időszakban járunk.²⁰

1977-ben Antall több cikkben is reagált a Silló-Seidl-féle teóriára, s ezeket részletelesen megvitatta a Hiúzok körében is.²¹

1978-ban volt Antallnak egy fontos publikációja, amelyhez az ötletet a hiúzos Birtalan Győző adta számára, ez arról szólt, hogy a Semmelweis-biográfiákból hiányzott egy gimnáziumi tanév. Budán kezdte gimnáziumi tanulmányait, egy év kimaradt, aztán ugyanott folytatta, igaz, közben a gimnázium más felekezethez került át. Antallnak sikerült tisztáznia az ügyet, kiderült, hogy a gimnáziumban elég káosz állapotok kezdtek kialakulni, ezért Semmelweis szülei úgy döntöttek, hogy átviszik őt egy székesfehérvári gimnáziumba. Egy év alatt megerősödött a budai oktatási intézmény, s így Ignác ott folytathatta tanulmányait.²² Természetesen csak a negatívumokra koncentrálo írócskák ezt az eseményt úgy tállalják, hogy Semmelweis nyilván megbukott, s ezért kellett szüleinek egy távolabbi gimnáziumba átíratniuk őt. Ebből természetesen egy szó sem igaz, Semmelweis Ignác eminens tanuló volt, az eminensek sorában talán a negyedik helyet foglalta el, s különösen büszke volt arra, hogy a magyar nyelv tanulásában is kitűnő eredményeket ért el.

A Hiúzok közül a Magyar Orvostörténelmi Társaság legmagasabb kitüntetését, a Weszprémi Díjat 1970-ben Antall József nyerte el, 1976-ban Benedek István és Birtalan Győző.

1977-ben a Hiúzok egyik fontos beszélgetési témája volt Vekerdi László akkor megjelent *Így élt Newton* című könyve, amelyet ő ugyan az ifjúságnak írt, de ez a kötete bizony a felnőttek számára is alpműnek tekinthető. Benedek István is nagyon örült az effajta munkáknak, mert akkor már egyre jobban elmélyült az általános tudománytörténetben, és a biológia és orvostörténet mellett a többi szakma történetét is kutatta, köztük a csillagásztörténetet, a matematikatörténetet és a kémia történetet. Ebből állt azután össze 1986-ra a *Hippokratésztől Darwinig* című munkája, amely egy remek tudománytörténeti–biográfiai összefoglaló.

²⁰ Antall József Silló-Seidl-vel kapcsolatos vitacikkei a neten is hozzáférhetők: <https://antalljosef25.hu/tudomanyos-munkassaga/tudomanyos-cikkei>

²¹ Antall József: Semmelweis körtörténete Nyomán. = *Orvosi Hetilap* 118 (1977) No. 15. pp. 857–858.; Antall József: Semmelweist nem ölték meg. = *Élet és Irodalom* 21 (1977) No. 20. (máj. 14.) p. 2.; Antall József: Még egyszer a „Semmelweis krimiről”. = *Magyar Nemzet*, 1978. nov. 12. p. 14.

²² Antall József: Semmelweis Ignác hiányzó gimnáziumi tanéve. = *Orvostörténeti Közlemények – Communicationes de Historia Artis Medicinae*. Vol. 83–84. (1978) pp. 211–213.

Ugyancsak 1977-ben került ki a sajtó alól Vekerdi Lászlónak a *Képes történelem* sorozatban megjelent *Európa születése* című munkája, amelynek társszerzője az igencsak sokoldalú íróember, *Varga Domokos* volt. Ők egymást még a Soproni Erdészeti Egyetemről ismerték

1978-ban két tanulmánykötetnyi anyag is összegyűlt Benedek István számára: az egyik *A gyógyítás gyógyítása*, ez részben orvostörténeti anyagokat tartalmaz, a másik *Az író lelke*.

1979–1983

Ennek az időszaknak az első évében látott napvilágot a kétkötetes *Mandragóra*, amelynek összeállítását Benedek István második felesége, a tibetológiával foglalkozó Júlia is szorgalmazta. (Júlia egyébként jónéhány évvel korábban Antall tanítványa is volt.) A Hiúzok nem nagyon szóltak hozzá a kérdéshez, Benedek jónéhány témában publikált tibetológia ügyben – tisztelettel és megnyugvással fogadták. A szakkritikusok kevésbé: az ilyen jellegű munkái sok kritikát kaptak, főként azért, mert nem eredetiben olvasta az egykori szövegeket, hanem elsősorban azok angol, német vagy francia fordításait használta, továbbá nem volt elég kritikus a gyógyítónak vélt receptekkel szemben.

1979-ben készült el Birtalan Győző egyetemi jegyzete: *Általános orvostörténelem* címmel, amelyből kitűnt, hogy igencsak nagy tudású szakember adja elő az orvostörténelmet a Semmelweis Egyetemen. Ez a jegyzet 1988-ban Schultheisz Emil közre munkódésével tovább bővült, s a kettő közötti időszakban jónéhány kiadása látott napvilágot.

Szállási Árpád nagyszámú cikket tett közzé az *Orvostörténeti Közlemények*-ben, az *Orvosi Hetilap* Horus rovatában²³ és más szaklapokban, ezen túlmenően több önálló és tudós kollégáival együtt írt szakkönyve jelent meg. Első önálló kötete 1982-es, amely *Szegényháztól a kórházig* címmel vázolta fel az esztergomi kórház történetét.²⁴

Antall 1981-ben adta közre *Az európai orvostudomány és gyógyszerészet emlékei* című, igen elegáns kivitelű albumát.

A 80-as évektől az orvostörténészek már külföldi konferenciákon is előadhattak, elsősorban a keleti tömb országaiban – egyebek között Halléban – ezeken előadott a Hiúzok közül Antall, Birtalan, Szállási és Lambrecht.

Az 1980-as évek első felében Gazda István szerkesztette a *Magyar Nemzet* hetente egy alkalommal megjelenő tudományos rovatát, s ebben a Hiúzok tollából nagyszámú cikk jelent meg. Gazda közreműködésével indult meg 1985-ban a *Scientific American* magyar kiadása *Tudomány* címmel, s ez is hozott néhány írást a Hiúzoktól. Gazda szerkesztette a havilap magyar tudománytörténeti rovatát.

²³ Szállási éveken át a *Horus* rovatvezetője is volt, s kezdeményezte, hogy a hetilap megindulásának 150. évfordulóján történeti visszaemlékezés is készüljön: *Emlékkönyv az Orvosi hetilap alapításának 150. évfordulójára*. (Főszerk.: Fehér János; szerk.: Gazda István, Szállási Árpád.) – Budapest, 2007. Markusovszky Lajos Alapítvány – Magyar Tudománytörténeti Intézet– Akadémiai Kiadó. Budapest, 2007. 159 (Magyar tudománytörténeti szemle könyvtára) A kötet elnyerte az Akadémiai Kiadó dívját is.

²⁴ Teljes orvostörténeti életművét Gazda István összegezte a következő digitális összeállításban: *Szállási Árpád összegyűjtött írásai*. 1–2. (A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 125.) Terjedelme: 929 + 864 p. <http://real.mtak.hu/79581/>

1984–1989

1984-ben lett 60 éves Vekerdi, többen is írtak róla, Benedek két cikkben is köszöntötte a születésnapost.²⁵ 1984-ben, illetve 1985-ben a huszonkét adásból álló *Gondolkodás évszázadai* címmel sugárzott televíziós sorozat legtöbb előadását Vekerdi László tartotta. A Magyar Rádió *Gordiusz Műhelye* adásaiban közölte a *Véges végtelen* című esszé-riportfolyamot, amely tükrözte Vekerdi elképesztő műveltségét, olvasottságát, tájékozódási és kombinációs képességét.

Benedek István szorgalmasan gyűjtötte az anyagokat tervezett, nagy orvostörténeti összegzéséhez, s munkamódszere az volt – mint említettük –, hogy először mindent kisebb tanulmányok formájában adott közre, majd azokat kötetekbe gyűjtötte,²⁶ s végül a lényegét átemelte a monográfiába.

Gazda István 1984-ben megindította a *Tudománytár* elnevezésű könyvsorozatot, amelyben 26 kötet jelent meg és két füzet. Az egyik füzet egy válogatás volt Semmelweis írásaiból. Ennek az a jelentősége, hogy 1905–1906 óta, vagyis a Győry Tibor-féle Semmelweis gyűjtemény óta semmi nem jelent meg eredeti szövegeiből, mindössze egy reprint minikönyv formájában az 1860-as német nyelvű kötetéből. A magyar nyelvű írásaiból 1984-ben, ez az első modern válogatás, amely Benedek István és Gazda István közös produktuma volt.²⁷

1984-re jelent meg Antall előszavával és válogatásában egy kötet egykori tanárának, *Germanus Gyulának* az írásaiból. Antall morgott, mert a Gondolat Kiadó cenzora kihúzta az előszavából azt a részt, amelyben leírt egy sztorit. Az történt ugyanis, hogy *Katona Tamás* és Antall együtt jártak Germanus óráira a lakására, a Kecskeméti utcába, az 50-es években. Akkor éppen tél volt, hideg volt, Germanuséknál is. Felesége morgott, s kérlelte a professzort, ugyan hívja már fel Rákosit – aki korábban a keleti Akadémián tanítványa volt –, s mondja el neki, hogy nem tudnak szénhez jutni. No, Germanus nagy nehezen felhívta Rákosit, akit – csodák csodájára – kapcsoltak. A beszélgetés rövid volt, s így hangzott: *Te Mátyás, nem lehet nálatok szénét kapni!* Erre valamit válaszolt Rákosi, s egy fél óra múlva egy teherautónyi szénét öntöttek le Germanusék pincéjébe. Később a professzor úr visszahívta őt, hogy megkérdezze: hol kell kifizetni a szénét, de akkor Rákosi már nem volt a szobájában, nem tudták kapcsolni. Ennyi a történet.

Antall 1986-ban tudta végre közreadni régi munkáját az 1934-es középiskolai reformról. Értékes pedagógiatörténeti dokumentum.

Ha időrendben haladunk, Benedek nagy kísérőtanulmányával 1987-re végre megje-

²⁵ Benedek István: Vekerdi. = *Természet Világa* 115 (1984) No. 9. 402.; Uő.: Vekerdi. = *Élet és Irodalom*, 1984. júl. 6.

²⁶ Ezekhez kapcsolódóan két kötetet is meg kell említenünk. Benedek István: *Hippokratésztől Darwinig. A természettudomány nagy korszakai*. Lektorálta: Vekerdi László. Bp., 1986. Népszava. 151 p. (Mi világunk); *Az értelem dicsérete. Művelődéstörténeti tanulmány a 16–17. század gondolkodásáról*. Lektorálta: Vekerdi László. Bp., 1987. Minerva. 274

²⁷ Semmelweis Ignác: *A gyermekágyi lázról*. Válogatás Semmelweis eredeti írásaiból. Vál.: Benedek István. Sajtó alá rend.: Gazda István. Bp., 1987. Könyvért. (Tudománytár füzetek)

lenhetett kötet Szonditól, aki Benedek tanítómestere volt.²⁸ És 1990-re kijött a nagy orvostörténeti monográfia, a *Hügieia* is.²⁹

1988-ban Antall József *Tanulmányok és arcképek a medicina múltjából* címmel kötetet állított össze a legjelesebb hazai orvostörténészek – közte a Hiúzok (Antall, Birtalan, Szállási, Lambrecht) – szakírói közreműködésével. Ebben az évben jelent meg Birtalan egyik munkája *Európai orvoslás az újkorban*, majd egy másik kötet a következő évben *Óriáslépések az orvostudományban* címmel.

1988-ban Budapestre látogatott az Amerikában élő *Mayer Ferenc Kolos* orvostörténész, előadást is tartott, s engedélyezte, hogy klasszikus orvostörténete új kiadásban jelenjen meg, Antall kiegészítéseivel.

1989-ben már a napi politika kezdett érdekesebbé válni, mint a középkori orvoslás, Antall is és Benedek is egyre többet politizáltak. Szállási Árpád mutatta be Csoóri Sándornak Antallt, aki így került be az MDF köreibé. Vekerdi egyik alkalommal – még a '80-as évek közepén – ezt mondtak Antallnak: „Jóska, ha így folytatod, miniszterelnök leszel”. Ez be is következett, a Hiúzok köréből hamarosan kivált egy remek humorú miniszterelnök. A kör hangulata már soha nem lett a régi.³⁰

dr. GAZDA István CSc
igazgató
Magyar Tudománytörténeti és
Egészségtudományi Intézet
1027 Bp. Bem u. 8.

²⁸ Szondi Lipót: *Káin, a törvényszegő. Mózes, a törvényalkotó.* (Ford.: Mérei Vera, a tájékoztatót írta: Benedek István). Bp., 1987. Gondolat kiadó. 424.

²⁹ *Hügieia. Az európai orvostudomány története jelesebb doktorok életrajzával. Ókor, középkor, reneszánsz, újkor kezdete.* Lektorálta: Antall József és Szállási Árpád. Bp., 1990. Gondolat. 270, [2] p., [8] t.

³⁰ 1992-ben Benedek Széchenyi díjat és Szent-Györgyi Albert-díjat kapott. 1994-ben Szállási Árpád Weszprémi díjat kapott. 2001-ben Vekerdi László Széchenyi díjat kapott. 1998-ban Gazda István Zsámboki János emlékérmét, 2003-ban Weszprémi díjat kapott.



MOZAIKOK A KÉZMOSÁS KULTÚRTÖRTÉNETÉBŐL

FORRAI JUDIT

A kézmosás az egyéni – személyes higiéné egyik fontos része. Ahhoz, hogy a kézmosás, mint kiemelt tevékenység történetével foglalkozzunk, vissza kell nyúlnunk a higiéné iránti igény kialakulásához.

A test tisztántartásának fontosságát már az ókorban is ismerték olyannyira, hogy nem csupán egészségügyi, hanem szakrális és többféle társadalmi szerepet játszott az emberek életében a folyam menti ókori kultúrákban is, akár Mezopotámiát, vagy a Római Birodalmat vizsgáljuk.

A közel-keleti Babilonban a gazdagabb magánházakban fürdőszobák álltak rendelkezésre kanalizált tiszta folyóvízzel és szennyvíz elvezető csatornákkal¹. A városi élet sajátja lett a mosakodás, a tiszta ruha, amely aztán az egész közel-keleti térségben a különböző birodalmakban elterjedt.

A tisztaság, a higiéné ezen belül a kézmosás többfunkciós szerepet játszott az emberek életében:

1. vallásos–szakrális
2. egyéni (perszonális) tisztálkodás
3. társadalmi–szociális aspektusa is volt. A kézmosás együtt járt a rangokkal. A társadalom ranglétráján minél magasabb volt valaki, annál komolyabb szertartás volt a kézmosás.
4. betegség, fertőzés megelőzésére, gyógyító tevékenység egyik fontos részévé vált. Két nagy területen a kezdetektől: a szülésnél és az un. invazív beavatkozásnál seb-ellátás folyamata alatt.

A Biblia pontos utasításokkal látta el a főpapot és később az embereket a kézmosás és a mosakodás fontosságára és rítusára még a zsidó nép 40 éves sivatagi vándorlása alatt Mózes II. (Kivonulás/Exodus) könyvében 30:17–23

„17. Azután szóla az Úr Mózesnek, mondván:

18. És csinálj rézmedenczét, lábát is rézből, mosakodásra; és tedd azt a gyülekezet sátora közé és az oltár közé, és tölts bele vizet;

19. Hogy Áron és az ő fiai abból mossák meg kezeiket és lábaikat.

20. A mikor a gyülekezet sátorába mennek, mosakodjanak meg vízben, hogy meg ne haljanak; vagy mikor az oltárhoz járulnak, hogy szolgáljanak és tűzáldozatot füstölögtessenek az Úrnak.”

¹ George, A.R. On Babylonian lavatories and sewers. Iraq (2015) 77 75–106. <https://doi.org/10.1017/irq.2015.9>

Tehát egy mosakodásra specializált rézedény szolgált arra, hogy a papok a kezeiket és lábaikat megmossák a fertőzések elkerülése miatt – hogy nehaljanak, az Úrnak csak tisztán lehet áldozatot bemutatni. (Mózes III. Leviták könyve 17.15–16)

„15. Ha pedig valaki elhullott, vagy vadtól megszaggatott állatot eszik, akár benszülött, akár jövevény: mossa meg ruháit, és mosódjék meg vízben, és tisztátalan legyen estvéig, azután tiszta.

16. Hogyha meg nem mossa ruháit, sem a testét le nem mossa: viselje az ő vétségének terhét.”



1. ábra Rituális kézmosó kancsó és tál

Kínosan vigyáztak a tisztaságra, hiszen ez lesz az egyetlen lehetőség, hogy életbe maradjanak, kis létszámú népcsoportjuk ne csökkenjen a fertőzések következtében beálló halál miatt. Később, már nem csak a papok, de minden hívő ember számára kötelezővé vált a tisztaság megtartása a zsidó népességben.

Ahhoz, hogy ezt mindenki betartsa, vallási szabállyá kellett tenni, így kötelezték a híveket a mosdás napi gyakoriságára.

A reggeli tisztálkodás szabályait 9 pontban² írták elő, de mindebből csak a kézmosás bemutatására szorítkozunk: „Mivel az ember, ha reggel felkel az ágyából, mintegy új teremtménnyé lett a Teremtő szolgálatában – mondja az írás – [...] tartsa szentül magát és

² Ganzfried, Slomo– Karo Josef: A Sulchan Aruch kivonata I–II. (ford. Dr. Singer Leo. MIOK. 1988.

először is kezeit öntse le edényből öntött vízzel, miként a Szentély papja is különböző ruházatában, beszédben, tetteiben éppen úgy, mint ismereteiben.” Tehát nem egyszerű tisztasági, testi kérés volt csupán, hanem erkölcsi és hitbéli tisztaság megőrzésére és fenntartására kell reggelente elvégezni a mosakodás rítusát. A reggeli kézmosás kötelessége valószínűleg a zsoltár e versén alapszik (Zsoltárok 26:6.): *“Tisztára mosom kezeimet, hogy körüljárhassam oltárodát, ó Örökkévaló, hogy hallassam a hálának szavát és elbeszéljem mind a csodatetted”.*

A reggeli kézmosásnak technikáját is rögzítették: a jobb kezével emeli fel az ember az edényt és teszi a bal kezébe, először tehát a jobb kezére önt, azután jobb kezébe veszi az edényt és önt vele vizet a bal kezére. Így önti le kezeit háromszor váltogatott kézzel, lehetőleg a csuklóig, de kényszeresetben is legalább az ujjak és a kéztő kapcsolatáig. Azután az arcát mossa meg. A száját is mossa ki a benne felgyülemlett nyálkák miatt, mert az Isten nevét csak szentségben és tisztaságban szabad kiejtenie. Aztán törölje meg kezeit és különösen ügyeljen arra, hogy arcát jól szárítsa meg. Edényből edénybe (nem szabad máshova) öntse le kezeit. A már szennyvíz elkülönítésére is pontos utasítás vezet a halandót: azt a vizet, mellyel kezét leöntötte, tilos azután bármi másra felhasználnia, mert a tisztátalanság szellemének vize lett, olyan helyre öntse azt ki, hol emberek nem járnak. (fertőzések elkerülése miatt). Jó a reggeli kézmosásnál is ügyelni arra, hogy a mosás edényből vízzel történjék és hogy a vizet emberi erő hozza a kézre. Az étkezés előtt való kézmosásnál a szabály – de szükség esetén, ha nem áll rendelkezésre más megfelelő víz és már imádkozni akar – leöntheti kezét bármiből, bármily folyadékkal, ha nem is emberi erő által jut a kézre. Ha ilyenkor folyóvíz van a közelben, jobb abba, sőt akár hóba is háromszor belemártani kezeit, de ha egyáltalában nem talál semmiféle folyadékot (pl. idegenben, vagy úton), dörzsölje kezét valamilyen tárgyba, ez kivételesen elég a kéztisztítására való ima és a reggeli ima elmondásához is.

A következő események után tartozik a kezét vízzel megmosni az: ki az ágyából kel fel, ki az illemhelyről vagy a fürdőből jön, ki a körmeit vágta, ki a haját nyírta, ki cipőjét lehúzta, illetve leoldotta, ki nemileg érintkezett, ki fereghez nyúlt, ki ruháit tisztította, bár férget nem is érintett, aki fészülködött, aki testének általában fedett részéhez nyúlt, temetési kíséretből vagy a temetőből jön, vagy halottas házban volt, végül ki magán eret vágott. Ma is jó lenne, ha mindezt betartanák az emberek, kevesebb fertőzés lenne.

Időszámítás előtt már 612-ben az Ashurbanipal királyi könyvtáraiból származó, több ezer cuneiform – nyílhegy – írással íródott feljegyzést találtak a tisztálkodásra, mosakodás szabályaira. Bronz fürdőmedencék, vízvezetékek biztosították a lehetőségét.³

Az egyiptomiak is magas fürdőkultúrával rendelkeztek, szappant is alkalmaztak már a szennyvesztés eltávolítására. Az ókori egyiptomi kultúrában nemcsak a nők, hanem a férfiak is nagy hangsúlyt fektettek a tisztaságra. Kezdetben a természet adta lehetőséget aknázták ki, vagyis a Nílusban, majd később erre alkalmas fürdőkben végezték mindennapi mosakodásukat. Az emberi szőrzetet is tisztátalannak tartották, ezért rendszeresen borotválták magukat. Már használtak állati zsírból és hamulúgból készített szappanokat, amelyek ragacsos kenőcsök voltak.

³ Luckenbill, Daniel David: Ancient records of Assyria and Babylonia. Vol II. Univers. of Chicago, Illionis. 1927. 96–110.

A görög mítosz-világban fontos szerepet játszik Hygiéne, hiszen ezért is örökítették meg. *Hügieia* a közegészség, a tisztaság és az egészség istennője. Épióné és Aszklépiosz az orvoslás istenének gyermekei közül való. A házaspár mindegyik gyermeke az egészséggel, gyógyszerekkel, orvoslással, sebészkedéssel stb. foglalkozott pl. *Panacea*, aki a növényi eredetű orvosságok, tehát a gyógyszerkészítés istennője, *Aceso*, a gyógyulási folyamatok istennője, *Iaso*, a betegségtől való visszatérés istennője. *Aglaea*, a szépség, a pompa, a dicsőség, a csodálatosság és a díszítés görög istennője – míg fiaik *Machaon* sebész, *Podaleiros*, gyógyító orvosok voltak és *Telesphoros*, a kismövésű isten, aki a betegségből való kilábalást szimbolizálta. Hügieia a betegségek megelőzésének és a jó egészség megőrzésének megtettesítője. Jelképe a kígyó, ami a teste köré vagy a kezére tekeredve jelenik meg.

A görög kultúrában a tisztaság, ahogy a Bibliában is az egészséggel társult, s így gyakorta alkalmazták az orvoslásban is a vízben való megmártózást és utána következett a gyógyítás. Gyógyhatású források, folyóvizek mellé építették szentéjeiket. Elsőként alkalmazták rutinszerűen az újszülöttek fürdetését. De ők is borotválkoztak, mosakodtak és rendben tartották magukat⁴

A görög később római társadalom magas fokú vizes kultúrával rendelkezik, a fürdés már nem szakrális, és nem csupán személyes higiéné érdekében használják, hanem társadalmi jelenséggé, közös időtöltés, társas szórakozás egyik fontos mozzanatává vált. Mérnöki bravúr segítette a különböző hőfokú medencék (Thermák) üzemeltetését, az egészséges római – SPA. Salus per Aquam, a víz általi egészség – vagyis a balneoterápia alkalmazását.

Claudius Galenus (i. sz. 130–210) ókori római orvostudós megalkotott egy négy pontból álló napi fürdési rituálét, melyben leírja, hogy elsőként forró gőzfürdőben kell kezdeni, amit egy meleg vizes fürdőzés kövessen⁵. Ennek jótékony hatását az izmok ellazításában látta. Ezt követően egy hideg vizes merítkezés szükséges, amellyel a bőr pórusai összehúzódnak. Negyedik lépésként illatos olajjal bedörzsöltették testüket. Ha meggondoljuk, ezt ma is használjuk az egyes szauna használati javallata szerint, mely jótékony hatással van a keringési rendszerre⁶. Az ókori római kultúrában a közös fürdőzés egyfajta szórakozásnak is számított, ahogy fényűző fürdőkben, gőzfürdőkben beszélgettek és társadalmi étetet éltek, kockáztak, társasjátékokat játszottak, s remek lehetőség volt a test örömeinek is élni.

Judea királya Herodes (i. e. 74/73 – i. e. 4.) a Judea-i sivatag egyik kietlen hegyére Massadára építtetett egy várat és abban több medencés fürdőszobát, tepidariumot létesített.

Eljutott Angliába is a híres római fürdőrendszer, ahol fürdővárost alapítottak Bath néven, amelyben ma is a meleg forrás ontja a vizet.

⁴ Seth Pace, How did men in ancient times shave? ALB Religious Studies & History, Harvard Extension School (2017)

⁵ Robert Green Translation of Galen's Hygiene. Springfield. Charles C Thomas. 1951.

⁶ <https://www.dollarshaveclub.com/content/story/its-getting-hot-in-here-the-evolution-of-the-hot-shower-from-ancient-egypt-to-today>



2. ábra Massada, Herodes palotája és fürdőmedencéje



3. ábra
Bath city,
Anglia



Carracalla termái: a legnagyobb és leghíresebb római fürdő volt, ahova bárki elmehegett, Néro is kíséret nélkül mehetett, mert ez volt az egyetlen hely, ahol felfüggesztették a gyilkolást, mindenki békével és a megtisztulás örömeivel használta a fürdőt, egyelőek voltak arra az időre ez biztosította a teljes kikapcsolódást és a rekreációt.



4. ábra Caracalla fürdő, Róma

A tiszta bőrfelület érdekében kiderült a víz önmagában nem tisztít, ahhoz valamilyen anyag is kellene, ami a koszt, szennyeződést könnyebben oldja. Az ókori társadalmakban különböző anyagokat, szappant kezdtek el készíteni.

Kis-Ázsia megőrizte az addigi fürdőkultúrát, így a perzsa birodalom tovább fejlesztette a tisztaság, a mosdás fontosságát, nemcsak egyéni személyes higiéne területén, de a kórházakban is. Ugyanis a kórházak funkciói a perzsa–arab kultúrában messze a legkorszerűbb elvek alapján szerveződött. A kereszténység elterjedésével visszaszorult a gyógyítás, sebellátás, tisztálkodás addigi vívmányai. A keresztény erkölcs előtérbe került, a bűnösnek tartott fürdőket bezárták, az emberek egészséges igényei helyett a lélek és az Isten szolgálata uralta az emberek életét és ezáltal a fertőző betegségek szapora és nagyarányú terjedése lett a tisztasági represszió eredménye. A legnagyobb járványok az elhanyagolt, piszkos, mosdatlan emberek között terjedtek, ahol a szennyvizet az utcára öntve, csatornázás nélkül, illemhely nélküli városokban, házakban felhalmozódott vastag hulladékokban, bűzben és fertőzésben éltek. Az egyház kolostorokat bocsátott rendelkezésre a caritas jegyében az ún. kolostori kórházakat, ispotályokat, ahol különböző betegségben élők kerültek néha közös ágyba helyszűke miatt, csupán az illő meghalásra „ars moriendi” a hálál művészetére koncentrálnak, hogy lelkét az Úrnak kellően átadja a haldokló.

Ezért aztán különösnek tűnhet, ami természetes volt a bizánci kultúrában, Árpád-házi királynő Piroška (1088–1134), aki gyógyító, Pantokrátor kórház – kolostort alapít⁷ a bizánci igényeknek megfelelően:

„Piroška olyan intézmény–rendszer alkotott, amely nemcsak építészeti volt egyedülálló, hanem szemléletében és szervezettségében messze megelőzve korát. Az egyemeletes kórházi épületben öt betegellátó osztály, mai terminológiánk szerint: sebészet–bal-

⁷ Józsa László: Árpád-házi királynő (Piroška 1084–1134) a Pantokrátor kolostor és intézményeinek létrehozója. *Kaleidoscope* 2011. Vol.2.No.3. 10.17107/KH.2011.3.6–16

eseti sebészet, szemészet, nőgyógyászat és két belgyógyászat (amelyek közül az egyik a bélbetegeket látta el) működött. Minden betegnek külön ágya, matraca, gyapjú takarója volt. Nagy gondot fordítottak a megfelelő belső hőmérsékletre, kórtermeket fűtőes, kemence-szerű kályha melegítette. Valamennyi fekvőbeteg osztályon mosdók és fürdőhelyiség, valamint árnyékszék szolgálta az ápoltak kényelmét.

A vízvezetékekkel ellátott fürdőszobák nemcsak a rendszeres tisztálkodást, hanem a kedvelt hidroterápiát is szolgálták. A Pantokrátor kórházban vezették be a kórlapírást, az éjszakai orvosi ügyeletet, a betegvizsgálat előtti kötelező kézmosást, és számos, ma már természetesnek vett, de akkoriban „forradalmian” új intézkedést”.



5. ábra Pantokrator-kórház (kolostor)

A kézmosás társadalmi funkcióját és szerepét jól tudjuk érzékeltetni az európai koronázási lakomák udvari ceremóniák rendjében az étkezés előtt és utáni kézmosás meghatározott sorrendjében és a hozzá előírt készletekkel. Mátyás király és Beatrix esküvőjén, vagy a magyar királyok koronázási történetében szerepet játszó un. pohárnok az, aki aranyozott ezüst mosdókannából öntötte a vizet egy díszes tálba – medencébe a királynak, majd az étekgőgő nyújtotta át a törölközőt⁸ A király körüli feladatok, mint pl. a kézmosó víz öntésével megbízott személy rangjában folyamatosan változott, míg végül az ország nádorának a feladata lett.

A populáció növekedésével, a városi szocializáció és az orvostudomány fejlődésével együtt járt az egyre nagyobb méretű városi kórházak létrehívásának szükségsszerű intézkedése, a tömeges betegek és az invazív beavatkozások számának emelkedése miatt. De a köztisztaság és közegészségügy szervezése, illetve a tömeges járványok megelőzése jóval elmaradt az igények mögött.

⁸ Pálffy Géza: Koronázási lakomák Magyarországon. *História* 2005/3.



6. ábra Kézmosás in: Christianne Muusers, 'Vette handen en vieze tafellakens'

§.
A' Seborvos sebes kezét ne értesse
A' rohdadt 's ragadván sebhez, ne illesse,
Máskor is megmossa magát és kezeit,
Megtisztítsa gyakran borbély eszközeit.
§.
Sebes kézzel bába a' szülőhöz ne nyúl,
Azután etzettel, és szappannal tisztulj.
Ha ragadós sebe vagyon te szülődnek,
Tarts olaj, vaj, vagy zsír kenetet ke-
zednek,
Szülés után lúgot, hamut, és szappant
kenj
Kezedre, más szülő Asszonyhoz akkor
menj.
Ott is korpás vízbe öblítsd meg kezedet,
Illy tisztán kezd 's végezd mindenkor
tisztogdet.
A' méh és bél kristély tsőjét megtisztítsad,

7. ábra Zsoldos Jakab verse Zsoldos János orvos utasításaiból (1817)

Lassan a 17–18. században a bábák évezredes egyedüli ellátási területére részben a férfi-orvosok kerültek – kezdetben férfibábáknak nevezték őket – míg lassan kifejlődött a nő-orvos szakma és kifejezés, így a női betegségek és szülés körüli teendőket meg kellett osztani a bábáknak az orvosokkal.

A bábák munkájára és ellenőrzésére jobban odafigyelek e munkamegosztás miatt. Pl. 1814-ben jelent meg Zsoldos János Veszprém vármegye első orvosának a *Dietetika c.* könyve, melyben a bábák működési szabályai közt leszögezte, hogy szülés előtt és után lúgos és szappanos vízzel meg kell mosniuk a kezeiket. A seborvosnak is vigyázni kell arra, hogy sebes kézzel valamely rohdadt, vagy ragadvány sebhez ne nyúljon, és saját kezét is megmossa, valamint a borbély eszközeit is meg kell tisztítani. Ez már egy átgondolt sokrétű rendelet volt. „A seborvos mind maga, mind eszközei által elragaszthatja a nyavalyát, ha ki nem tisztítja mind magát, mind eszközeit.”¹¹

Zsoldos Rendszabályait testvére versekben is megírta 1817-ben:

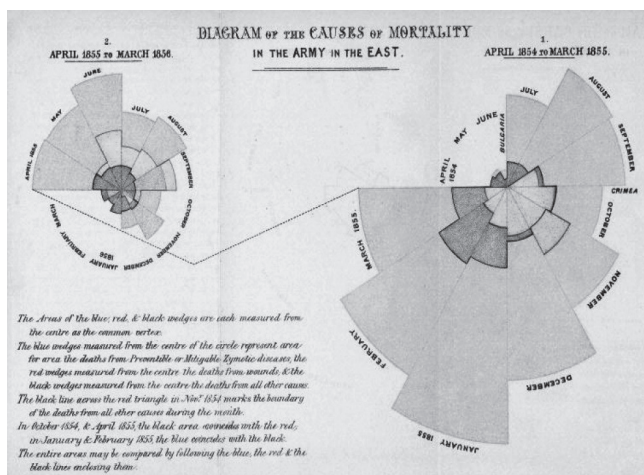
Azonban e könyv nem terjedt el olyan mértékben, amennyire szükséges lett volna.

⁹ Muusers, Christianne: 'Vette handen en vieze tafellakens' Redactie Andrea van Leerdam, Orlanda S.H. Lie, Martine Meuwese, Maria Patijn, Verloren, 2014, pp.72–79.

¹⁰ Csillag István: Újabb adatok a Semmelweis-koncepció magyarországi előzményéhez. *Orvostörténeti Közlemények* 55–56 (1970) 201–206.

¹¹ Zsoldos János: *Dietetika, vagy az egészséget fenntartó, és a betegségtől tartóztató rendszabások*. Győr, 1814. XVI, 224 p. (2. kiad. Pest, 1818. XVI, 175.)

Florence Nightingale (1820–1910) igen művelt, több nyelven beszélő, filozófiát és matematikát tanult ifjú angol hölgy volt, majd minden szülői és társasági nyomás ellenére az ápolói hivatást választotta. A Krimi háborúban (1853–1856) betegápolónői minőségben vett részt. Az ott kialakult egészségügyi körülmények tragikus állapota arra sarkallta, hogy komoly fegyelemmel úrrá legyen a teljesen széteső, rendezetlen ápolási rendszeren. Rengeteg sebesült halt meg a kevés és rosszul használt kötszer miatt, a piszok és a szenny következtében a sebek elfertőződtek. Minden ápolási terület rendbe hozását, kitisztítását, katonai szigorral hajtott végre és kérte számon. Kellő mennyiségű gyógyszereket, kötöző–tisztító anyagokat, tiszta ágyneműket rendelt, komoly munkamorált követelt az ápolónőktől, gyakori kézmosásra kötelezte őket, a kórterem és az illemhely tisztítására gondot fordított, a nővérek erkölceikre is vigyázott. Néhány héten belül a halálozási statisztikája minimalizálódott. Kimutatásokat készített, statisztikai számításokat végzett, melynek eredményeként kimutatta 16–18.000 haláleset megelőzhető a higiéné betartásával, akik nem közvetlenül a háborús sebesülések áldozatai voltak, haláluk „csak” az egészségügyi körülmények hiánya miatt következett be a brit haderő kötelékében.¹² Megszervezte a katonai orvosi iskolát, az ápolónők továbbképzését. Éjszaka is ellenőrizte a betegeket, az éjjeli ügyeletet bevezette. Hazatérve Viktória királynő kitüntette, s Londonban elkezdte a nővérképző iskola bevezetését, tananyaggal, koncepciójával a legmagasabb szintre emelve a nővérek képzését.



8. ábra *Florence Nightingale* és statisztikája

¹² McLoad, Lynn: *Florence Nightingale: Statistics to Save Lives. International Journal of Statistics and Probability*; 2016. Vol. 5, No.1.

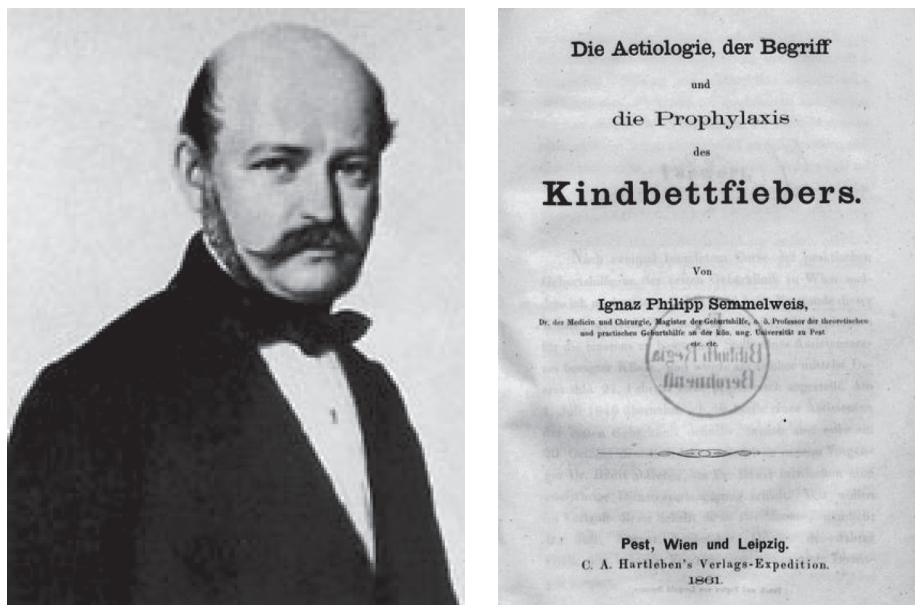
Semmelweis Ignác Fülöp (1818. július 1. – 1865. augusztus 13.) Buda városában, született. Semmelweis Ignác szülőháza ma a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumnak ad otthont. Ignác a Semmelweis család negyedik gyermekeként jött világra,¹³ 1837-ben a Bécsi Egyetem jogi karára jelentkezett, ám hamar pályát váltott és az orvosi karra iratkozott át, 1844-ben szerzett orvosi diplomát. Szülész–nőgyógyászati pályafutását a világhíres *Allgemeines Krankenhaus*ban kezdte el.

Bécsben az Allgemeines Krankenhause-ban két szülészeti osztály volt: az első osztályban lévő betegeket orvosok és orvostanhallgatók vizsgálták, míg a második osztályban lévő betegeket szülész-nők kezelték. Semmelweisnek feltűnt, hogy az első osztály halálozási aránya háromszorosa a második osztálynak. Az orvosok többsége szerint a gyermekágyi láz elkerülhetetlen volt, de Semmelweist megérintették a haldokló nők sikolyai és jajveszékései, haláltusái, úgy döntött tehát, hogy minden energiáját a gyermekágyi betegség okának feltárására és a gyógy mód megtalálására fordítja. Több száz órát töltött halott betegek testének boncolásával. Több hónap elteltével vette észre, a két szülészeti osztály halálozási számának különbözőségét¹⁴.

Azt is felismerte, hogy az anyák és az újszülött csecsemők holttesteinek vizsgálata során feltárt patológiai tünetek hátterében ugyanazoknak az okoknak kell állniuk, vagyis a gyermekágyi láz nem tekinthető a gyermekágyi betegek speciális betegségének. A statisztikai bizonyítékok mellett állította, hogy bizonyos összefüggésnek kell fennállnia az orvosok, akik a gyermekágyi betegeket vizsgálnak boncolás után, és a gyermekágyi láz között. Megerősítést nyert, amikor jó barátja, *Jakob Kolletschka*, a bécsi törvényszéki orvostan professzora szerencsétlen halálával szembesült, kiderült a professzor ujját egy orvostanhallgató késével véletlenül megsebesítette. A boncoláson a halott kollégán ugyanolyan tüneteket találtak, mint azokon, akiken a gyermekágyi lázat nevezték meg a halál okának. Emiatt Semmelweis azt a következtetést vont le, hogy a gyermekágyi lázat *szeptikus seb* okozza, és a betegség a vérmérgezés (pyaemia) más formájának tekinthető, amelyet egy fertőző ágenssel való érintkezés okoz, konkrétan egy rothadó részecské (tetemből eredeztetethető részecskék, vagy az élő szervezet bármilyen rothadó váladéka), amelyet a nemi szerveket vizsgáló orvos keze juttat be a véráramba. Mindezt így írja le Semmelweis *A gyermekágyi láz kóroktana, fogalma és megelőzése* c. könyvében: “Ugyanaz év március 20-án néhány órával Bécsbe való visszatérésem után újult erővel vettem át az I. Szülészeti Klinika tanársegédi állását, de hamarosan elért a szomorú hír, hogy az általam igen tisztelt Kolletschka professzor időközben meghalt. Körtörténete a következő: Kolletschka, a törvényszéki orvostan tanára gyakran végzett tanítványaival együtt törvényszéki boncolásokat. Egyik alkalommal egy hallgatója a boncolásnál használt késsel megszurta a professzor ujját – hogy melyiket, arra már nem emlékszem. Ennek eredményeképpen Kolletschka tanár felső végtagján velencei tartózkodásom idején nyirok- és vénagyulladás, valamint kétoldali mellhártya-, szívburok-, hashártya- s agykéreggyulladás lépett fel, amelynek következtében meghalt. Halála előtt néhány nappal egyik szemében egy áttétet is megfigyeltek. A velencei műkincsek iránti lelkesedésemben,

¹³ Semmelweis József és Müller Terézia gyermekei: 1813 Károly Fülöp, 1814 Fülöp Alajos, 1815 Julianna Anna Terézia, 1818 Ignác, 1820 János, 1823 Alojzia, 1827 Mária Terézia.

¹⁴ Zoltán, I.: Semmelweis. *Orvostörténeti Közlemények*, 55–56 (1970), 19–30.



9. ábra Semmelweis és könyve

még inkább azonban Kolletschka halálhíre miatti felindultságomban, legyőzhetetlen erővel tódult a tudatomba a felismerés: Kolletschka ugyanabban a betegségben hunyt el, mint a több száz gyermekágyas, akit meghalni láttam. Hiszen a gyermekágyasok is véna-, nyirokedény-, hashártya-, mellhártya-, szívburok-, agykéreggyulladásban haltak meg és náluk is kifejlődtek daganatos áttétek.”¹⁵

Semmelweis rájött, hogy a fertőzés orvosról a betegre terjed, és ez az oka az első osztály magas halálozási arányának.

Csaknem közvetlenül az 1847-es felfedezés után Semmelweis kötelezővé tette az orvosok és az orvostanhallgatók számára, hogy fertőtlenítsék kezüket a betegek vizsgálatá előtt, még ha az érintettek eleinte nehezteltek rá, felettese, *Klein* professzor szintén nem volt meggyőződve az intézkedés hasznosságáról. Semmelweis először klóros vizet használt, de később áttért az olcsóbb klórmészre. Egy embernek egészen addig kellett mosnia a kezeit, megelőzően szappannal és körömkefével, amíg az erősen lúgos hatás következtében sikamlóssá nem vált a kézfelszín. A felszabadult klór megsemmisítette a bőrön lévő mikroorganizmusokat. A kórházak ragaszkodtak ahhoz, hogy a személyzet naponta többször fertőtlenítsen ily módon a kezét, ami azonban a roncsolta a kézbőrt és gyulladást okozott. Ezért azután más fertőtlenítési eljárásokat részesítettek előnyben, mint például

¹⁵ Semmelweis I. Ph. : *A gyermekágyi láz kórtana, fogalma és megelőzése.* ford.: Rákóczi Katalin. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2012. 47.

a fenol-oldat vagy szublimátum használatát. Egy 1938-os rendelet azonban visszaállította a klórral történő fertőtlenítést, ecetsavas savasítással együtt.¹⁶

Semmelweis kézmosási eredményei magukért beszéltek: a gyermekágyi láz halálozási aránya az osztályon az 1847. májusi 18%-ról 3% alá csökkent ugyanennek az évnek júniustól novemberig tartó időszakában. Semmelweis koncentrált kóroktani kutatásaival elérte azt a kritikus pontot, amely társulva gazdag patológiai és anatómiai ismereteivel, éles szemű klinikai megfigyeléseivel és irodalmi ismereteivel egy másik tudomány alkalmazását követelték meg. Ez a statisztika volt, és aminek alkalmazása révén valósult meg a figyelemre méltó felfedezés. A korszakalkotó felfedezés tehát pragmatikus módszerek használatából eredeztethető.

Fő következtetése tehát: „Feltételeztem, hogy a szülész kezeihez tapadó hullarészecskék idézték elő a nagyobb halandóságot az I. Szülészeti Klinikán: ezt az okot kiküszöböltem a klórmentes kézmosással. Ennek eredménye az volt, hogy az I. Szülészeti Klinikán a halálozás szinte a II. Osztály szintjére csökkent, ahogy a táblázat is mutatja. Emiatt az a következtetés is jogos, hogy a halálozási többletet az I. Szülészeti Klinikán a vizsgálgó kezekhez tapadó hullarészecskék okozták.”¹⁷

Semmelweis fertőző betegségek átadására vonatkozó alapvető felismeréseit életében nem tartották sokra, ám ezek később alapvetően befolyásolták *Joseph Lister* munkáját (1827–1912), és hozzájárultak *Louis Pasteur* (1822–1895) baktériumelméletéhez.

Ma még mindig ott tartunk, hogy a koronavírus elleni leghatékonyabb megelőzést a kézmosást sulykolni kell az emberekbe, mert még mindig nem természetes a gyakori kézmosás az emberi kultúrában ennyi évezredes tapasztalat után sem.

IRODALOM

1. Chiari, Johann Baptist: *Klinik der Geburtshilfe und Gynäkologie* Erlangen, Enke, 1855.
2. Csillag István: Újabb adatok a Semmelweis-koncepció magyarországi előzményéhez. *Orvostörténeti Közlemények*, 55–56 (1970) 201–206.
3. Ganzfried, Slomo – Karo Josef: A Sulchan Aruch kivonata I–II. (ford. Dr. Singer Leo. MIOK. 1988.
4. George, A.R. On Babylonian lavatories and sewers. *Iraq* (2015) 77, 75–106. <https://doi.org/10.1017/irq.2015.9>
5. Green, Robert: *Translation of Galen's Hygiene*. Springfield. Charles C Thomas. 1951.
6. <https://www.dollarhaveclub.com/content/story/its-getting-hot-in-here-the-evolution-of-the-hot-shower-from-ancient-egypt-to-today>

¹⁶ Mozsonyi Sándor: Semmelweis Ignác (1818–1865) munkásságának néhány gyógyszerészeti és kémiai vonatkozása http://www.neumann-haz.hu/muvek/tudomanytortenet/4_Neves_tudosok_munkassagarol/Semmelweis/Semmelweis_gyogyszeresz.pdf

¹⁷ Semmelweis I. P. (2012) A gyermekágyi láz kórtana, fogalma és megelőzése. Budapest: Akadémiai Kiadó. Ford. Rákóczi Katalin. (48–51. o.)
Eredeti publikáció: *Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers*. Pest, Wien, Leipzig, C.A. Hartleben's Verlag, 1861.

7. Józsa László: Árpád-házi királyné (Piroska 1084–1134) a Pantokrátor kolostor és intézményeinek létrehozója. *Kaleidoscope* 2011. Vol.2.No.3. 10.17107/KH.2011.3.6–16
8. Luckenbill, Daniel David: *Ancient records of Assyria and Babylonia*. Vol II. Illinois. Univers. of Chicago 1927. 96–110.
9. McLoad, Lynn: Florence Nightingale: Statistics to Save Lives. *International Journal of Statistics and Probability*, 2016. Vol. 5, No. 1.
10. Mozsonyi Sándor: Semmelweis Ignác (1818–1865) munkásságának néhány gyógyszerészeti és kémiai vonatkozása http://www.neumann-haz.hu/muvek/tudomanyortortenet/4_Neves_tudosok_munkassagarol/Semmelweis/Semmelweis_gyogyszeresz.pdf
11. Muusers, Christianne: ‘Vette handen en vieze tafellakens’ Redactie Andrea van Leerdam, Orlanda S. H. Lie, Martine Meuwese, Maria Patijn, Verloren, 2014, pp.72–79.
12. Pálffy Géza: Koronázási lakomák Magyarországon. *História* 2005/3.
13. Semmelweis I. Ph.: A gyermekági láz kórtana, fogalma és megelőzése. ford. Rákóczi Katalin. Budapest: Akadémiai Kiadó, 2012.
14. Semmelweis, Ignaz Philipp : *Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbett-fiebers*. Pest, Wien, Leipzig , C.A. Hartleben’s Verlag, 1861.
15. Semmelweis, Ignaz: The etiology, concept, and prophylaxis of childbed fever. Transl. ed., and introd. Carter, K. Codell, Madoson, Wisconsin Univ. Press, 1983.
16. Seth Pace, How did men in ancient times shave?ALB Religious Studies & History, Harvard Extension School (2017)
17. Zoltán, I.: Semmelweis. *Orvostörténeti Közlemények*, 55–56 (1970), 19–30.
18. Zsoldos János: *Diaetetika, vagy az egészséget fenntartó, és a betegségtől tartóztató rendszabások*. Győr, 1814. XVI, 224 p. (2. kiad. Pest, 1818. XVI, 175 p.)

Prof. Dr. Judit Forrai DSc
forrajud@gmail.com
WLJF, Semmelweis Egyetem

SUMMARY

People have been washing their hands for thousands of years. But the hand washing has an ancient evolutionary history. Hygiene, contamination, and disease perceptions throughout history have been found in beliefs about health and disease. The Old Testament describes a strict code of sanitation created by Moses for the Hebrews. By the history purification rituals, disease miasma, infection, zymotic and germ theory are concepts that are spreading through society and can be prevented by hand washing. The cessation of infections was supported by evidence from direct experience or credible reporting, which was consistent with existing beliefs.



A 18. SZÁZAD, A PESTIS ÉVSZÁZADA MAGYARORSZÁGON

KAPRONCZAY KÁROLY

KÖZEGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTOK A KÁRPÁT-MEDENCÉBEN

A 18. század elején Európa népessége megkétszereződött, míg hazánk lakosságának száma meglehetősen alacsony volt. Már a 17. század utolsó évtizedében megindult a külföldiek betelepítése: az első hullám nem sok eredménnyel járt, hiszen a bevándorlók többsége a járványok miatt (főleg maláriában) meghalt. A források szerint a Rákóczi-szabadságharc katonai vesztesége nyolcvanöt-kilencvenezer fő volt, a dühöngő pestisjárvány áldozatainak száma viszont megközelítette a négyszázezret. 1711 után alig kétfélmillió volt az ország népessége. A korabeli feljegyzések szerint ennyi lehetett Magyarország lakossága a törökök kiűzése idején, amit 1720-ban – már az első nagyobb betelepítés után – 2,5 millióra becsültek. (Ez a lélekszám a II. József idejére 9,3 millióra nőtt.) Más számítások szerint a török kiűzése után Magyarország és Erdély lakossága 3,5 millió fő volt, 1720 körül 4,5 millióra nőtt. Ez utóbbi növekedés nemcsak a háborúk után törvénytelenül észlelhető „reprodukciós” lakosságszám növekedésen alapult, hanem a szervezeten betelepített idegen etnikum is hozzájárult.¹

Az 1700-as évek legelején, Magyarország területén mintegy negyvenöt-negyvenhét orvos tevékenykedett, akik képesítésüket külföldi (főleg német, németalföldi és itáliai) egyetemeken szerezték. Csak a legmódosabb városok kiváltsága volt az „orvos tartás”, sok helyen – elsősorban a felvidéki és erdélyi városokban – a 16. századtól fogva sebész céhek működtek, a tudásukat ott elsajátított sebészek látták el az ország megbetegedett lakosságát. A feljegyzések szerint a Rákóczi-szabadságharc idején, magyar földön kb. nyolcvanöt-kilencven sebész működött. Ilyen csekély létszámú orvos és sebész semmi estre sem volt képes az ország megfelelő ellátására. Érthető, hogy a főúri vagy gazdagabb nemesi udvartartások egy-egy saját orvost vagy jobb képességű sebészt alkalmaztak. A falvak népe betegség esetén leginkább javasasszonyokhoz és a gyógyításban jártas lelkészekhez fordultak. A teológiai képzésben szerepelt a „medicina pastoralis” ismeretanyaga, amely elsősorban alapvető orvosi ismereteket, tapasztalati alapon nyugvó gyógynövényismeretet, életmódi tanácsokat tartalmazott, arra a mindennapi gyakorlatra hivatkozva, hogy a pap volt az egyetlen „értelmiségi” a vidéken, akihez bizalommal fordult mindenféle problémájával a szegény lakosság.

A városokban a polgárok adóiból és adományából működtek az ispotályok, a „betegházak”, ahol az elhagyatott szegényeket és alkalmanként jelentkező betegeket he-

¹ Gortvay György: *Az újabkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. Bp. Akadémiai Kiadó, 1953.; Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. I. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929. 120–125.

lyeztek el. Ezek inkább menhelyek voltak, felügyeletüket a város az orvosára vagy a helyi sebészre bízta. Az ispotály élelmezését és gondozását a város vezetői fizetett vállalkozóra bízták. Többségüknek semmiféle ápolási vagy gondozási ismerete nem volt, erre a város orvosa vagy sebésze tanította meg őket. Szerencsésebb esetben az ispotály egyházi kezelésben állt, akkor kiképzett szerzetesek (protestánsok esetében maga a közösség) ápolták és gondozták az elesetteket. A felvidéki és erdélyi német városokban egészen kiváló beteggondozó intézmények léteztek, főleg olyan helyeken, ahol az adott város orvossal vagy sebész-céhhel rendelkezett. A felvidéki és erdélyi városok többsége városuk törvényei közé iktatta a település közegészségügyi állapotát javító rendelkezéseiket (az utcák takarítását, szennyvizek elvezetését, a szemét elszállítását, temetkezési szabályzatot stb.)²

A sűrűbben lakott vidékek a gyakran pusztító járványok (pestis, himlő, vérhas, tífusz, malária) igazi terepévé váltak. Járvány idején az elkülönítést jelentő karantént alkalmazták, aminek végrehajtását, ellenőrzését általában a katonaságra bízták, a járványban elhunytak házát és ingóságát elégették, füstöléssel fertőtlenítettek és a földbe temetett holttesteket mésszel leöntötték. Arra is felfigyeltek, hogy a járványok folyók mentén gyorsan terjednek, így elrendelték a közutak őrzését, a folyóvíz ívását. Az ország határait és városokat járvány kordonnal zárták le, a járvány sújtotta településeken járványkórházakat szerveztek, a katonaság feladatává tették a karantén alá helyezett város külső és belső rendjének megtartását. A katonaságnak nem egyszer erőszakot kellett alkalmazni a rendelkezések érvényesítése érdekében. A járványt sok esetben a járványtól sújtott városból vagy területről menekülők vitték tovább. A járványok elleni védekezés a mindennapi élet részévé vált, így nem véletlen, hogy Pápai Pariz Ferenc híres egészségnevelési könyve, a *Pax corporis* nemcsak a betegségekről, az egészséges életmódról szól, hanem igen sokat foglalkozik a járványok elleni védekezés módjaival is.

PESTIS

A legnagyobb európai pestisjárványok (pestis, döghalál, mirigyhalál, fekete halál néven is említették) 1720-ban és 1743-ban dúltak, de hazánkban a század későbbi évtizedeiben is még az uralkodó járványok közé tartozott. A pestis Magyarországot már nem nyugatról, hanem keletről veszélyeztette, a kórt a kereskedők és a kóborló cigánykaravánok hurcolták be. A legnagyobb járvány 1709/1713-ban dúlt Magyarországon és összesen 410 ezer áldozatot szedett. Ezek az adatok *Antonio Loigk* és *Joanne Baptista Werloschnig* 1716-ban kiadott könyvéből származnak, amelyeket az európai szakirodalom is átvett.³

Ez a járvány szörnyű pusztítást végzett, Pozsony lakosságának 30%-a, Nagyszombat 50%-a, Kassa, Buda és Szeged 20%-a áldozatul esett, de a többi vidéki településeken is

² Szumowski, Ulászló: *Az orvostudomány története*. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1939. 425–427.: Fekete Lajos: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid története*. Debrecen, Városi ny., 1874. 103.

³ Loigk, Antonio – Werloschnig, Baptista: *Loimographia seu historia pestis, quae ab anno 1708. ad 1713. inclusive, Transylvaniam, Hungariam, Austriam, Pragam et Ratisbonam [...] Styria, Grünewald, 1716. 497 p.*

nagy mortalitást jelentett. A Borsod megyében levő községek többsége teljesen elnéptelenedett, Szatmár városában az 1711. évi összeírás szerint 200 ember élte túl a pestist, Komáromban 2000, a 12 ezer lakosú Selmecebányán 3000 halott volt. Szinte kihalt Arad városa, de elmondhatjuk, hogy sehol nem lehetett megfékezni.⁴

A király 1710-ben a hercegprímás vezetésével egészségügyi bizottságot nevezett ki, feladata a fennálló birodalmi járványintézkedések figyelembe vételével a pestis terjedésének megakadályozása és felszámolása volt. Ennek érdekében jogot kaptak a környéken működő katonai egységek igénybevételére is.

A rendelkezések előzményei a 16. században keresendők. *Salius János*, más néven *Hans Saltzmann* (? – 1530) volt brassói városi orvos az 1510-ben, Erdélyben lezajlott pestisjárvány idején szerzett később hasznossá váló tapasztalatokat. Saltzmann 1520-tól *Habsburg Ferdinand* udvari orvosa lett, sőt 1522–23-ban a bécsi egyetem rektori feladatait is ellátta. 1521-ben Ferdinánd utasítására Steyer tartományban vezették be azokat az intézkedéseket, amelyeket Saltzmann állított össze korábbi tapasztalataira támaszkodva. Ez a helyi rendelkezés lett az első Közép-Európai birodalmi járványrendelet kiindulópontja 1551-ben, ezt a rendelkezést emelték birodalmi törvénnyé 1551-ben, és terjesztettek ki a német-római császárság tartományaira is.⁵ Az „*Ein nutzlich Ordnung wider die Pest*” című rendelet bevezetőjében olvasható, hogy „több értékes orvosi kézirat” összevonásával született meg. Saltzmann szerint a pestis a levegő egyfajta romlottságából származik, ami az ember számára mérgező, ezért a levegőt meg kell tisztítani. Továbbá a város minden szabad és zárt területéről el kell távolítani a szennyet, a romlandó hulladékokat, az utcai árkok poshadó vizét el kell vezetni, az álló vizekbe meszet önteni és homokkal befedni. A mészárszékeket, vágóhidakat folyó fölé, közvetlen közelébe kell építeni, minden nap alaposan fel kell mosni, meszes vízzel felloccsolni. A sertéseket a várostól távol kell tartani, minden szennyet és bűzös hulladékot el kell távolítani. A vá-

⁴ Podhraczký József: A múlt század elején Pozsony városában dühösködött pestisről. *Tudományos Gyűjtemény*, 11 (1827), 8, 61–69. : Ipoljtáji [...]: Történeti töredékek a hazánkban uralkodott döghalálról. *Társalkodó*, 5 (1836), 13, 51–52. 15, 59–60. 20, 77–79. : Kátai Gábor: Fekete halál /pestis/ Karcagon 1739-ben. *Gyógyászat*, 13 (1873), 39, 619–622. 40, 635–637. 41, 650–653. : Križko Pál: Pestis és éhhalál Kőrmöcbányán – 1710. *Századok*, 13 (1879), 5, 435–440. : Wertner Mór: A dögvész útjai. *Pozsonyvidéki Lapok* 7 (1879), 1–2. : Molnár István: A guga vagyis mirigy-halál Debreczenben és Kis-Kun-Halason. *Állatorvos*, 17 (1885), 6, 57–59. : Némethy Lajos: A múlt századbeli pestis Pesten. *Religio*, 27 (1888), II. félév. 29, 225–228. 30, 233–236. : Számek György: A pestis pusztítása Délmagyarországon 1738–1740-ig. *Történelmi és Régészeti Értesítő*. 7, (1891), 1, 1–12. : Petz Lajos: Adatok a magyarországi pestis történetéhez. *Orvosi Hetilap*, 41 (1897), 15, 186. : Ernyey József: A pestisjárvány hazánkban. *Gyógyszerészi Értesítő* 6 (1898), 44, 723–729. : Filep Gyula: Az 1755–56-diki erdélyi pestis története. *Orvosi Hetilap*, 44, (1900), 17, 18, 19, 20, 21. szám. : Magyary-Kossa Gyula: A pestisorvos. *Magyar orvosi emlékek*. I. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929. 119–137.p. : Magyary-Kossa Gyula: A magyarországi pestisjárványok történetéhez. *Népegészségügy*, 6 (1925), 11–12, 353–354.

⁵ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. II. köt. Bp., Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1931. 135–136. : Gortvay György: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. köt. Bp., Akadémiai K., 1953. 8. 287.

roson kívül kell kijelölni a szemétlerakót, amelyet rendszeresen mésszel kell leönteni, a természetlen állatdögöket is kijelölt helyeken kell elásni.⁶

A „romlott” levegő – mint kórokozó ágens – elméletét kiegészítve rendelték el Bécsben, hogy járványok idején kerülni kell a társas összejöveteleket, a menyegzőkön, vásárokon, iskolákban és templomokban, egy időben csak korlátozott számú ember jelenhet meg, a járvány jelentkezésekor tanácsos minden rendezvényt betiltani, az intézményeket be kell zárni. Ilyen helyeken ugyanis a levegő „megszorul és terjeszti a járványt”. A távoli, rossz levegőjű vidékről érkezőket pedig 20 napra el kell zárni, ruházatukat szellőztetni és füstölni kell. Az utcákon nagy máglyákat kell állandóan égetni, annak füstje „elűzi” a járványt.

Salzmann ezeket a rendszabályokat 1510-ben, Brassóban eredménnyel alkalmazta. Miazmatikus szemlélete azonos Hippokratész járványfelfogásával, a gyülekezési tilalom elrendelése ösztönösen a kontakt-fertőzés megakadályozását szolgálta. Salzmann felfogása élt tovább az 1552-ben kiadott újabb rendeletben is, amit 1562-ben uralkodói pátenként adtak közre.⁷ Ez két fejezetből állt: az első a preventív, megelőző célú utasítások gyűjteménye, a másik a járványok idején alkalmazandó rendszabályok. A preventív szakasz általános tisztasági előírások sora a járványok megakadályozására. A második fejezet konkrét rendszabályokat fogalmaz meg arra az esetre, ha távolabbi helyeken már dühöng a járvány. A járvány ezen szakaszában nem szabad idegent beengedni a városba, a kereskedőktől igazolást kell kérni arról, hogy indulási helyükön nem dühöngött semmiféle járvány. Fel kell állítani a járványkórházat – általában egy erre kijelölt épületet jelentett –, ahol a betegeket elhelyezik. Folyamatosan égetni kell az utcákon a máglyákat a levegő tisztítása érdekében, el kell égetni a meghaltak holmiját, ellenőrizni kell a lakosság személyes tisztaságát. Ekkor lépett életbe a megbetegedettek bejelentésének kötelezettsége. Ha a beteg nem akart lazarétumba menni, akkor saját otthonában kellett tartani, de fegyveres őrizte annak bejáratát. A hozzátartozókat negyven napig karanténba kellett tartani. 1692-ben *Kollonich Lipót* érsek ismételtén ezt a rendeletet erősítette meg, 1710-ben I. József ennek szellemében hozta létre a járványbizottságot a pestis megakadályozására.

A rendelkezések végrehajtásához nemcsak katonákra, hanem orvosokra is nagy szükség volt, általában a környező katonai egységek orvosait vagy sebészeit nevezték ki járványorvosoknak, az ő egyéni megítélésük szerint léptek életbe a helyi rendelkezések, zajlott a katonai egységek járványellenes tevékenysége. Az országos intézkedések végrehajtására általában Bécsből is kirendeltek egy tekintélyes orvost, így került 1708-ban

⁶ Kapronczay Károly: *Gesundheitliche Verteidigungsmassnahme: die Quarantäne. Orvostörténeti Közlemények*, 198–199 /2007/. 43–60. I. : Balázs Péter: *Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete*. Piliscsaba–Budapest, MATI, 2004.

Birtalan Győző: Középkori járványelméletek és az első Magyarországra vonatkozó járványrendelet. *Katonaorvosi Szemle*, 8, 1955, 8. 856–888. : Magyary-Kossa Gyula: Adatok az 1738–1743. évi pestis történetéhez. *Magyar Orvosi Emlékek*. II. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929. 148–158.: Fekete Lajos: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid története*. Debrecen, Városi ny., 1874.

⁷ Schultheisz Emil – Tardy Lajos: A magyarországi járványok történetéből. *Történelem*, 2 (1964). 3. 111–156.

Szegedre *Ausfeldt Kristóf* (? – 1715) katonarvos, aki olyan tekintélyt szerzett magának, hogy 1713–1714-ben már Bécsbe rendelték az ottani járvány megfékezésére.⁸

A nagy járványok idején az egyes tartományok között katonai kordont rendeltek el az egyes országrészek közötti kapcsolat megakadályozására.⁹ Erről írt krónikájában *Cserei Mihály* (1668–1756) az 1709. évi járvánnyal kapcsolatban: „*A generál minden helyeken, ahol még nem pestis nincsen, strázsákat rendele, hogy megvizsgálják, ki honnan jő, s hová megyen: s úgy bajjal tud most akárki csak a szomszéd faluig menni. Amellett pátenst bocsáta ki, hogy a pestises helyekről senki a falu, város határán kívül ne járjon, mert van parancsolva az olyan embereket minden kedvezés nélkül, megöljék. Ha a strázsák meg nem ölnék, a strázsákat, magokat a generál öleti meg. És hogy minden városban, falukon kívül a mezőre házat tegyenek, és ha valaki megbetegszik, akár úr, akár szegény legény legyen, kivigyék azonnal azokba a házakba. Oda pedig ne legyen szabad senkinek menni, hanem az ennyivalót tegyék le közhelyen s a betegek maguk, hordják el maguknak. Ha meghalnak, akkor se apjának, se anyjának, se gyerekének oda menni ne legyen szabad menni. A holt testet csókolni, siratni, harangozni, prédikálni, kísérni nem szabad, hanem ássanak a mezőn nagy sírokat, minden városban és falun két-három embert rendeljenek és minden ceremónia nélkül, tétessék el. Ha pedig otthon, a maga házában talál meghalni valaki, a házat minden bennlevő egyetmásokkal együtt a földig egéssek le, a ház cselédeit az erdőre csapják ki a negyven napig, ott legyenek.*”¹⁰

A szigorú rendszabályok ellenére a lakosság soraiban igen nagy pusztítást vittek végbe a sorozatos járványok, ritkaság számba ment az olyan kismértékű mortalitás, amelyről *Tessedik Sámuel* számolt be, eszerint 1739-ben, Szarvas városában csupán 15 ember esett áldozatul a járványnak.¹¹ Ennek magyarázata éppen a rendszabályok alkalmazása, a zárlat pontos ellenőrzése és betartatása. Természetesen ennek ellenpéldája is volt, többek között Bécs városa, ahol – a rendeletek szigorú megtartatása ellenére – 12 400 megbetegedés történt és ebből 9000 haltak meg. Ugyancsak súlyos veszteségek voltak 1718–19-ben Erdélyben, főként Brassóban, amelyről *Albrich János* (1687–1749) brassói városi orvos számolt be kéziratban maradt értekezésében. Adatait *iff. Köleséri Sámuel* (1663–1732) használta fel 1719-ben kiadott „*Tanács adása. Mellyet az 1719. eszt. Kolozsvárott megújult, és az erdélyi fejedelemségben szélyvel uralkodó pestisnek alkalmazásával [...] közönségessé tött [...] c. munkájában.*”¹²

1720-ban Európát megrémítette a nagy áldozatokkal járó Marseille-i pestis járvány, amelyet a kereskedelmi hajók hurcoltak be a kikötőbe és rohamosan elterjedt Franciaország déli vidékein. Eddig Keletről támadott a járvány, most a tenger felől, amelynek hatására a bécsi udvari kancellária több veszteglő állomást állított fel az adriai Triesztben.

⁸ Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. III. köt. Bp. Medicina, 1968. 57–85.

⁹ Gortvay György: *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. Bp. Akadémiai K., 1953. 9.

¹⁰ Cserei Mihály: *Historia rebellionis Rakocizanae [...] Történelmi naplók 1663–1719*. Budapest, Akadémiai Ny. 1875. 257–396.

¹¹ Tessedik Sámuel: *Önéletírás*. (Magyar fordítás: Zsilinszky Mihály), Pest, k.n. 1873.:

¹² Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. II. kötet. Bp., Medicina, 1962. 30–41.

Az 1738/1739. évben kezdődött újabb járvány alattomosan lappangva huszonkét esztendeig, egészen 1760-ig fennmaradt, 1741-ben és 1755-ben hevesen fellobbant, és összesen 40 ezer embert pusztított el.

A járvány Európa legtöbb régióját elérte, így a magyar településeket is. 1738-ban ütötte fel a fejét a Grünne ezred katonái között Temesváron, ahol 13 hónap alatt mintegy 1000 ember esett áldozatul, vagyis az akkori népességből minden hatodik ember. De csakhamar pusztított Szabadkán és a Bánátban, majd Szeged, Debrecen, Szatmárnémeti, Csongrád-, Torontál-, Békés-, Temes-, Arad-, Pest-, Heves-, és Szabolcs vármegyék következtek. A rohamos terjedés részben azzal magyarázható, hogy a járványok elleni intézkedések – megfelelő ismeretek nélkül – annyira megzavarták az embereket, hogy a zárlattól és a forgalmi korlátozásoktól való félelem miatt eltitkolták a betegséget. Sok helyen a korlátozások, szigorú kordonok élelmiszer ellátási zavarokat okoztak, ami hamarosan kisebb-nagyobb forrongásokhoz vezetett.

A kihirdetett rendszabályok ellen nagy volt a lakossági ellenállás, ami természetesen további konfliktusokhoz, problémákhoz vezetett. Példa erre az 1739/1740. évi debreceni nagy pestis járvány, ahol az első esetet 1739. május 16-án észlelték és csak 1740. április 9-ére szűntek meg a megbetegedések. Összesen 8697 halálos áldozatot regisztráltak, a legtöbb halott 1739 októberében volt, ekkor 3493 ember hunyt el. A város tanácsa a lakosság ellenállása miatt nem tudta a betegeket a kijelölt kórházba vitetni, ezért kisebb kórházakban ápolták a betegeket, illetve a többségük otthonában maradt.¹³ A ragályos házak jelölésére járványcédulákat tűztek ki a házak kapujára: az un. „kurtacédula” a gyanúsakat, a „hosszú cédula” a tényleges fertőzötteket jelentette. Az előbbi 21, az utóbbi 40 napos elzárást jelentett. Ebben az időben *Buzinkai György* (? – 1768) töltötte be Debrecen város főorvosi tisztségét. A lakosság felvilágosítása érdekében, Debrecen város magisztrátusa rendelkezésére írta meg *Rövid oktatás [...]* c. munkáját (Debrecen, Margitai, 1739.), amely a korszak egyik legfontosabb, népnek szóló egészségügyi tanácsadó kiadványa.

Az 1738/1740. évi pestisjárvány olyan súlyos volt, hogy a Helytartótanács, illetve ennek egészségügyi bizottsága a Bánság, Erdély és Moldva, valamint Lengyelország felé teljes határzárlatot rendelt el, és veszteglő intézeteket hozott létre. 1738. május 17-én fertőtlenítő rendeletet adott ki, amelyben a korábbi utasításokat további részletekkel egészítették ki, általános érvénnyel elrendelték a fertőtlenítést, amelynek legfontosabb eleme a füstölés volt.¹⁴ Ennek lényege az volt, hogy az izzó parázsra kénport, fenyőmagot, tölgymagot, dohányt szórtak, ezzel kellett a lakásokban és az utcán füstölni. Elrendelték az ecetes lemosást, minden tárgyat, amivel a beteg érintkezett ezzel kellett letisztítani, kezeket, arcot ezzel kellett lemosni. A legfontosabb „ragályfogó” (terjesztő tárgy) eszköznek a prémeket, bőroket, posztókat, gypjüket és a pénzt tartották. Mind-

¹³ Györy Tibor: Adatok az 1738. évi pestis történetéhez. *Természettudományi Közöny.* 32 (1900), 347–351. : Szücs István: *Szabad királyi Debrecen város történelme.* Debrecen, Városi nyomda, 1871.

¹⁴ Bruckner Győző: Oklevélgyűjtemény a Lengyelországnak elzálogosított szepesi városok levéltáraiból. 5. Morskowski lublói kapitány 1739. január 23-án övrendszabályokat küld a XIII városnak a pestis elhárítása céljából. *Közlemények Szepes Vármegye Múltjából,* 6, (1914) 3, 144–145.

erről részletesen majd a járványok tapasztalatai alapján megfogalmazott 1770. évi *Generale Normativum in re Sanitatis* című rendeletgyűjtemény szövege.¹⁵

A más országokból átvett gyakorlatot alkalmazták a veszteglőházak kialakításában: itt pestisorvos (leginkább kirurgusok), járványszolgák, pap, a fertőtlenítést végző purgátorok tartózkodtak, és természetesen a mindent felügyelő gyalogos és lovas katonák. Az ide bekerült személy minden személyes tárgyát fertőtlenítették (halála után elégették), illetve kereskedők esetén a szállítmányt külön elraktározták. Az áruk sorsa is bizonytalan volt, hiszen, ha járvány sújtotta területről érkezett a kereskedő, akkor portékája nagy részét megsemmisítették. Azt a nem romlandó árut, amiről nem feltételezték, hogy terjeszti a betegséget később tovább engedték, természetesen fertőtleníve. Éppen ezért a veszteglőállomás nélkülözhetetlen része volt a tisztító-ház, hasonlóképp a megfigyelő ház, ahol a karanténba helyezett egyéneket szállásolták el.

A veszteglő állomások fontos és hasznos feladatot láttak el, de sok esetben mégsem sikerült megfékezni a betegség terjedését. Példa erre a tömösi veszteglő, ahol 1755 októberében – a legszigorúbb intézkedések ellenére – az itt tartózkodó 22 személyből 11 meghalt, az elkövetkező hetekben gyanús megbetegedéseket észleltek a környéken. Lényegében innen terjedt át a fertőzés Brassó városába, ahová a Helytartótanács *Chenot Ádám* (1721–1789) bécsi orvost rendelte ki az esetek kivizsgálására. Azt már ő sem tudta megakadályozni, hogy 6667 megbetegedettből nem haljon meg 4303 személy. A luxemburgi születésű Chenot Adam 1746-ban került Bécsbe, innen 1755-ben Erdélybe, a pestisjárvány sikeres elfojtása után Erdély járványorvosává, 1773-ban Erdély főorvosává nevezték ki. Tekintélye olyan nagy volt, hogy 1781-től Bécsben az udvar egészségügyi tanácsosává nevezték ki.¹⁶ 1776-ban az erdélyi járványokról szóló munkáját¹⁷ *Mária Terézia* királynőnek ajánlotta, amit később németül is kinyomtattak. Ebben a pestis kitűnő klinikai leírását adta, hiteles adatokat közölt a járvány terjedéséről és nagyságáról. Említést tett a több országban már alkalmazott u.n. „parenteralis vakcinálásról”, amely a pestis bubó gennyének beszáradt porával történt.¹⁸ Hasonló eljárásról értekezett *Weszprémi István* (1723–1799) a Londonban, 1755-ben kiadott *Tentamen de inoculanda peste c.* művében, amelyben a pestis ellen alkalmazott oltás immunizáló hatásának lehetőségét vetette fel.¹⁹

¹⁵ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. IV. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1944. A pestissel foglalkozó pontok: 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 299, 300, 301, 302, 303, 310, 319, 321, 322, 331, 101–132. oldalakon. Ezen adattsoroknak latin és német nyelvű iratai megtalálhatók Linzbauer Xavér Ferenc: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Tom. II. Buda, 1853. kötetében a járványok /epidemiae/ c. fejezetben 194–301 oldalakon.

¹⁶ *Weszprémi István: Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Második száz. 2. köt. Bp. Medicina Kiadó, 1962. 66. – *Historia pestis Transylvaniae annorum 1770–1771*. Ed. et praef. F. Schraud Budae, Universitatis, 1799. – Pataki Jenő: *Chenot Ádám. Orvosi Szemle*, 5, (1932) 11, 392.

¹⁷ *Chenot, Adam: Tractatus de peste sive de origine progressu, fatis, fine pestis in Daciae Transylvaniae ... 1755 ad finem ... 1757*. Vindobonae, Trattner, 1776.

¹⁸ Gortvay: i.m. 11.

¹⁹ *Weszprémi István: A pestisoltás szükségének vizsgálata*. Ford.: Vida Tivadar. *Orvostörténeti Közlemények*, 75–76 (1975), 171–191. – Vida Tivadar: A 33 éves *Weszprémi István* javaslata a pestisoltás megkísérlésére. *Orvostörténeti Közlemények* 75–76 (1975), 125–135 – *Hetényi Ede: A megelőző orvoslás szemlélete* *Weszprémi István* munkásságában. *Orvostörténeti Közlemények*, 27 (1963) 123–128.

A 18. század utolsó évtizedeiben csökkenő tendenciát mutatott a járvány, az alkalmazott rendszabályok eredményesnek tűntek, ennek ellenére még többször felütötte a fejét az ország különböző helyein a pestis. Az 1786-ban, Nagyszébenben kitört járványt *Neustädter Mihály Gottlieb* (1736–1806) fojtotta el. A járvány részletes adatait Neustädter, majd valamivel később *Lange Márton* (1753–1792) gyűjtötte össze, eszerint ez a járvány már nem volt nagyarányú, hiszen csak 124 ember betegedett meg, felgyógyult 41, meghalt 83.²⁰ Ugyancsak pestis járvány pusztított 1795-ben Szerém vármegyében, az 1796. január 3-án kelt jelentés szerint 13 helységben 3435 ember halt meg.²¹ A járványt *Schraud Ferenc* (1761–1806) országos főorvos, *Nyulas Ferenc* (1758–1808) és Buday András – az időben Szerém vármegyei főorvos – közösen küzdötte le. Ezért a tevékenységért Schraud Ferenc megkapta az összes örökös császári tartomány pestis főorvosa címet. Lényegében ezzel a járvánnyal befejeződtek Európa középső területein a pestis járványok, a 19. század elején már csak Törökországban és Alsó-Olaszországban fordultak elő tömeges megbetegedések. Néha Románia felől észleltek behurcolt eseteket, így 1813-ban is, amikor Törökország felől érte el a járvány Romániát, de magyar területen már csak a határ mentén észlelt 144 esetről szólt a hivatalos jelentés. A mintegy hat hétig tartó járványt *Pataki Sámuel* (1765–1824) Erdély főorvosa küzdötte le, a járvány egész időtartama alatt a helyszínen tartózkodott, beszámolója szerint ezen járványban nem halt meg senki. Az Erdélyi Egészségügyi Comissio 1813-ban kiadott „rendeléseiben” kiemelték, hogy a járványt az országba keletről behurcolt kereskedelmi áruk (ruhanemű, posztó, stb.) terjesztették. A Brassóban, 1828-ban fellángolt kisebb járványban mindössze huszonnyolcan betegedtek meg. Annak ellenére, hogy pestises megbetegedést 1830 után már nem diagnosztizáltak a magyar korona területén, 1837-ben újabb pestis elleni rendszabály készült az Osztrák Birodalomban: *Pestis elleni közbátorsági rend a cs. kir. ausztriai tartományokban címmel.*

HIMLŐ

A himlő járványok a 18. században már nem voltak olyan pusztítóak, mint az előző századokban. Jelentősebb himlőjárványról 1708-ban Nagyszébenből jelentettek, október–november hónapban naponta 9–10 halálesetet jegyeztek fel. 1711-ben I. József király is himlőben halt meg Bécsben, miután dr. Stockhammer orvosdoktor, a bécsi orvosi kar tanára hiába próbálta ki rajta „csodaszerét”.²² Ha a megbetegedések száma nem is volt kimagasló, mégis elég gyakran jelentkeztek a járványok: 1738, 1740, 1742, 1778, 1811, 1823–24 években. A különböző himlőjárványok nem alakultak át országos epidémiává, inkább helyi jellegűek voltak, karanténnal is védekeztek terjedésével szemben. 1717-ben Eperjesen *Raymann János Ádám* segítségével akadályozták meg a járványt. Elmondható, hogy a társadalom minden rétegét érintő egészségügyi probléma volt a himlő, amely

²⁰ Neustädter Michael: *Die Pest im Burzenlande 1786*. Hermannstadt, 1793.

²¹ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. IV. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1940. 702–726 pontok. 222–229 old., iratai a Linzbauer Xav.Ferenc: *Codex [...]* II. kötetében.

²² Stockhammer, Franz (? – 1721) ld. Linzbauer Xav. Ferenc: i.m. I. köt. 410.

ellen azokat a védekező rendszabályokat vetették be, mint a pestis idején (elkülönítés, fertőtlenítés, stb.). Az orvosok általában a „himlővírus erejét” és a szervezet himlőméreg iránti hajlandóságát csökkentendő antidotumokat állítottak elő, amelyek hatékonyságáról kevés szó esett. Igaz, már a 18. század elején is ismeretes volt a varioláció, az emberi himlő váladékával való „beoltás”, amelyet nálunk is ismertek az orvosok, csak éppen – veszélyes volta miatt – nem igen alkalmaztak.²³ Az eljárás leírását adta Nyulas Ferenc (1758–1808) Erdély főorvosa *A Kolosvári tehén himlő* c. 1802-ben kiadott munkájában.²⁴ Ebben a nép között már korábban ismert és alkalmazott, tapasztalaton alapuló eljárásként ismertette a módszert: „a természetes himlő beoltása, még mielőtt Montagu asszony Konstantinápolyból Angliába vitte volna, Erdélyben az oláh papok között gyakorlatban volt s vagyon máig is, úgy a tehén himlővel való élés is nálunk két különböző helységben, Szolnok Vármegyében és Fogaras vidékén meg nem határozható időktől fogva szokásban vagyon. Ez a két helység lakói valamikor a tehénnek tőgyén bizonyos fakadásokat tapasztaltak, a tehént megfejtén, tejével a tőgyit megmossák, s ugyanazon tejjel gyermekeiket is megmosogatják, amellyre ezekben holmi ártatlan fakadások támadnak s azután egészségeknek tartatnak. A közelebbi vizsgálódás már azt mutatja, hogy az ilyenek nem szoktak meghimlőzni.”

Hasonló tapasztalatát írta le Raymann János Ádám (1690–1771) Eperjes főorvosa 1717-ben a borszlói tudós társaság évkönyvében, az eljárást görög és örmény kereskedőktől tanulta és eredményesen alkalmazta saját kétéves kislányán. Erről számolt be az *Annales physico-medicinae Vratislaviensis* c. természettudományi folyóirat 1717. évi kötetében.²⁵ Raymann ezirányú próbálkozására Weszprémi István is utal életrajzi bibliográfiájában²⁶ Tény, hogy a nem éppen veszélytelen variolációval szemben a hazai orvosok tartózkodóak voltak, mivel a beoltott egyén ráadásul fertőzés forrásává válhatott az oltás által kiváltott, gyengített lefolyású betegség révén. Jó ideig ezt az elutasító felfogást vallotta Gerard van Swieten, az uralkodó orvosa is.

Seth János Komárom megye fizikusa a *Verschuch über die Blattern* (1801) című munkájában említi, hogy az 1795. évi nagy járvány idején a variolációt csak Pest, Pozsony, Esztergom vármegyékben, Bácskában és Bánátban alkalmazták, bár tudomása volt arról is, hogy tömegesen oltottak nyilvánosan.²⁷ Ugyancsak csökkentették ennek az eljárásnak a bevezetési esélyét a jelentős költségek, mert a himlőméreg meggyengítése során az orvosok „előkészítő kezelést” is előírtak (fürdés, hashajtás, általános életmódbeli szabályozás).

²³ Lissoviny, Samuel Daniel: *Epitome historiae variolarum. Inaug. Diss. Med.* Viennae, typis a Ghelenianis, 1772. 94 p.; Greissing, Josephus: *Dissertatio inauguralis medica, sistens vaccinae historiam.* Vindobonae, typ. Accermann, 1823. 31. Czindery Paulus: *Dissertatio inauguralis medica pertractus variolae vaccinae conspectum historicum.* Vindebonnae, typ. Ueberreuter, 1840. 30.

²⁴ Nyulas Ferenc: *A Kolosvári tehénhimlő.* Kolozsvár, 1802.

²⁵ Raymann, Johannes Adamus: *Historia medica Variolarum Eperiesini in superiore Hungaria epidemice anno 1717 grassantarum... et inoculationem curatio.*

²⁶ Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza.* Első száz. Budapest, Medicina K., 1960. 311.

²⁷ Daday András: Adatok a himlőelleni küzdelem magyarországi történetéhez. *Betegápolásügy*, 13, (1933) 12, 1–6, 14 (1934) 1, 7–19.; Daday András: Adatok a magyarországi himlőoltás történetéhez (1825–1835). *Orvostörténeti Közlemények*, 40 (1960), 151–157.

Ez a módszer azonban már annyira elterjedt volt Európában, hogy 1799. május 21-én az Esztergom megyei tisztiorvos kedvező véleményére hivatkozva a Helytartótanács elrendelte kötelező alkalmazását, intézkedett arról is, hogy e módszerről az orvosok oktassák ki a sebészeket, bábákat és a közösségek figyelmét plakátokon hívják fel.

Az, hogy ez az eljárás nem vált általánossá, Jenner vakcinációs eljárásának köszönhető. *Edward Jenner* (1749–1823) a tehén himlővel való preventív oltást felfedezte, amely eljárás veszélytelennek bizonyult. A vakcináció első magyarországi alkalmazása az elfogadott szakirodalmi adatok szerint 1802-ben *Bene Ferenc* (1775–1858) nevéhez fűződik, személyével kapcsolta össze a közvélemény. 1802-ben (Pest, Trattner) adta ki a *Rövid oktatás a mentőhimlőnek eredetéről, természetéről és béoltásáról*. c. könyvecskéjét, amely a magyaron kívül latin, német, szerb, szlovák és román nyelven is megjelent. Bár a magyar és a külföldi szakirodalom Bene Ferencet tekinti a himlőoltás magyar bevezetőjének, Bene azonban munkájában felsorolt 17 olyan pesti, budai és vidéki orvost, aki vele egyidőben alkalmazta a vakcinációt.

Lenhossék Mihály országos főorvos hasonlóképpen leírta,²⁸ hogy 1799–1801 között sok ezer oltás történt hazánkban, köztük *Bene Ferenc* 1801. augusztus 27-én. A felsoroltak között említették *Csehszombathy Józsefet*, *Hell Jánost*, Sopron főorvosát, *Sándor Imre* Bihar megye, *Marikovszky György* Gömör megye főorvosát és *Husztai Zakariást*, Pozsony város tiszti orvosát. Husztai – mint városi főorvos – hatósági utasítást adott ki az orvosok és sebészek számára a védőhimlőoltás kötelező beadásáról.²⁹

Az uralkodó is felismerte a védőhimlőoltás jelentőségét, 1805-ben dicséretben részesítette Pest várost, valamint *Schraud Ferenc* (1761–1806) országos főorvost, aki 1804. március 13-án elrendelte az ország egész területén a védőhimlőoltás beadását a gyermekeknek. A megfelelő mennyiségű oltóanyag biztosítására hat oltó-főállomást (Pest, Buda, Kassa, Gyula, Pozsony és Zágráb) szerveztek. Schraud Ferenc halála után az országos főorvossá kinevezett *Pfisterer András* (1759–1825) hatósági feladattá tette a himlőoltást, az oltó orvosok és sebészek számára díjazást rendelt el, ezzel egyidőben megtiltotta a variolatio alkalmazását. Az egész országra kiterjedő egységes oltási kötelezettséget 1813-ban a Helytartótanács rendeletileg előírta.

KÁROLY KAPRONCZAY DSc.
medical historian, editor-in chief

ZUSAMMENFASSUNG

Die Pest ist Jahrhunderte hindurch immer wieder in der Geschichte der Menschheit aufgetaucht, ihren Weg begleiteten unmöglich hohe Zahlen von Krankheiten und Todesfällen. Da die Ärzte die Ursache dieser Plage nicht kannten, sowie auch ihrer Verbreitung in Umfang, Mittel und Stoff, war der erfolgreiche Kampf gegen sie hoffnungslos. Ge-

²⁸ Lenhossék, Michael: *Summa praeceptorum vaccinae negotio per Regnum Hungariae observandorum*. Budae, Univ. 1829. 19.

²⁹ Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. I. köt. Bp. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929. 118–156.

wisse Elemente der Defensive gegen sie wurden bei der Ausübung zwar gesammelt, man verwand diese auch, doch ohne große Hoffnungen darauf zu bauen.

Das 18. Jahrhundert war besonders stark mit oft auftretenden, jahrelang dauernden Epidemien belegt. Die meisten waren von europäischem Ausmaß, mit hoher Sterblichkeit verbunden, die auch Siebenbürgen und Ungarn vor dem schwarzen Tod nicht verschonten. Es gab Zeiten, wo diese Krankheit von Osten her einbrach und als erste Station Siebenbürgen verwüstete, Von Handelsleuten und Zigeuner-Karawanen vermittelt zog sie weiter nach Ungarn. Zur Mitte des Jahrhunderts wechselte die Richtung. Von jener Zeit angefangen, erreichte diese Krankheit die Mitte Europas und zwar durch die See-Hafenstädte oder Handelsleute, die sie verbreiteten, Auf diese Art und Weise fand diese Krankheit den Weg ins Innere des Kontinentes, so auch nach Ungarn.

Die Leitung des Landes war natürlich bemüht, durch verschiedene Maßnahmen die Weitergabe zu stoppen. Das wichtigste war die Isolierung der Kranken, die Verwendung der mannigfaltigen Methoden der Desinfizierung, die zeitlich festgelegte Quarantäne den aus dem Ausland gekommenen Fremden gegenüber. Für die Einwohner stand das Versammlungsverbot zur Verfügung, aber auch die spontanen Anordnungen, die die Kontaktinfizierung zu verhindern hätte sollen. Die Leitungen der Siedlungen bekamen zur Beförderung ihres Bemühens auch die Möglichkeit die Einbeziehung und dadurch die Verwendung des in der Nähe stationierenden Militärs. Zur Beherrschung der Epidemie wäre eine beträchtliche Zahl von Ärzten notwendig gewesen, deshalb wurden generell die in der Nähe stationierenden Ärzte und Chirurgen als Seuchenärzte ernannt. Nach ihren persönlichen, privaten Festlegungen sind gemeinhin die örtlichen Maßnahmen festgelegt statuiert worden. Zur Verrichtung der landweitesten und strengsten exekutiven Unternehmungen wurde auch von Wien je ein anerkannter Arzt nach Ungarn berufen. Trotz den sehr strengen Maßnahmen ist in den Reihen der Einwohner eine enorme Verheerung eingetreten, die durch jene Tatsache noch gesteigert wurde, dass wegen Bildungslosigkeit und Furcht der Ortsansässigen, die Massen sich gezwungen fühlten einen verbitterten Widerstand zu leisten.

Die wichtigsten regionalen Verordnungsmaßnahmen für die Gebiete unter der Herrschaft der Habsburger sind im *Generale Normativum in re Sanitatis* des Jahres 1770 gesammelt worden. Es waren Zusammenfassungen und Befestigungen der früheren Unternehmungen, sie legten detaillierte Kenntnisse dar, betrafen zum Schutz und Trutz alle wichtigen Maßregel.

Große Verdienste sammelte zur Zeit der Pestepidemien zu Siebenbürgen der aus Wien ernannte *Adam Chenot* (1721–1789) zur Bändigung dieser Plage. Seine Erfahrungen ließ er in einem Buch erscheinen, das auch im Weiteren als Grundwerk in der Vorbeugung diente. *István Wessprémi* (1723–1799) verfasste in seinem Buch *Tentamen de inoculanda peste* (London, 1755) seine Ansichten über die Möglichkeit der immunisierenden Wirkung der Impfung gegen die Pest.

In den letzten Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts zeigte sich eine absteigende Tendenz, die angewandten Maßnahmen hatten ihren Erfolg.

Die andere Epidemie, die ebenfalls als Jahrhunderte lang dauernde Plage bekannt war, waren die Blattern. In ihrer Geschichte brachte das 18. Jahrhundert schon positive Änderungen mit sich. Die früher schon im Kreis des Volkes bekannte und angewandte Inokulations-Methode wurde von den meisten Ärzten übernommen, und so erreichten sie eine natürliche Immunisierung gegen diese Krankheit. Am Ende des Jahrhunderts erkannten auch die ungarischen Ärzte das Vakzinationsverfahren des *Edvard Jenner* (1749–1823), das eine neue Epoche in der Geschichte der Verhütung dieser Krankheit zu bedeuten hatte.

AZ IPAROSODÁS HATÁSA A MODERN KÖZEGÉSZSÉGÜGYI GONDOLKODÁS KIALAKULÁSÁRA

KISS LÁSZLÓ

Mit takar a modern közegészségügy fogalma? Mikortól beszélhetünk modern közegészségügyi gondolkodásról? Mitől „modern” a modern közegészségügy? A közegészségügyi gondolkodás kialakulásáról szóló munkát értelemszerűen a közegészségügyi fogalmi definíciójával, meghatározásával kellene kezdeni. Ezen a ponton máris váratlan nehézségbe ütközünk: a közegészségügynek nincs egységesen, különösen nem nemzetközi szinten is azonos módon használt fogalma, elfogadott definíciója. Bizonyos típusú „egészségügyi”, illetve a társadalom, az emberek és az egészség (illetve a betegségek) viszonyával, a folyamatok összefüggéseivel foglalkozó gondolatok, ezekre épülően törvényi szabályozások, előírás-gyűjtemények már az ókorban is léteztek.¹ Nyilvánvalóan túlzás lenne azonban az ókori Athén vagy Róma ilyen témájú intézményrendszeréből eredeztetni a modern, vagy legalábbis modernnek nevezett közegészségügyi gondolkodást. Hasonlóképpen a középkori államok, középkori helyi közösségek életében, működésében is felfedezhetőek olyan elemek, amiket ha megszorításokkal is, de kapcsolatba hozhatunk a „közegészségüggyel” – a járványok elleni védekezési kísérletek, az orvosi szakma meghatározására irányuló próbálkozások, a gyógyszerek és egyéb vegyi anyagok kezelésének szabályozásai.²

Valami azonban még itt is hiányzik ahhoz, hogy „közegészségügy”-ként tekinthesünk az egymással laza kapcsolatban álló, vagy éppen egymástól független szabályozások, előírások rendszerére. Ez a valami a „társadalmi” elem megjelenése. Nem az egyes ember, nem is emberek meghatározatlan csoportjai, hanem a társadalom, mint ennél bonyolultabb entitás, a társadalmi jelenségek, folyamatok és az egészségügyi jelenségek kapcsolatának felismerése jelenti az egészségügyi gondolkodás „közösségivé”, „közegészségügyivé” válásának első lépését.

Nem véletlen, hogy bármilyen kiindulópontot válasszanak is a közegészségügy-történeti cikkek, monográfiák, abban egyetértenek, hogy a „minőségi” változás, a fejlődés egyik mérföldköve az ipari forradalom korszakára esik. A modern gyáripari termelés és az ennek megfelelő új társadalom- és térszerkezet új kihívások elé állította az egészségügyet, az orvosi szemléletmódot. A 19. század Európaszerte a modern közegészségügy intézményrendszerének megjelenését, a közegészségügyi gondolkodás elterjedését hozta. Mindez természetszerűleg együtt járt az orvosi szemlélet modernizálódásával, átala-

¹ Brockington, C. F.: *A short history of public health*. London, Churchill, 1956; Rosen, G.: *A History of Public Health*. Baltimore, John Hopkins University Press, 1993; Porter, D.: *Health, Civilization and The State*. New York, Routledge, 1999;

² Nagy Cs. – Juhász A.: „Tempora mutantur .. et nos mutamur in illis?” *Egészségtudomány*, 53, (2009) 4. 19–28.

kulásával, Foucault fogalmaival³ élve a „járványorvoslás” létrejöttével, az orvosok szerep- és az orvosi szemlélet fókuszváltásával, valamint ennek (is) köszönhetően az orvostudomány és a természettudományok „technikai” és „elméleti” fejlődésével. A „járványorvoslás” számos új elemmel gazdagította az orvostudományt. Az új elemek között megjelent a „normalizálás” szándéka, a „normális” és a „kóros” fogalma; az orvosok lényegi összefüggéseket és analógiákat kerestek, sorozatokat elemeztek. Míg a korai „klasszifikáló” orvoslás egy tünetet vagy tünetcsoportot „helyezett el” egy betegségben, addig a járványorvoslás láncolatokat figyelt meg és eseménysorokat rekonstruált, megjelent és általánosan terjedni kezdett az egészségügyi–népmozgalmi statisztika. Az orvosok feladatává vált a járványok mozgásának, a betegségek terjedésének vizsgálata, a gyógymódok keresése és közvetítése; ezzel együtt megjelent az orvosok ellenőrző és kényszerítő feladatköre. Kialakult az egészségügyi rendőrség, az egészségrendőri szabályozás rendszere.

KÖZEGÉSZSÉGÜGYI MODELLEK KIALAKULÁSA AZ IPAROSODOTT TÁRSADALMAKBAN

Az angol *Edwin Chadwick* munkássága, a *Chadwick-jelentés*, valamint a nevéhez kötődő „sanitary idea” kétségkívül a modern közegészségügy kialakulásának fontos mérföldköve. Hatása is egyértelmű, az angliai nemzeti közegészségügyi szolgálat megalakításának első lépését, majd az 1848-as angol közegészségügyi törvény létrejöttének fontos előzményét jelentette. A jelentés óriási jelentősége abban rejlik, hogy kimutatja a szegénység (mint társadalmi jelenség) és az egészség összefüggését. Némiképp sommázva a jelentés tartalmát: a szegények egészségi állapota rosszabb, mint a gazdagoké, a nem megfelelő környezeti higiénia összefügg a dolgozó népesség rosszabb egészségével. Modern bakteriológiai ismeretek hiányában persze a betegségek okozóiként elsősorban a piszkot, a rothadó növényi és állati szöveteket, a posványokat, általában véve a miazmát és a „rossz kigőzölgéseket” nevezte meg. Témafelvetése azonban már kijelölte azokat a fő csapásirányokat, amelyek mentén a közegészségügyi gondolkodás – legalábbis annak „angol modellje” – fejlődésnek indulhatott, konkrétan a környezetegészségügyet, ezzel összefüggésben az iparegészségügyet, valamint a „szegények” egészségügyének kérdését.

Chadwick az angliai higiéniai reform vezetője lett. Elmondható, hogy ez a reform alapozta meg Nagy-Britannia későbbi közegészségügyi fejlesztését, Chadwick volt a fő tervezője az 1848-as első *Közegészségügyi Törvénynek* is. A törvény az elérhető morbiditási és mortalitási adatok alapján megfogalmazta a legfontosabb közegészségügyi kérdéseket, és nemzeti, valamint helyi közegészségügyi tanácsokat hozott létre, kialakította a közegészségügyi felügyelők és tisztviselők rendszerét. A legfőbb közegészségügyi kérdésként a következőket jelölte meg: szegénység, lakáskörülmények, vízellátás, csatornázás, a környezet egészségügye, „biztonság” és táplálkozás.⁴

³ Foucault, M.: *Elmebetegség és pszichológia / A klinikai orvoslás születése*. Budapest, Corvina, 2000

⁴ Gorsky, M.: Public health in interwar England and Wales: did it fail? *Dynamis*, 28, (2008) 175–98.

A vízellátás kérdésköre már hosszabb ideje foglalkoztatta az angol politikai közvéleményt, az első parlamenti vizsgálóbizottság 1828-ban alakult a vízellátás javítása érdekében, de ennek még csekély következménye lett. Chadwicknél is megjelenik a vízellátás kérdése, az egyes járványok terjedése és a vízellátás, vízhasználat mélyebb összefüggéseinek vizsgálata azonban már átvezet a közösségi környezethasználat, a közösségi szokások és az egészségügy területére. A vízhasználat és az egészségügy összefüggése azon területek egyike, amelyeken valamely társadalmi jelenség egészségügyre gyakorolt hatása túllép a Chadwick-jelentés érdeklődési körén, és nem csak a „szegényeket”, hanem a társadalom minden rétegét érintetté teszi a folyamatokban. Súlyos tapasztalattá vált, hogy a közép- és felső osztályok higiénés körülményeinek viszonylagos megfelelősége önmagában nem véd meg a járványoktól – hiába használnak vízöblítéses vécét a gazdagok, ha a csatorna vize egyenesen a folyóba ömlik, és megfertőzi az ivóvizet, amit azután illegális vagy nem megfelelően ellenőrzött vízművek eljuttatnak a teljes lakossághoz. Ez volt a rendkívül súlyos 1866-os londoni kolerajárvány végkövetkeztetése.⁵

Anglia és az angol közegészségügyi modell mintaként tételezése meglehetősen általános a témával foglalkozók körében. Ez nem véletlen, hiszen a felsorolt beavatkozási területek kétségtől a modern közegészségügy alapterületeit is jelentik. Kérdés azonban, hogy elég-e ezen modellt a közegészségügy alapjának tekinteni, redukálható-e a közegészségügyi gondolkodás Chadwick munkásságára, korlátozható-e a közegészségügy története a Chadwick-modellben megjelenő területek és a hozzájuk kapcsolódó eszmék, illetve szabályozások fejlődésére, alakulására. A válasz – azt gondolom – nemleges, a társadalom és az egészségügy kapcsolatrendszere ugyanis bővebb, mint a környezet, illetve egyes társadalmi jelenségek egészségre gyakorolt hatása. Már a korszak Angliájában is széles a közösség egészségügyével foglalkozó kutatások köre, ezek a kutatások azonban ekkor még nagyrészt olyan területeken mozognak (például a betegségek terjedése, a járványok elleni védekezés hatékonysága stb.), amelyek konkrét szaktudományos (orvosi–bakteriológiai) alapismeretek hiányában bizonytalanok, nem kelően megalapozottak.⁶

Az ipari forradalom, az ipari társadalommá való átalakulás időszaka sajátos módon tematizálta a közgondolkodást, a politika és a szakpolitikák – ezen belül az egészségpolitika – érdeklődését. Az angol közegészségügyi gondolkodás középpontjában az ipari népességet koncentrááló területek, a városok, elsősorban pedig a főváros, London állt. A nem iparosodott térségek, illetve azok társadalmi folyamatai nem jelennek meg külön specifikumaik mentén a modellben, annak „tisztá” formájában. Jól látható ez a jelleg a vízfogyasztás szabályozásának történeti eseménysorában. Az 1871-es *Metropolitan Water Act*, amely kétségtől úttörő jelentőségű a környezetegészségügyi gondolkodás és szabályozás történetében, a fővárosi vízellátás szabályozását végezte el. Az 1876-os *Folyószennyezést megelőző törvény* a gyárak, manufaktúrák tevékenységére vonatkozott, megtiltotta számukra, hogy szennyvizüket, szemetüket, salakjukat élővizekbe öntsék.

⁵ Szreter, S.: The importance of social intervention in Britain's mortality decline (1850–1914): a re-interpretation of the role of the public health. *Social History of Medicine*, 19, (1988) 1. 1–37.

⁶ Frazer, W. M.: *A History of English Public Health: 1834–1939*. London, Baillière, Tindall & Cox. 1950; Hardy, A.: *Health and Medicine in Britain since 1860*. New York, Palgrave, 2001

Természetesen a törvényi szabályozások mindig jól mutatják, hogy egy adott korszakban mik voltak a társadalom által alkalmazott eljárások: a szemét, a tisztítatlan szennyvizek élővizekbe bocsátásának tiltása rámutat e tevékenység elterjedtségére. Nem véletlen, hogy a jelentések szerint 1874-re a Temze szennyezettsége elérte azt a fokot, ami már komoly egészségügyi veszélyforrást jelentett, de a többi folyó esetében is hasonló volt a helyzet, ráadásul a kutak vize is szennyeződött a nem megfelelő emésztőgödörök, csatornák miatt.⁷

Most ideiglenesen szakadjunk el az „angol közegészségügyi modell” elemeinek ismertetésétől, és nézzük meg, milyen kérdések foglalkoztatták ugyanebben az időszakban a kontinentális Európa államainak egészségügyi politikáját – mit jelentett a „közösségi-vé” való egészségügyi gondolkodás kialakulása a kontinensen.

Ann La Berge: Mission And Method: The Early–Nineteenth–Century Public Health Movement címen megjelent munkájában a francia közegészségügyi gondolkodás mintajellegét hangsúlyozza. Úgy véli, az 1840-es évek francia közegészségügyi mozgalma más országok számára is követendő, követhető modellként szolgált, de a Chadwick-modell és az ebből kiinduló angol közegészségügyi minta gyors elterjedése miatt elvesztette ezt a korábbi jelentőségét. Mi volt a fő különbség az angol és a francia közegészségügyi modell között? La Berge szerint mind a francia, mind az angol közegészségügyi modell elsősorban állami orientációjú, de az angol több helyet hagy a megvalósításban a társadalomnak. Másfelől míg Angliában az orvosok játszották a vezető szerepet a közegészségügyi kérdések tematizálásában, a terület tárgyának meghatározásában és a szabályozási folyamatok kialakításában és működtetésében, Franciaországban ugyanezt a szerepet az állami tisztviselők, a szakrendszert működtető hivatalnokok töltötték be.

Franciaországban az egészségüggyel foglalkozó szakemberek körében már a 19. század elején elterjedt az a nézet, hogy környezeti, társadalmi, egyéni tényezők is felelősek lehetnek a betegségekért. A közösséget érintő egészségügyi problémákat erről az oldalról is lehet tanulmányozni, és megoldásukra létezik „tudományos” megoldás. Összefügg ezzel a vélekedéssel ugyanakkor az a sajátosság is, hogy Franciaországban a közegészségügyi gondolkodás központi eleme lett egy sajátos „moralizálás” az alsó osztályok viselkedésével kapcsolatban. Míg az angol modell klasszikus formájában mellőzi a kulturális elemek beemelését, addig a kontinentális közegészségügyi gondolkodásban ezek már a kezdetektől jelen vannak, és hatást fejtenek ki a közegészségügyet érintő reformtervezetek kialakítására, a beavatkozási fókuszra, a közegészségügyi szabályozás egészére.⁸

A francia közegészségügyi törekvések középpontjában – a járványok elleni általános védekezés, mindenekelőtt a tengeri kereskedelem szabályozása és a tengeri kikötőkben rendszeresített karanténok mellett – mindazonáltal szintén az iparosodással együtt járó problémák megoldásának igénye állt. Annak eredményeképpen, hogy a francia közegészségügyi gondolat nem tisztán „orvosi” kérdés volt, a társadalmi és az egészségügyet érintő folyamatok egymásra hatásának bonyolultsága, esetenként ambivalenciája

⁷ Hardy, A.: Water and the search for public health in London in the eighteenth and nineteenth century. *Medical History*, 28 (1984) 3. 250–282.

⁸ La Berge, A.: *Mission And Method: The Early–Nineteenth–Century Public Health Movement*. Cambridge, University Press, 1992

is megjelent a témával foglalkozó korabeli irodalomban. Kimutatták, hogy az ipari termelés fokozódása, ennek hatásaként a gyermekmunka kiterjedté válása rontotta a gyermekek egészségügyét. Másrészt viszont az ipar fejlődése összefüggésben volt az egészségügy fejlődésének lehetőségeivel, az egészségügyi beruházások mértékével, a szolgáltatások elérhetővé válásával is. Bár mint fentebb említettük, a fókuszban az ipari fejlődés hatásai álltak, komoly vita folyt arról is, hogy a város vagy a falu egészségügyi körülményei rosszabbak-e.

A vitákban megjelent egy másik szaktudomány, a statisztika is. A végzettségét tekintve orvos *Louis-René Villermé* konkrét statisztikai vizsgálatok segítségével igyekezett kimutatni az iparosítás következtében fellépő népességkoncentráció egészséget veszélyeztető hatását. Adatai azt igazolták, hogy a népesség egészségügyi, „demográfiai” állapota az ipari városokban a legrosszabb. A rurális közegben felnőtt gyerekek esetében 10 ezerből 4457, a részben ipari vidéken felnőttek esetében 10 ezerből 4124, míg az ipari övezetben felnőttek esetében 10 ezerből csak 3541 érte meg a 40 éves kort. Villermé adatainak elemzése során arra a következtetésre jutott, hogy az ipari munka önmagában nem függ össze a rosszabb mortalitással, de a lakásviszonyok, az életkörülmények már befolyásolják azt. A mortalitási ráták erősen összefüggnek az egyes kerületek gazdasági helyzetével, állapította meg. Ez teljes szakítás volt a korábbi egészségügyi felfogással – szociális perspektívába helyezte a kérdést.

Villermé szerint a városok ellenőrizetlen, gyors növekedése okozta a legtöbb egészségügyi problémát. Nem volt megfelelő a városok infrastruktúrája ahhoz, hogy ellássa az egyre nagyobb néptömegeket. Tipikus eset Le Creusot városának egészségügyi helyzete. A teljes mortalitást nézve Le Creusot jobb helyzetben volt, mint a hozzá közeli Lyon; az 5–10 éves korosztályt tekintve azonban a város mortalitási rátája háromszorosa volt az országos átlagnak. Statisztikailag sikerült kimutatni, hogy az ipari városokra kiemelkedően magas gyermekhalandóság jellemző – ez látszott a belgiumi Seraing városa esetében is. Le Creusot lakosságának várható élettartama 1839-ben (a város iparivá válása, és népességének ugrásszerű megnövekedése előtt) a férfiak esetében 36,9, a nőknél 42 év volt. 1859-ben, az iparvárossá válás után ugyanezek az értékek már csak 31,1-et és 31,6-ot mutattak. Ugyancsak a statisztika – a korábban nem létező, illetve többé-kevésbé megbízhatatlan haláloki statisztika – alkalmazása révén derült ki, hogy a vezető halálok az emésztőrendszeri megbetegedés volt. A város vízellátásának elégtelensége, az ebből következő állandó vízhiány különösen nyáron súlyosan veszélyeztette a legfiatalabb korosztályok egészségét, hozzájárul a magas csecsemő- és gyermekhalandósághoz. A vízellátás kérdéséhez érve, de nem csupán annak „higiéniai” aspektusát, hanem szociális elemét is vizsgálva felvetődik a kérdés: ki jut hozzá elegendő vízhez, és ki szorul ki ebből a szolgáltatásból. Az orvosi ellátás elégtelen volt – állapította meg Villermé – egy kórház üzemelt a gyár dolgozói részére, de a családtagokat ebben az intézményben nem látták el. Ez pedig már egy (a környezetre fókuszáló Chadwick-féle angol modellhez képest) teljesen új elem az egészségügy szociális vetületében – az orvosi–egészségügyi ellátásra jogosultak, és az ellátást igénybe venni tudók, az ellátáshoz hozzáférők kérdése.⁹

⁹ Bourdelais, P.: Improving Public Health in France. The Local Political Mobilization in the Nineteenth Century. *Hygiea Internationals*, 4, (2004) 1. 229–254.

A francia közegészségügyi rendszer döntően az állami szereplők részvételére épült – itt azonban feszítő ellentmondás alakult ki a franciaországi liberális államfelfogás és az állami beavatkozási politika között. A francia közegészségügyi reformok fő célterületei az 1840-es évekig a következők voltak: az egészségügyi rendszet megteremtése, az egészségügyi adminisztráció kialakítása, egészségvédelmi programok, „oktatások” szervezése, egészségvédelmi propaganda folytatása, a „modern közegészségügyi gondolkodás” terjesztése, illetve az iparegészségügyi intézményrendszer fejlesztése. A konkrét beavatkozások, fejlesztések, a folyamatok központi szabályozása azonban a be-nem-avatkozási politika képviselőinek központi ellenállása miatt a legtöbb esetben elmaradt. Emellett a liberális gazdaságpolitika nem tudta eredményesen védeni az elszegényedéstől az embereket, a pauperizáció pedig – mint arra többek között Villermé is rámutatott – erősen összefüggött az egészségügyi helyzet romlásával. Bár a közegészségügyi érdeklődés regionálisan kiterjedt volt, és a társadalmi rétegek, „ágazati” foglalkozási csoportok széles körét is felölelte, konkrét fejlesztések igazból csak a főváros, Párizs közegészségügyét illetően történtek. A főváros közegészségügyi rendszerének szabályozásában viszont már látjuk az angol minta érvényesülését: a vízellátás és a csatornarendszer fejlesztése, a szemétkézeltés, a nyilvános illemhelyek és általában véve a köztisztaság kérdése, az étel- és italegészségügy rendezése¹⁰ inkább a chadwicki, mintsem a villermé-i közegészségügy-felfogást tükrözi. A szociális elem megjelenése a gyakorlatban a társadalmi beavatkozási politika általános ellenzése miatt végül kimaradt a 19. század francia közegészségügy-szabályozási és -fejlesztési gyakorlatból.

Gerard Kearns, W. Robert Lee és John Rogers magyarul is olvasható tanulmányukban a politikai és gazdasági tényezők hatását vizsgálták a közegészségügy fejlődésére Európa különböző régióiban.¹¹ Kearns és szerzőtársai Anglia, Németország és Svédország közegészségügyi helyzetének összevetése során arra a megállapításra jutottak, hogy az új eszmék, eljárások, technikák elterjedésében, az intézményrendszer és a végrehajtó közegek professzionalizációjában élenjáró államok, és az őket megkésve követők között eltérések tapasztalhatók az állam dinamizáló és végrehajtó szerepével kapcsolatban.

Kearnsék az egészségügyi rendszerek elemzésének négy dimenzióját vázolták fel: mire irányul a beavatkozás – az egyénre vagy a környezetre; az igazgatás, az államszervezet mely szintjére hárul a felelősség; mennyiben alkalmaznak kényszert; és hogyan alakul az orvosi szakma szerepe. Az elemzési dimenziók egyaránt alkalmasak a politikai és a gazdasági tényezők vizsgálatára is. *„Ha például az egészségügyi politika középpontjában az egyén áll, akkor az a kórházakra épülő egészségügyi szolgálatot hangsúlyozza, magában foglalja a kényszerítést, hogy ti. az egyes ember fertőző megbetegedés esetén elkülönítésnek, illetve szakszerű orvosi kezelésnek vesse alá magát. Ha ellenben az egészségügyi politika elsődleges tárgyának a környezetet választja, ez az ingatlantulajdonosokra hárít kötelezettségeket és a szükséges anyagi alapokat bizonyos mértékig az államnak kell biztosítania.”* A modernizációban élenjáró liberális Anglia decentralizáltan

¹⁰ La Berge, A.: *Mission And Method: The Early–Nineteenth–Century Public Health Movement*. Cambridge, University Press, 1992

¹¹ Kearns, G. – Lee, W. R. – Rogers, J.: Politikai és gazdasági tényezők kölcsönhatása a városi közegészségügy fejlődésében. In Gyáni G. (szerk.): *A modern város történeti dilemmái*. Debrecen, Csokonai, 1995. 127–157.

a magánszférára bízta az egészségügyi ellátást, az állam viszont biztosította a nagy köz-művek kiépítésének anyagi hátterét, míg a konzervatív Svédország, vagy a köztes helyzetűnek tekinthető szintén konzervatív Németország erősen centralizált, ugyanakkor az egyénre építő egészségügyi igazgatást valósított meg.¹²

Ha a kontinentális Európa közegészségügyi gondolkodásának alakulásáról beszélünk, nem hagyhatjuk ki a németországi folyamatok bemutatását. A német közegészségügyi gondolat meghatározása mindazonáltal egyáltalán nem egyszerű feladat, méghozzá nem csak az egyes tartományok eltérő tényleges egészségügy-szabályozási gyakorlatai, hanem magának a német közegészségügy-fogalomnak a tisztázatlansága és nehéz megfoghatósága miatt is. Ami mindenképpen kiemelendő, hogy a 19. század eleji német „társadalom-egészségügyi” gondolkodás középpontjában társadalmi kérdésekkel kapcsolatos állami felelősség áll. *Rudolf Virchow* 1848-ban úgy határozta meg az állam egészségügyi feladatát, hogy egy ésszerűen működő alkotmánynak az egyes egyén egészségének biztosítását kell megcéloznia, ehhez biztosítania kell minden állampolgár számára a hozzáférési utat és a hozzáférés eszközeit. Ez a gyakorlatban a szociális intézmények és a társadalombiztosítás körének kiterjesztését, állami szervezését és felügyeletét jelentette – a *virchow-i Soziale Medizin* fogalomban a társadalom egészségügyi és társadalombiztosítási intézményrendszerhez való hozzáféréseinek kérdése áll a középpontban.¹³ A *Soziale Medizin* távlati koncepciója ugyanakkor egyértelműen az orvosi szemléletet tükrözi, a társadalmi elem ebben ugyanis már nem célként, csak eszközként jelenik meg. A hosszú távú cél az egészségügyi viszonyok megváltoztatása a szociális körülmények javításával.¹⁴

A *virchow-i társadalomegészségügytől* többé-kevésbé függetlenül ment végbe Németországban egy témánk szempontjából ugyancsak megkerülhetetlen fontos folyamat, a közegészségügy klasszikus orvosi koncepciójának kidolgozása. Az egészségügy orvosi értelmezésének megváltozása – ami fokozatosan maga után vonhatta a társadalmi megítélés átalakulását is – szorosan következett az orvosi ismeretek bővüléséből, az orvosi tudás modernizálódásából. A 19. századig elterjedt „miazma” elméletének háttérbe szorítása új utakat nyitott meg a gyógyászat és a betegellátás előtt. *Karl Rokitansky* és *Rudolf Virchow* munkássága révén a 19. század első felében az addig uralkodó humorálpatológiai szemléletet egyre inkább kiszorította a szolidárpatólógia. A testnedvek, a lágy részek vizsgálata helyett a figyelem a test szilárd részeinek jellemzőire irányult. *Rokitansky* elsősorban kórbonctani ismeretekre alapozva igyekezett rekonstruálni a betegségek lefolyását, fejlődésük történetét, *Virchow* pedig a modern sejttan alapjait fektette le – a betegséget mindenekelőtt abnormális körülmények közt lezajló sejtműködésnek tartotta.¹⁵

A külső tényezők hangsúlyozása *Louis Pasteur* francia vegyész nevéhez fűződik. *Pasteur* kimutatta, hogy a külső környezet, elsősorban a levegő, tele van mikroorganizmusokkal. A betegségek keletkezésének lehetséges magyarázatai közé *Pasteur*, majd a

¹² Kearns, G. – Lee, W. R. – Rogers, J. i. m.

¹³ Milles, D.: Sozialhygiene, Soziale Medizin und deutsche Arbeiterbewegung. In Schangen, Udo – Schleiermacher, Sabine (eds.): *100 Jahre Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland*. Berlin, 2005.

¹⁴ Habensdorf 2005

¹⁵ Mayer 1927, 238–239.

német *Robert Koch* munkásságának eredményeként bekerült a mikrobaelmélet.¹⁶ Az orvoslás fejlődését a technikai újítások is nagyban segítették: a mikroszkóp megjelenése és egyre gyakoribb és szakszerűbb használata a sejttan és a szövettan fejlődése mellett a modern bakteriológia is szárnyakat kapott. Koch már különbséget tett az egyes mikroorganizmusok között, és a betegségek okozóiként a baktériumokat jelölte meg. Nagyszabású bakteriológiai munkássága révén számos betegség kórokozója vált ismertté. A beteg testének kezelésétől a külvilág felé forduló figyelem az orvoslás reformját hozta: ha a külvilág épített és természetes jellemzői hozzájárulnak a betegségek kialakulásához illetve terjedéséhez, akkor azok megváltoztatásával hatás gyakorolható a betegségek alakulására. A környezet, mint a megelőzés terepe, a higiéné megjelent az egészségügy kérdései között – modern tudománnyá tétele a német *Max Pettenkoffer* nevéhez fűződik.¹⁷ Elérte a németországi városok modern csatornázásának kiépítését, foglalkozott a ruházódás fontosságával, illetve előfutára volt a későbbi lakás egészségügyi gondolatoknak (szellőztetés, páratartalom) is.¹⁸

Németországban a századfordulón *Alfred Grotjahn* új koncepcióval, a Társadalmi Higiéné (*Sozialhygiene*) koncepciójával állt elő. Ez a virchow-i koncepcióra alapozva továbbra is a társadalom általános egészségi állapotának javítását tűzte ki célul, de új konkrét gyakorlati elemeket is felvonultatott. 1899-ben törvényt hoztak a körorvosi szolgálat megalakításáról. (*Gesetz betr. der Dienststellung des Kreisarztes und die Bildung von Gesundheitskommissionen*) Ez egységesítette az orvosi szolgálatásokat, a korábbi kerületi fizikusi és kerületi sebészi állásokat megszüntették, betagolták őket a körorvosi rendszerbe. A körorvosok higiénikusként és „járványrendőrként” is tevékenykedtek. A kerületi tanács vagy a rendőrség technikai tanácsadói lettek, egyéni tanácsokat adhattak az egészségügy fejlesztésével kapcsolatban.

A századfordulótól az elsődleges fontosságú területté Németországban a csecsemővédelem és a tbc elleni küzdelem vált. 1909-ben ennek megfelelően átalakították a körorvosok szolgálati utasítását is. Miközben a járványok elleni védekezés az állam feladata maradt, a szegénygondozás, anya- és csecsemőgondozás, a lakáshigiéné terén kialaku-

¹⁶ A modern bakteriológia megjelenése előtt már többen gondolkoztak az élőlények betegségterjesztő szerepén, például a német Friedrich Wilhelm Sertürner, az angol Edward Jenner vagy a magyar Semmelweis Ignác is. Kempler 1984, 199.

¹⁷ Mayer F. K.: *Az orvostudomány története*. Budapest, Eggenberger, 1927. Pettenkoffer elméletét a kortársak és az utódok közül is sokan félreértelmezték. Állítása szerint a járványos betegségek elterjedésének nem egyedüli és kizárólagos okozói a baktériumok, hanem az egyéni diszpozíció, a helyi adottságokon is nagyon sok múlik. A kijelentés félreértése vezetett például a kolerajárványok alatt talajminták gyűjtéséhez, levegővizsgálatokhoz, az utókor pedig a bakteriológiai eredmények megkérdőjelezésének vádjával illetve. Kempler Kurt azonban rámutat, hogy Pettenkoffer nem tagadta a baktériumok járványterjesztő szerepét, hanem kiegészítette azt a környezeti hatásokkal valamint „egyéni diszpozíció” néven a szervezet védekezőképességének illetve képtelenségének szerepével. Kempler K.: *A magyarországi gyógyszerészet a századfordulón*. Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 1984. 207.

¹⁸ Szállási Á.: Pettenkoffer, a közegészségtan (nem tévedhetetlen) pápája. *Orvosi Hetilap*, 142, (2001) 48. 2687–2690.

lóban volt egy közösségi tevékenységi kör. A szociálpolitikai gondolat is megjelent, ennek hordozója elsősorban a városi polgárság, a városi polgári „jótékonykodás” lett.¹⁹

Egy, a Nemzetek Szövetsége megbízásából 1923-ban íródott német összegzés a német közegészségügyi rendszer bemutatása során a következő lényeges területeket érinti: védekezés a fertőző betegségek ellen – kiemelten a tbc elleni védekezés és a nemi betegségek elleni védekezés; születések és halálozások regisztrációja, statisztikája; anya-, csecsemő- és gyermekvédelem; iskolaegészségügy; alkoholizmus elleni harc; környezetegészségügy, ezen belül kiemelten az ivóvízellátás és a csatornázás, illetve a közfürdők szabályozása.²⁰

A vakcináció terjedése, a bakteriológiai alapra helyeződő környezetegészségügyi és járványügyi szabályozás fontos fejlemény a közegészségügy tárgyköreinek alakulásában, de ugyanilyen fontos ezzel együtt a társadalmi elem megerősödése, konkrétan az egyes speciális társadalmi, illetve demográfiai csoportokra helyeződő különleges figyelem megjelenése. A gyermekek, mint kiemelt célcsoport egészségügye – mint láttuk – már a 19. század közepének kontinentális (elsősorban francia) közegészségügyi gondolkodásában is megjelenik. Ugyanígy jelen van a németországi közegészségügyi iratokban a munkásság, az angliában a szegénység, mint társadalmi csoport.

Az 1911-ben kialakított angol nemzeti egészségbiztosítási rendszer fókuszába, az új egészségpolitikai akciók középpontjába a gyermek- és anyaegészségügy, a szülészeti ellátás, a csecsemőgondozás és csecsemőellátás, az iskolaorvosi szolgálat megszervezése és fejlesztése, valamint a népbetegségek elleni küzdelem – mindenekelőtt a tuberkulózis és a nemi betegségek terjedésének visszaszorítása – került. Az egészségügyi intézményrendszerhez való hozzáférés kérdésköre sem maradt távol Angliától, illetve a megújuló közegészségügyi gondolattól. A kórházügy megjelenése a közegészségügy kérdései között a korábbi szegényügy fejlődésével, átalakulásával hozható összefüggésbe: önkormányzati általános kórházzá alakították át a szegényházak rendszerét, ezek ily módon aktív fekvőbeteg-ellátásra lettek alkalmasak, szélesítve az egészségügyi ellátásban részesülők potenciális körét.²¹

Az amerikai közegészségügyi gondolkodás kezdetei is a 19. század közepére nyúlnak vissza, amikor orvosok, mérnökök, tudósok, társadalmi reformerek csoportja olyan kérdéseket kezdett feszegetni, mint az urbanizáció hatásai, vagy az industrializáció és az egészség kapcsolata. Megállapították, hogy a rossz táplálkozás, a népességkoncentráció, a rossz munkafeltételek komoly betegségek előidézői. A magas halálozási ráta és a gyakori járványok ugyanakkor a társadalom minden rétegét sújtották, a tífusz, a kolera, a sárgaláz, a himlő gyakorisága jól jelezte a tarthatatlan egészségügyi állapotokat. Az egyes államokban más-más megoldást kezdtek szorgalmazni. Chicagóban az életkörülmények javítását, a munkások jólétének emelését látták a megoldásnak, Bostonban, New

¹⁹ Habensdorf, M.: Sozialhygiene, Staatsmedizin, Public Health – Konzeptwandel oder deutscher Sonderweg? In Schangen, U. – Schleiermacher, S. (eds.): *100 Jahre Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland*. Berlin, 2005; Vossen, J.: *Die Entwicklung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Preussen/Deutschland und seine Aufgaben in Sozialhygiene und Sozialmedizin*. Schangen, 2005

²⁰ Frey, G.: *Public Health Services in Germany*. Berlin, 1923

²¹ Gorsky, M.: Public health in interwar England and Wales: did it fail? *Dynamis*, 28 (2008) 175–98.

Yorkban a lakhatás kérdését tartották a legfontosabbnak. Az életkörülmények és az egészség közötti összefüggés felismerése radikális szociális reformok követelését hozta.

A közegészségügyi érdeklődés növekedésének ismeretében nem véletlen, hogy az angol Chadwick-jelentés Amerikában is nagy hatást ért el; ennek eredményeként követni kezdték az angliai közegészségügyi rendelkezéseket. A 19. század közepén mindazonáltal a „Szanitáriusok” mozgalma még elsősorban intrinzik okokat látott a betegségek elterjedésében. Mozgalmuk összekapcsolódott a rabszolgaságellenes csoportokkal, a nők egyenlőségéért küzdőkkel. *Shattuck: Census of Boston* című írásában ugyanakkor már egyértelműen az életkörülményekkel és a rossz fizetésekkel hozta összefüggésbe a magas gyermekhalandóságot és a tuberkulózist.²² Az 1800-as évek második felében Amerikában is komoly közegészségügyi feladat lett a himlőoltás megszervezése. Erős ellenállás bontakozott ki vele szemben, de a népesség egy részét sikerült beoltani. Az egymást követő kolerajárványok fokozták az igényt a keleti parton az egészségügyi tanácsok létrehozására. 1866-ban New Yorkban létrehozták a *Metropolitan Board of Health*-t. A *New York City Department of Public Health* feladatai közé tartozott az utcák tisztán tartásának, a csatornáknak és a szemetkezelésnek a felügyelete. A modellt más államok is átvették. Az első állami egészségügyi törvényt Louisianában hozták 1855-ben, a sárgaláz elleni harc szabályozására. Szervezett állami egészségügyi tanács 1869-ben Massachusetts-ben alakult először, de gyorsan követték más államok is a példát: Kalifornia (1870), Minnesota (1872), Virginia (1872), Michigan (1873), Maryland (1874), Alabama (1875). 1919-re minden államban megalakult ez a szervezet.²³

A közegészségügy bakteriológia fejlődése által előidézett fókuszváltása Amerikában is a századfordulóra tehető: a vízminőség, a táplálkozásegészségügy, a fertőző betegségek kontrollja, az immunizálás került a középpontba. A bakteriológia fellendülése új elemekkel is gazdagította az amerikai közegészségügyi mozgalmat. Előtérbe került a lakás-egészségügy, a csatornázás kérdése. A bérleményekkel kapcsolatos törvény kimondta, hogy minden kiadott szobának ablakkal kell rendelkeznie. Fontossá váltak az élelmiszerekkel kapcsolatos rendelkezések, a környezetszennyező iparágak, ipari üzemek (pl. vágóhidak, cserzőműhelyek) szabályozása.²⁴ A közegészségügy definíciós kísérletei is változtak. *C. E. A. Winslow* 1920-ban így határozta meg a higiéné feladatát: a közegészségügy a betegségek elleni védekezésnek, az élet meghosszabbításának, a fizikai egészség előmozdításának tudománya és módszere a környezeti higiénia, a közösségi fertőzések feletti kontroll, az egyéni egészségre nevelés, az orvosi és ápolói hálózat szervezése és a közösségi szellem fejlesztése által.²⁵

²² Duffy, J.: *The Sanitarians: A History of American Public Health*. Urbana, University of Illinois Press, 1992

²³ Kramer, H. D.: *History of the public health movement in the United States, 1850 to 1900*. Doktori disszertáció, University of Iowa, 1942; Duffy, J.: *History of Public Health in New York City, 1625–1866*. New York, Russell Sage Foundation, 1968; Novick, L. F. – Morrow, C. B.: *Public Health Administration. Principles for Population-Based Management*. Sudbury, Jones and Bartlett Publishers, 2006; Starr, P.: Professionalization and Public Health: Historical Legacies, Continuing Dilemmas. *Public Health Management Practice*, 15, (2009) 6. 26–30.; Fairchild, A. L. – Rosner, D. – Colgrove, J. – Bayer, R. – Fried, L. P.: The Exodus of Public Health What History Can Tell Us About the Future. *Public Health*, 100 (2010) 1. 54–63.

²⁴ Novick, L. F. – Morrow, C. B.: *Public Health Administration. Principles for Population-Based Management*. Sudbury, Jones and Bartlett Publishers, 2006

²⁵ Winslow, C. E. A. : The Untilled Fields of Public Health. *Science*, 51 (1920) 1. 23–33.

A konkrét, orvosi eszközökkel (vakcináció, elkülönítés, kezelés, stb.) való küzdelem nem érhetett volna el átütő sikereket egy másik diszciplína, a betegségekkel kapcsolatos adatokat szolgáltató egészségügyi statisztika gyors fejlődése nélkül. Láthattuk, hogy mind Chadwick, mind Villermé használta a statisztika eszköztárát, empirikus adatokkal támasztotta alá állításait. Fontos azonban kiemelni, hogy munkáik során egy-egy speciális csoport, vagy régió statisztikai felmérését végezték el, illetve saját felmérés híján e speciális csoportokra vagy régiókra vonatkozó, máshonnan származó adatokat hasznosították. A betegségek, járványok statisztikáinak, mondhatni az országos egészségügyi regiszterek készítésének az élvonala az eddigi áttekintésünk során még nem említett skandináv régió, mindenekelőtt Svédország és Norvégia volt.

A svéd közegészségügyi reformfolyamat központi elemét képezte az egészségügyi állapotról szóló információk megléte. A svéd egészségügyi adminisztráció kezdetei egészen a 19. század elejére nyúlnak vissza, de az egészségügyi regiszter fejlődése igazán a 19. század második felében vesz nagy lendületet. A *Statistics Sweden* 1860-tól gyűjti a demográfiai adatokat az egyházi regiszterek alapján. 1882-ben a svéd tartományi orvosok (ez egy hatósági orvosi pozíció) feladatává tették a járványok elleni általános védekezést, a himlőoltások felügyeletét, a szülésznők és a gyógyszerészek felügyeletét, és kiemelkedő fontosságú újításként éves egészségügyi jelentések készítését. Ezek a jelentések, illetve módszeres feldolgozásuk tekinthetők a modern egészségstatisztika kezdetének. Az adatgyűjtési mintát Franciaország és Nagy-Britannia is átvette. Bár a statisztikai módszerek korántsem voltak olyan fejlettek, mint manapság, az adatgyűjtés terjedésével „nemzetközivé vált” a demográfia és az epidemiológia, lehetőség nyílt a nemzetközi adatok összevetésére és elemzésére.²⁶

A svéd közegészségügyi rendszer az egészségstatisztikai regiszter megteremtésén túl egyéb elemei miatt is érdekes lehet témánk szempontjából. A közegészségügy fókuszában a 20. század első feléig itt is az iparosodás és az urbanizáció állt. A városok és az ipari népesség egészségügye (városhigiéné, lakásegészségügy, iparegészségügy, szegények és munkások egészségügye) mellett a századfordulón itt is az anya- és gyermek-egészségügy, a táplálkozás-egészségügy, az alkohol elleni harc, valamint a prostituáltak ellenőrzése (a regiszter-modell sajátos részeként) jelentette a fő közegészségügyi tématerületeket, az 1930-as évek végén azonban sajátos módon a svéd rurális régió is felbukkant a közegészségügy témái között.

A „központi” orvosi–szakpolitikai érdeklődésen kívül eső területet egy újságíró, *Ludvig Nordström* „tematizálta”, emelte be a szakpolitikai és a tágabb közbeszédbe. *Lort-Sverige*, Piszkos-Svédország című rádiós úti beszámolóiban, riportjaiban a svéd vidék tarthatatlannak minősített higiéniés viszonyairól számolt be. Rendkívül sötét képet festett a lakosság fizikai és mentális állapotáról. Rossz, piszkos, hideg lakások, babonák, szegénység és betegség jellemezte a beszámolók Svédországát. Nordström forrása az egyes régiókban dolgozó helyi orvosok beszámolója volt, az újságírói lelkesedés, tenni akarás, vagy bármilyen más motiváló erő tehát a helyszínen dolgozó, sok esetben városokból

²⁶ Sundin, J. – Willner, S.: *Social change and health in Sweden. 250 years politics and practice*. Solna, Swedish National Institute of Public Health, 2007

származó, vidékre vezényelt²⁷ orvosok normatív egészségügyi szemléletével párosult. Az útirajzok rendkívül sok hasonlóságot mutatnak a két háború közötti, a népegészségügyi állapotokról szóló magyar orvosi irodalommal, illetve a politikum felől érkező népi írók vidéki egészségügy és pusztuló, lesüllyedő vidéki magyarságképével.²⁸

A KÖZEGÉSZSÉGÜGYI GONDOLKODÁS ELSŐ LÉPÉSEI MAGYARORSZÁGON

Az 1770-es *Generale Normativum* az első olyan rendelet, amely nagyon részletesen, sok mindenre kiterjedően szabályozza a hazai egészségügyet, az egészségügyi igazgatást, így módon a hazai „közegészségügytörténet” egyik fontos előzményének, illetve bizonyos fókusz első elemének is tekinthető. A rendelet maga két fő részből áll: „I. Azokról az óvintézkedésekről, amelyek a tartományok szárazföldi részeinek egészségügyi ellátását érintik”, és „II. Elővigyázatosági szabályok a közegészség védelmére az idegen országokkal szemben húzódó határokon”. Az első rész a sebészekkel, orvosokkal, patikusokkal és bábákkal kapcsolatos szabályozást tartalmazza, a második a járványügyi igazgatással, ezen belül is elsősorban a vesztegzárakkal, a vesztegzárakban szolgálatot teljesítő személyzet feladataival foglalkozik. A rendelet fontosságát témánk szempontjából nem részletes tartalma adja, sokkal inkább az a tény, hogy a rendelet az önállóvá váló, elkülönülő egészségügyi igazgatás felé vezető úton megtett első lépésként értelmezhető.

Az 1848-as forradalom után véget ért Magyarországon a *Generale Normativum* hatálya, az 1848-at követő években nem volt életben hivatalos közegészségügyi törvény vagy rendelet. Az „ex-lex” állapot 1854-ig tartott, amikor is Bach kancellár Eisenachban rendeletet adott ki „a megbetegedett állami alattvalók kölcsönös ápolása s a meghaltaknak eltemetése” tárgyában. A rendelet átfogó szabályozást nem jelentett, így önálló „közegészségügyi” rendeletként sem értelmezhető, csak bizonyos akut problémák megoldását célozta. A magyar közegészségügy történetének fontos mérföldkövét jelentette az 1863-ban Pesten megrendezett „Magyar orvosok és természetvizsgálók” IX. (a szabadságharc óta az első) nagygyűlése. Ezen, majd a következő marosvásárhelyi, pozsonyi és rimaszombati nagygyűlésen is foglalkoztak az összegyűltek a közegészségügy kérdéskörével, annak rendezetlenségét komoly veszélyforrásként értékelték. Bizottsági feliratot intéztek a belügyminiszterhez, aki ennek hatására megbeszélést hívott össze, és elfogadta a Balassa János, Korányi Frigyes, Lumniczer Sándor és Markusovszky Lajos által készített iratot „a közegészségügy és az orvosi ügy rendezése tárgyában”.

A megbeszélés fő tárgya az egészségügy országos rendezése, és egy egészségügyi csúcshivatal létrehozása volt. A Balassaék által készített tervezet porosz mintára, az összes orvosi–egészségügyi szakmát felölelő, a tárcát segítő tanácsadó testületet javasolt, amelynek feladata lett volna a véleményadás az egészségügy egész területén, a törvény-

²⁷ A 19. század végétől komoly gondot jelentett a svédországi orvosi ellátásban, hogy a magánorvosi rendszer miatt nem voltak orvosok azokban a régiókban, ahol nem volt fizetőképes kereslet, itt ugyanis nem lehetett megélni a magánpraxisból. Megoldás: a tartományi orvosok állami vagy városi alkalmazottak lettek; kinevezésükről központilag döntöttek, viszont nem függött megélhetésük a páciensi kör szegénységétől vagy gazdagságától.

²⁸ Nordström, L.: *Lort-Sverige*. Stockholm, Kooperativa förbundet bokförlag, 1938

előkészítés, a szabályzatok előkészítése. A tanács állapította volna meg az orvosi honoráriumokat, ellenőrizte volna az egészségügyi személyzet vizsgáit, kidolgozta volna a gyógyszerészet reformját. A folyamat – a törvény megalkotása – azonban itt elakadt. Bár 1867 után szaporodni kezdtek a közegészségügyi paragrafusok – a legfontosabb az 1868-as népiskolai törvény paragrafusa, amely rendelkezett a tantermek egészségügyi szempontú megfelelőségéről, a szellőztethetőségről, fűthetőségről, az egy gyermekre jutó légköbméterről – a helyzet átfogó rendezésére nem került sor. Az 1868-as évben jött létre az *Országos Közegészségügyi Tanács*, amely a belügyminiszter fennhatósága alatt állt, a belügyminisztérium szerveként működött. 1869-ben a Tanács tagjai elhatározták, hogy törvényjavaslatot fognak kidolgozni a közegészségügy rendezésére. A munka 1870 elején indult meg. Az előkészítés folyamata többször elakadt, 1872-ben a parlament pénzügyi bizottsága már sürgette a törvényjavaslat előterjesztését, az azonban a hosszadalmas egyeztető és jóváhagyó körök miatt még késett.

A magyar közegészségügy (elő)történetének rendeltetkezésszerű ismertetését megszakítva ezen a ponton kell szót ejteni *Fodor József* orvosprofesszorról, aki a későbbiekben hatalmas szerepet játszik majd a közegészségügyi gondolkodás hazai elterjesztésében és a közegészségügyi intézményrendszer kiépítésében. Fodor József 1865-ben szerzett orvosi diplomát Pesten. 1869-ben a tisztiorvosi eljárás tanából (lényegében közegészség-tan-jellegű tárgykörből) magántanárrá habilitáltak, majd kétéves európai ösztöndíjat kapott. Ekkor került kapcsolatba a nyugat-európai közegészségügyi szakemberekkel, eljutott Németországba, Hollandiába, Angliába, itt alaposan tanulmányozta a közegészségügyi igazgatási rendszert.

Markusovszky Lajos és Fodor kezdeményezésére az Országos Közegészségügyi Tanács felterjesztést nyújtott be a parlamenthez, amelyben központi közegészségügyi kutatóintézet és azzal párhuzamosan a pesti egyetemen önálló közegészségügyi tanszék felállítását javasolták. Markusovszky az egyetemen 1793 óta működő államorvostan tanszék kettéválasztását javasolta, az államorvostani ismereteken belül ugyanis egyazon tárgy keretében folyt a törvénytudományi orvostan és a közegészség-tan, közelebbről az orvosi rendszert oktatása. Az önálló tanszék kezdeményezése egyben azt is jelentette, hogy a hazai orvoskar vezető alakjai „önálló diszciplínaként” voltak hajlandóak elismerni a „közegészség-tudományt”, a közegészség-tant. A higiéné önálló tanszékeken történő oktatását *Pauler Tivadar*, majd *Trefort Ágoston* vallás- és közoktatásügyi miniszter is támogatta.²⁹

A kiszemelt tanárjelölt Fodor József lett, aki a kolozsvári tudományegyetem 1872-es megalapításakor az orvostudományi kar államorvostani tanszékére kapott kinevezést. A budapesti tudományegyetem egy évvel később, 1873-ban hozta létre az önálló közegészség-tan tanszéket. Vezetésére Fodor Józsefet hívták meg – mindebben a történetet feldolgozó *Minker Emil* a budapesti kar sikeres taktikáját látja. Fodornak 1872-ben

²⁹ Tahin E.: „Elérkezettnek látszik tehát az idő, ... hogy itt közegészség-tani tanszék felállítassék”. In *Három orvostörténeti köszöntése. Tanulmánykötet Birtalan Győző, Karasszon Dénes és Szállási Árpád tiszteletére*. A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 32. Budapest. 2010. 201–214. A mintát nagyrészt Max Pettenkoffer müncheni önálló higiéné tanszéke nyújtotta – Pettenkoffer 1865 óta a higiéné első nyilvános rendes tanáraként oktatta a közegészség-tudományi ismereteket a Müncheni Egyetemen. Vitéz I.: Megemlékezés Max Pettenkofferről a müncheni közegészség-tani tanszék 100 éves jubileumán. *Gyógyszerészet*, 9 (1965) 4. 144–146.

ugyanis minden esélye megvolt arra, hogy az új kolozsvári egyetem rendes tanári címét elnyerje, a budapesti új közegészségtani tanszék vezetésére viszont rengeteg „önjelölt” pályázóval kellett volna számolni. A már kinevezett egyetemi rendes tanár Fodort azonban meghívás útján könnyen, ráadásul konkurencia nélkül lehetett átvenni az új tanszék élére.³⁰

1874-ben jelent meg Fodor József „*A közegészségügy Angolországban, tekintettel az orvosügyre, orvosi rendszetre és törvényszéki orvosi ügyre, valamint a hazai viszonyokra*” című, programadónak számító könyve. Fodor angol közegészségügyi orientációja azért rendkívül fontos számunkra, mert őt kérték fel a már említett közegészségügyi törvényelőkészítő bizottság vezetőjének. Fodor nagy lendülettel látott munkához: a Chadwick-jelentés ismerőjeként és Chadwick munkásságának tisztelőjeként számos egészségstatisztikai, munkaegészségügyi, iparegészségügyi kutatást kezdeményezett. Nemzetközi szinten is jelentős volt a *Rózsahelyi Aladárral* közös szociálhigiénés kutatása. A gyorsan felduzzadt budapesti peremkerületek lakossága körében vizsgálódva kimutatták a túlsúlyosság és a fertőző betegségek terjedése, valamint a magas csecsemőhalandóság közötti összefüggést.³¹ Fodor és munkatársai előkészítő és tervező munkájának végül 1876-ra lett eredménye: megszületett az 1876/XIV. törvény a közegészségügy rendezéséről.³²

A törvény fő szabályozási területeit a járványok elleni védekezés, az építkezés szabályozása, a lakásegészségügy, az ivóvízellátás és a csatornázás rendezése, az ételmezés és az élelmiszerek egészségügye, a gyermek- és iskolaegészségügy, valamint a foglalkozás-egészségügy és iparegészségügy adta. A törvény rendelkezett az orvosi és szülésznői gyakorlatról, a kórházakról és gyógyintézetekről, valamint a tébolydákról, a gyógyszerészetről, a temetkezésről, továbbá részletesen szabályozta a közegészségügyi szolgálat szereplőinek feladatait és jogosultságait. A törvény fő részei jól jelölik a kialakulóban lévő hazai közegészségügy elsődleges fókuszait, érdeklődési területeit is. A környezetegészségügy előtérbe kerülése az angol modell hatásaként értelmezhető. Az angliai törvényalkotáshoz képest viszonylag szélesebb ugyanakkor a törvény fókusza a településtípusokat illetően – a városegészségügy és az ipar- és foglalkozásegészségügy viszonylag kisebb súlya az ország gazdasági fejlődésének sajátosságaival volt összefüggésben.

Mint a korábbi kolerajárványok során szembevető volt, a jogkörök tisztázatlansága, a bejelentési kötelezettség gyakori elmulasztása, a vesztézárra vonatkozó előírások következetlensége, az igazgatás különböző szintjeiről érkező, egymásnak gyakran ellentmondó utasítások sok esetben maguk is hozzájárultak a járványok terjedéséhez. Az 1876:XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről általánosan kötelezővé tette a járványos betegségek bejelentését, az elsődleges intézkedési jogkörrel pedig a törvényható-

³⁰ Minker E.: Az államorvostantól az államorvostanig. (A Szegedi Tudományegyetem Közegészségtani intézetének története napjainkig: egyetemtörténeti tanulmány). *Egészségtudomány*, 53, (2009) 4. Fodor egészen haláláig a tanszék élén maradt. 1888 és 1892 között az Orvostudományi Kar dékáni, 1894–95-ben az egyetem rektori pozícióját is betöltötte.

³¹ Kapronczay K. – Virágh Z.: Fodor József élete és jelentősége a medicina történetében. *Egészségtudomány*, 45 (2001) 45. 12–22.

³² Honti J.: Az 1876. évi XIV. tc előzményei: az Országos Közegészségügyi Tanács (1886), az Országos Közegészségügyi Egyesület (1886) és az Igazságügyi Orvosi Tanács (1890). *Orvosi Hetilap*, 138, (1997) 16. 1009–1011.

ságokat ruházta fel.³³ A törvényhatóságok feladatává tette a kórházi férőhelyek létesítését, az ápolószemélyzet és a gyógyszerkészlet biztosítását, a fertőtlenítést, a betegek elkülönítésének megoldását. Fontos – ugyancsak az egyes törvényhatóságokat érintő – kötelezettség volt a járványok keletkezésére, lefolyására, időtartamára vonatkozó időszaki és zárójelentések elkészítése.

A nagyobb járványok idején gyakran permanens orvoshiány lépett fel: az amúgy is orvoshiányos területeken kívül ez gyakran más vidékeket is érintett: az orvosok – a megfertőződéstől való félelmükben – vonakodtak a járványorvosi teendők elvégzésétől, a kevésbé képzett sebészek pedig működésükkel sok esetben inkább csak további károkat okoztak. A törvény a helyzet rendezésére kimondta, hogy „(a) mennyiben a hatósági, községi, kincstári s állandóan alkalmazott orvosok a járvány folytán megbetegültek gyógykezelésére elégségesek nem volnának, a hatóság megfelelő díjazás mellett járványorvosokat rendelhet ki. A gyakorló orvos rendes működési területén a kirendelést elfogadni köteles; ezen kívül eső vidékre csak beleegyezésével rendelhető ki. Minden hatósági s minden magánorvos tartozik járvány idejében a hatóságtól a járványügyre nézve nyert rendeletet teljesíteni. [...] A járvány folytán megbetegültek részére kért első orvosi segély megadását vissza nem utasíthatja; valamint azon esetben, ha lakhelyén más orvos a gyakorlatot nem űzi, a további gyógykezelést is tartozik elvállalni.”³⁴

Fontos kérdés, hogy értékelhetjük-e az 1876-os törvényt elsősorban az 1873-as kolerára adott reakcióként, mekkora szerepet tulajdoníthatunk a pusztító járványnak a törvény megszületésében. *Goudsblom* korábban már többször idézett gondolatmenete szerint a középosztályi alapokon formálódó technokrata egészségügy-igazgatási gondolkodás megjelenése inkább korszellem, mintsem konkrét válasz valamely csapásra, bár maguk a járványok természetesen hatást gyakoroltak a folyamatra. „A kolerától való félelem felgyorsította a folyamatot, de kétségkívül nem az egyedüli motorja volt” – írja.

Mi lehetett ennek a katalizáló hatásnak a gyakorlati megjelenése? *Sipos András* a fővárosi közegészségügyi intézményrendszer kialakulásáról írott tanulmánya jól jelzi a járványok közvetlen hatásgyakorlását a törvényhozási, igazgatásalakítási folyamatra. Mint írja, a 19. század végi fővárosi egészségpolitika számára elsősorban a környezethigiéne terén volt lehetőség a beavatkozásra, az egyéni higiéne javításához szükséges eszközökkel és háttérrel nem rendelkeztek. Ebben a helyzetben a járványveszély elsősorban az intézményrendszer kiépítését és fenntartását indukálta. „Elsősorban az akut járványveszélynek tulajdonítható, hogy a század második felében a közegészségügy a városigazgatásnak nem egyszerűen egyik szakágazata volt, hanem olyan központi jelentőségű problémája, amely a szolgáltatásszervező, aktív társadalompolitikát folytató városigazgatás kialakulásának egyik legfőbb ösztönzőjét, mondhatni kiindulópontját képezte. A járványelhárítás, mint a városigazgatás rendészeti feladatkörének része, a modern vízvezeték- és csatornarendszerek, közbúváhidak, vásárcsarnokok, közfürdők létesítése pedig mint e feladatkör tárgyi feltételeinek megteremtése jelentkezett. A városi önkormányzatok mint nagyberuházók és jelentős infrastrukturális létesítmények üzemeltetői elsőként e területen találták magukat új szerepben. Ezek a beruházások teremtették meg a technikai és

³³ Magyar Törvénytar 1875–76. évi törvénycikkek. Budapest, Franklin. 1896, 377.

³⁴ Magyar Törvénytar 1875–76. évi törvénycikkek. Budapest, Franklin. 1896., 378.

szervezeti alapokat a városigazgatás szolgáltatásszervező funkcióinak további kiterjesztéséhez.”³⁵

Ezen felül elsősorban egyes konkrét rendelkezések kapcsán láthatjuk egy-egy járvány közvetlen hatását. Az 1886-os kolera után hozták létre a *Székesfővárosi Bakteriológiai és Közegészségügyi Intézetet*, melynek legfőbb feladata az ivóvíz vizsgálata lett. Az 1892-es kolerajárványt követően beszüntették Budapesten a szüretlen vezetéki víz szolgáltatását, és ugyanez a járvány adta a végső lökést a káposztásmegyéri vízmű felépítéséhez. Ekkor került sor a kerületek önálló tisztiorvosi szolgálatának megszervezésére, és az egészségőri pozíciók létrehozására is.³⁶

Természetesen a járványok elleni ad hoc védekező intézkedések is hozzájárulhattak a környezetegészségügy valamely konkrét elemének fejlesztéséhez, a környezet-higiéné javításához – nemcsak a fővárosban, hanem kisebb településeken is. Jászberény közegészségügyével kapcsolatban olvashatjuk: „1886 nyarán a Triesztben előforduló kolera megbetegedések hírére Muhoray Sándor rendőrkapitány megelőzési céllal felhívta a lakosság figyelmét, hogy [...] (u)dvaraikból a trágya és szemétdombok kihordását azonnal kezdjék meg. A közegészségügyi bizottság [...] a rendőrség figyelmébe ajánlja, hogy [...] Pray Lipótnának a Zagyvába kifolyó árnyékszékét távolíttassa el [...] A közegészségügyi bizottság ajánlja a tanácsnak a rothadó hulladékokkal telített Csincsza azonnali kitisztítását, a meder rendezését. Dr. Király Gáspár főorvos megelőző intézkedésként szükségesnek tartotta a volt megyeháza udvaráról a börtön felől kifolyó nyílt csatorna megszüntetését [...] az elposványosodott lefolyócsatornát, a szeméttel telehordott mellékutcák rendezését is meg kell oldani.”³⁷

A nemzetközi szakirodalomban is fontos kérdés az egészségügyi, közegészségügyi fejlődés és a külső tényezők, elsősorban a járványok kapcsolata. A járványokra, az egészségügyi vészhelyzetekre adott igazgatási, illetve társadalmi reakciók az adott korra jellemző társadalmi, mentalitási struktúra fényében érthetőek meg. A középkori–koraújkorai járványok és a 19–20. századi járványok kezelése során már láthatók azok a különbségek, amelyek a társadalomfejlődésből, a társadalmi–hatalmi struktúra átalakulásából (is) származnak. A kolerára adott társadalmi és igazgatási válaszok kezdetben még emlékeztetnek a pestisjárványok elszigetelést célzó rendészeti eljárásaira, folyamatosan erősödik azonban a külső környezet felé fordulás, a technokrata professzionalizáció, megfigyelhető a technika és a kialakulóban lévő „középosztályi norma” betörése az egészségügyi gondolkodásba.

A járványok közegészségügy-fejlődésre gyakorolt hatását elsősorban egyfajta katalizátor-hatásként kell értelmeznünk. A folyamatos járványveszély elsősorban az intézményrendszer kiépítését és fenntartását indukálta, ezen felül elsősorban egyes konkrét rendelkezések (egy területrészt közegészségügyi szempontú rendezése, egy új intézmény felállítása, egy már működő intézmény új feladatkörének megjelenése) kapcsán láthatjuk egy-egy járvány közvetlen hatását. Az 1876-os első magyarországi közegészségügyi tör-

³⁵ Sipos A.: Közegészségügy és várospolitikai Budapest, 1873–1914. *Statisztikai Szemle*, 76, (1998) 11. 941.

³⁶ Sipos A.: Közegészségügy és várospolitikai Budapest, 1873–1914. *Statisztikai Szemle*, 76, (1998) 11. 946–953.

³⁷ Sugárné Koncsek A.: *A szegénygondozás, az orvoslás és a közegészségügy története Jászberényben*. Jászberény, Jász Múzeumért Kulturális Alapítvány, 2000.

vény fő részei jól jelölik a kialakulóban lévő hazai közegészségügy akkori elsődleges fókuszait, érdeklődési területeit. A környezetegészségügy előtérbe kerülése az angol közegészségügyi modell hatásaként értelmezhető; a városegészségügy és az ipar- és foglalkozás-egészségügy kisebb súlya az ország gazdasági–társadalmi fejlődésének sajátoságaiból fakadt. A modern hazai közegészségügy első szakaszát fémjelző közegészségügyi törvény a liberális eszmekör jegyében ahol csak tehetette, mellőzte a közvetlen állami irányítást és végrehajtást, törvényhatósági, illetve községi szintre utalta a feladatokat.

A „hivatalos” közegészségügyi szemlélet fókuszváltására az első világháborút követő években került sor. A Johan Goudsblom által a „higiénia demokratizálódása”-ként aposztrofált folyamat³⁸ lényege, hogy a természettudományi és az orvostudományi ismeretek, technikák professzionalizálásával lehetővé vált a korábbi általános környezethigiénére irányuló akciók leszűkítése egy-egy adott kisebb problématerületre, jelenségkörre, betegségtípusra. Ez együtt járt a demokratizálódás és az individualizálódás előrehaladásának folyamatával. Az egyéni higiéné modern intézményei a társadalom egyre szélesebb körei számára váltak hozzáférhetővé, ami lehetővé tette az egyéni szintű beavatkozások, beavatkozási programok megvalósítását. A higiénés lehetőségekhez való hozzáférés lehetőségének mértéke természetesen társadalmi csoportonként eltérő volt; a „hozzáférés” kérdésének fontosságára többek között éppen az új közegészségügyi szemlélet hívta fel a figyelmet. A környezetegészségügyi intézkedések és az ennek háttéré adó általános, jogi-igazgatási szempontú egészségügyi rendszert mellett a közegészségügy kérdései között megjelent a társadalmi, szociális elem is.

LÁSZLÓ KISS PhD.
sociologist, social historian
kiss.laszlo@tk.mta.hu

IRODALOM

1. Brockington, C. F. : *A short history of public health*. London, Churchill. 1956.
2. Bourdelais, P.: Improving Public Health in France. The Local Political Mobilization in the Nineteenth Century. *Hygiea Internationals*, 4, (2004) 1. 229–254.
3. Duffy, J.: *History of Public Health in New York City, 1625–1866*. New York, Russell Sage Foundation, 1968.
4. Duffy, J.: *The Sanitarians: A History of American Public Health*. Urbana, University of Illinois Press, 1992.
5. Fairchild, A. L. – Rosner, D. – Colgrove, J. – Bayer, R. – Fried, L. P.: The Exodus of Public Health What History Can Tell Us About the Future. *Public Health*, 100 (2010) 1. 54–63.
6. Foucault, M.: *Elmebetegség és pszichológia / A klinikai orvoslás születése*. Budapest, Corvina, 2000.

³⁸ Goudsblom 1994

7. Frazer, W. M.: *A History of English Public Health: 1834–1939*. London, Baillière, Tindall & Cox. 1950.
8. Frey, G.: *Public Health Services in Germany*. Berlin, 1923.
9. Gorsky, M.: Public health in interwar England and Wales: did it fail? *Dynamis*, 28, (2008) 175–98.
10. Goudsblom, J.: A nagy járványok és a civilizáció folyamata. In Léderer P. (szerk.): *Az AIDS-gondolkodás*. Budapest, T–Twins Kiadó – MTA Szociológiai Intézet – Max Weber Alapítvány. 1994. 11–30.
11. Habensdorf, M.: Sozialhygiene, Staatsmedizin, Public Health – Konzeptwandel oder deutscher Sonderweg? In Schangen, U. – Schleiermacher, S. (eds.): *100 Jahre Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland*. Berlin, 2005.
12. Hardy, A.: Water and the search for public health in London in the eighteenth and nineteenth century. *Medical History*, 28 (1984) 3. 250–282.
13. Hardy, A.: *Health and Medicine in Britain since 1860*. New York, Palgrave, 2001.
14. Honti J.: Az 1876. évi XIV. tc előzményei: az Országos Közegészségügyi Tanács (1886), az Országos Közegészségügyi Egyesület (1886) és az Igazságügyi Orvosi Tanács (1890). *Orvosi Hetilap*, 138, (1997) 16 1009–1011.
15. Kapronczay K. – Virágh Z.: Fodor József élete és jelentősége a medicina történetében. *Egészségtudomány*, 45 (2001) 45.12–22.
16. Kearns, G. – Lee, W. R. – Rogers, J.: Politikai és gazdasági tényezők kölcsönhatása a városi közegészségügy fejlődésében. In Gyáni G. (szerk.): *A modern város történeti dilemmái*. Debrecen, Csokonai, 1995. 127–157.
17. Kempler K.: *A magyarországi gyógyszerészet a századfordulón*. Budapest, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 1984.
18. Kramer, H. D.: *History of the public health movement in the United States, 1850 to 1900*. Doktori disszertáció, University of Iowa, 1942.
19. <http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5070&context=etd>
20. La Berge, A.: *Mission And Method: The Early–Nineteenth–Century Public Health Movement*. Cambridge, University Press, 1992.
21. Mayer F. K.: *Az orvostudomány története*. Budapest, Eggenberger, 1927.
22. Minker E.: Az államorvostantól az államorvostanig. (A Szegedi Tudományegyetem Közegészségtani intézetének története napjainkig: egyetemtörténeti tanulmány). *Egészségtudomány*, 53, (2009) 4.
23. Milles, D.: Sozialhygiene, Soziale Medizin und deutsche Arbeiterbewegung. In Schangen, Udo – Schleiermacher, Sabine (eds.): *100 Jahre Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland*. Berlin, 2005.
24. Nagy Cs. – Juhász A.: „Tempora mutantur ... et nos mutamur in illis?” *Egészségtudomány*, 53, (2009) 4.
25. Nordström, L.: *Lort–Sverige*. Stockholm, Kooperativa förbundet bokförlag, 1938.
26. Novick, L. F. – Morrow, C. B.: *Public Health Administration. Principles for Population–Based Management*. Sudbury, Jones and Bartlett Publishers, 2006.
27. Porter, D.: *Health, Civilization and The State*. New York, Routledge, 1999.
28. Rosen, G.: *A History of Public Health*. Baltimore, John Hopkins University Press, 1993.

29. Sipos A.: Közegészségügy és várospolitikai Budapest, 1873–1914. *Statisztikai Szemle*, 76, (1998) 11. 941–959.
30. Starr, P.: Professionalization and Public Health: Historical Legacies, Continuing Dilemmas. *Public Health Management Practice*, 15, (2009) 6. 26–30.
31. Sugárné Konksek A.: *A szegénygondozás, az orvoslás és a közegészségügy története Jászberényben*. Jászberény, Jász Múzeumért Kulturális Alapítvány, 2000.
32. Sundin, J. – Willner, S.: *Social change and health in Sweden. 250 years politics and practice*. Solna, Swedish National Institute of Public Health, 2007.
33. Szállási Á.: Pettenkoffer, a közegészségtan (nem tévedhetetlen) pápája. *Orvosi Hetilap*, 142, (2001) 48. 2687–2690.
34. Szreter, S.: The importance of social intervention in Britain’s mortality decline (1850–1914): a re-interpretation of the role of the public health. *Social History of Medicine*, 19, (1988) 1. 1–37.
35. Tahin E.: „Elérkezettnek látszik tehát az idő, ... hogy itt közegészségtani tanszék felállíttassék”. In *Három orvostörténész köszöntése. Tanulmánykötet Birtalan Győző, Karasszon Dénes és Szállási Árpád tiszteletére*. A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 32. Budapest. 2010. 201–214.
36. Vitéz I.: Megemlékezés Max Pettenkofferről a müncheni közegészségtani tanszék 100 éves jubileumán. *Gyógyszerészet*, 9 (1965) 4. 144–146.
37. Vossen, J.: *Die Entwicklung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Preussen/Deutschland und seine Aufgaben in Sozialhygiene und Sozialmedizin*. Schangen, 2005.
38. Winslow, C. E. A. : The Untilled Fields of Public Health. *Science*, 51 (1920) 1.

SUMMARY

The evolution of the system of public health institutions in Hungary was strongly affected by foreign and international examples and foreign approaches to healthcare. All over Europe, the 19th century saw an emerging institutional system of modern public health and the spread of a public health focussed way of thinking. This naturally entailed the modernization and transformation of doctors’ approach, the evolution of what Foucault calls “the medicine of epidemics” and a shift of focus of doctors’ role and general attitude, and, as a result, a “technical” and “theoretical” development of medical science and natural sciences.

Doctors were looking for substantial links and analogies, and analyzed series and were in charge of examining the movement of epidemics and the spread of diseases and identifying and looking for therapeutical solutions. At the same time, doctors gradually became responsible for control and enforcement.

An interesting research question is whether demographic disasters contribute to the development and transformation of a country’s public health institutions and their regulation, and, if yes, in what ways and whether they “promote” the modernization of public health. The administrative and social responses to epidemics and health emergencies are to be understood in the light of the contemporary social and mental context. A comparison of the management of epidemics in the Middle Ages/Early Modern Period and in the

19th–20th centuries reveal the differences that result from, among others, social development and the transformation of the structure of society and power. There was an ever-growing trend of shifting focus to the external environment and of technocratic professionalization, while technology and the emerging “middle-class norm” started to gain foothold in medical thinking.

The effect of epidemics on the development of public health needs to be interpreted, above all, as a catalysing effect. The constant epidemiological threat caused, above all, the evolution and maintenance of the institutional system; it is especially the introduction of specific regulations (the spatial planning of a plot with regard to public health concerns; setting up a new institution; extending the functions of existing institutions) that reveals the immediate consequences of an epidemic.

In the “official” approach to public health, a shift of focus occurred in the years following World War I. The core of the process, referred to by Johan Goudsblom as “the democratization of hygiene”, is that – through the professionalization of medical knowledge and techniques – it became possible to focus actions (previously aimed at a general environmental hygiene) to specific smaller problems, phenomena or disease types. This was accompanied by the process of democratization and individualization. An ever wider range of individuals gained access to the modern institutions of individual hygiene, which allowed for the implementation of individual-level interventions and intervention programmes. Obviously, the scope of access to hygiene-related opportunities varied by social group; the importance of “access” was emphasized, among others, by the new approach to public health. Beside the environmental health measures and the general, legal and distractive healthcare law enforcement, serving as their background, a social element was added to public health issues.

VIZSGAKÉRDÉSEK ANATÓMIÁBÓL ÉS SEBORVOSI LÁTLELET 1830-BAN SPÁNYIK JÓZSEF SEBORVOS-NÖVENDEK NAPLÓJÁBAN – ADALÉK A KOLOZSVÁRI ORVOS-SEBÉSZI INTÉZET TÖRTÉNETÉHEZ

KISS LÁSZLÓ

Kolozsvár mindig is kiemelkedő szerepet játszott a magyar művelődéstörténetben. E szerepnek még mindig nem teljesen ismert része az 1872-ben megnyílt egyetem elődjének tekinthető *InstitutumMedico-Chirurgicum* (Orvos-sebész Intézet) története. Mária Terézia 1775. január 26-én rendelte el, hogy a Kolozsvárott működő (egykori) jezsuita főiskola jogi és bölcséleti kara mellett alapítsanak orvosi kart is. Vagyis az 1769-ben alapított orvosi karral teljessé tett Nagyszombati Egyetem mellett, Erdélyben is egyetem jöhetett volna létre. Ám a Habsburgok birodalmi szemlélete ezt már „soknak” találta – tervben volt már egyetem alapítása Lembergben¹ is (megnyílik 1781-ben) –, ezért Kolozsvárott csak főiskola-jellegű intézmény létesítését engedélyezték² Ráadásul, a „kalapos király” még tovább gyengíti az „egyetemi” jelleget, 1784-től az intézmény *Királyi Akadémiai Líceummá* alakult³ Később a sebész- és bábaképzés önállóvá válik és az intézmény 1817-ben felveszi az *InstitutumMedico-Chirurgicum* nevet.

A sebészképzést illetően: a Habsburg Birodalomban II. József korától felsőbbrendű doktori (orvos- és sebészdoktori) képzés csak az egyetemeken – Bécs, Prága, Buda/Pest, Lemberg – folyik. A négy évig tartó képzéssel a sebészmester (magister chirurgiae) cím volt megszerezhető. A líceumokban – tehát Kolozsvárott is – csak ún. alsóbbfokú sebésztanfolyam valósul meg, polgári (civil) sebész (patronus chirurgiae) cím elnyerhetőségével⁴ Ha volt valamilyen előképzettsége (borbély officinájában) kettő, ha nem volt, három évig tanult, azaz a „tanfolyam első évi anyagát két éven keresztül kellett hallgatnia”⁵

S bár a kolozsvári Intézet csak Erdélyre érvényes oklevelet állíthat ki, létrehozása mégis jelentős előrelépés: a csak borbélysebészeti céhekben képzett borbélysebészek ill. a megyei fizikus oktatásában részesült – ha részesült! – bábák helyét képzettebb szakemberek vehetik át. A sebészeti képzésre csak a bölcséleti alapképzést nyújtó líceum elvégzése után lehetett jelentkezni. A teljesség kedvéért: az 1750-es évektől Nagyszombaton (Hermannstadt, ma: Sibiu, Románia) létezett német és román nyelvű bábaképző intézet, melyet majd 1807-ben *Nyulas Ferenc* erdélyi protomedikus, mint a „kolozsvári

¹ Eredetileg lengyel város (Lwów), 1772–1919 a Habsburg Birodalomban (Lemberg) 1919–1939 ismét lengyel, 1939–1991 a Szovjetunió része (Lvov), ma Ukrajna (Lviv) – szépapáink korában volt magyar neve is: Ilyvó

² Kapronczay Károly, 2003, 279.

³ Spielmann J., 1976, 193.

⁴ Simon K., 2013, 145.

⁵ Gortvay Gy., 1953, 80.

Lyceum szabályzatával” össze nem egyeztethető megszüntet.⁶ Spielmann adatának ellentmond egy 20 évvel későbbi közlés: Deáky szerint Nagyszébenben 1750–70 között már, de hivatalosan 1809-től volt német, román, és később magyar bábaképzés.⁷

1797-től nagybaconi *Intze Mihály* (1762–1836) Kolozs megyei orvos a sebész-hallgatók oktatója. Intze már 1790-ben átfogó javaslatot tett a sebészi oktatás bővítésére, nagy fontosságot tulajdonítva az anatómiai ismeretek tanításának.⁸ „*Jónak ítélném*” – idézi Spielmann Intze tervezetét – „*az anatómiának tanítását született nyelvünkön [...] hogy az [...] a chirurgusok elméjéhez alkalmaztatva legyen [...] Nincsen ugyanis szebb dolog, mintha az ember a maga testének alkotmányát ismeri, annak természeti tulajdonságait tudja.*” E célt Intze leginkább „bonctani bemutatásokkal” véli elérhetőnek.

Az anatómiát elsőként az Intézet első és egyetlen tanára a magyarul nem tudó *Joseph Laffer* (1741–1798) kirurgus és szüléskészítő oktatta – német nyelven.⁹ A jozefinizmus bukása után, az Intézet hallgatóinak követelését (is) figyelembe véve 1791-től a tordai születésű *Horváth Ferenc* sebész adjunktusként kezdi oktatni az anatómiát, chirurgiát és bábamesterséget magyar és oláh nyelven.¹⁰ Laffer halála után, 1798–1808 között *Eckstein János* (1761–1812) irányította a tanszéket, majd Pestre költözése után 1809-től *Keresztes Elek*. Horváth sebészeti „adjunkturáját” *Pfenningsdorf Antal* örökölte az 1818/19-es tanévtől kezdve.¹¹ Az egyéves sebészi oktatás 1793-tól kétévéssé vált,¹² az anatómiát az első évben oktatták és kérték számon ismeretét. Hogy pontosan mit, arra a seborvosi tanfolyam (cursus) hallgatója, *Spányik József* kéziratos „seborvosi naplójából” derül fény. A napló eredetijét az Országos Széchényi Könyvtár örzi Halasi Spányik József hagyatékában *Minden napi Jegyző könyve Chyrurgiae subjectus Spanyik Josefnek. Szászrégen. 1829 (1830.)* Jelzete: Oct. Hung. 1844. A [] közé tett magyarázat a kevésbé ismert, használt terminusok megértését szolgálja (K.L.).

„*Kérdések a Seb orvosi Tudományok Első Esztendéjébe lévő Tanulóknak, melyek szerint Examenyek végbe vitetett Mártiusldik napján 830ba*

1ő Mit tanít az Anatomia

2od Fel osztása az Anatomianak

3i A Csontok miből alanak . – Azt megbizonyítani

4ik A Scheleton[sceletum: csontváz] hányféle felosztás

5ik Hány féle maszából [massza: anyag? darab?]álonak a csontok

6ik Mi fedezi a csontokat

7ik Mit nevezünk izesülésnek[ma: ízület]

8ik Hány féle az izesülés

9ik Mi a varásizesülés[varrat] hányféle melyek azok

10ik Fel osztása a főnek

⁶ (Spielmann J., 1976, 196.)

⁷ Deáky Z., 1996, 152.

⁸ Spielmann J., 1976, 198.

⁹ Fodor F., 2000, 103.

¹⁰ Spielmann J., 1976, 195.

¹¹ Spielmann J., 1976, 200.

¹² Spielmann J., 1976, 204

- 11ik Le irni a homlok konty [nyakszirtcsont] és alsó álkapca csontokat
- 12ik A fogaknak leírása felosztások
- 13ik A Skéleton második részit elosztani úgy a girinceket[csigolya]
- 14ik Leirni egy girincet meg különböztetni a többbitől
- 15ik A nevetlen [nevezetlen, ossa innominata, ma: os coxae: medencecsont] és kereszt csontot leirni
- 16ik Felső függő tagnak [végtag] és kéznek el osztása
- 17ik Le irni a vállapatzka kar és a töb csontokat
- 18ik Fel osztani az alsó Függő tagokat
- 19ik A tzomb és szár csontleírása
- 20ik Miből alanak a kötők [szalagok]maszájokra és formájokra nézve hány félék
- 21ik A Zatssios (?) kötöket elő számlálni
- 22ik Mi az Izkenőts[izületi nedv] hol a fészke mi? és a haszna
- 23 Miből álanak az Inoshusok[inashús, ma: izom]
- 24 Hogy osztatik el egy Musculus[izom; „egérke”: a karcsú izom lenyúzott egérhez hasonlít, innen a latin név – mus: egér]
- 25 Haszna a Muskulusoknak
- 26 Le irni a Diafragmat [rekeszizom]
- 27 Nagy mely seg pófa Muskulusok [farizmok] leírása
- 28 Két hasu lab ikra musculus [mai neve: m. gastrocnemius, a m. triceps surae része] leírása
- 29 A közönséges takaro [bőr]nev alatt mit értünk
- 30 Rendre azokat leirni
- 31 Mit nevezünk haj hartjanak[valószínűleg a hashártya elírása, hiszen ez után a belső szervek következnek]
- 32 Fodor vatyol haj leírása [?]
- 33 Hol fekszik a gyomor leirni
- 34 Hogy osztatnak el a belek
- 35 Hany hartyából álanak
- 36 Hol fekszik a maj kötője
- 37 Le irni a májat
- 38 Haszna a májnak
- 40 A Epe hojagleírása haszna az epének
- 41 A vesék leírása és haszna
- 42 A vese csatornája [húgyvezeték, ureter] haszna
- 43 Hol fekszik a hugyos hojjak hartyai haszna
- 44 A tőkök zacskó [herezacskó] leírása
- 45 A gojok [herék] és makcsatornya[húgycső, urethra] leírása haszna
- 46 A tsetseket[emlők] leirni
- 47 Mit nevezünk mely hartyának [mellhártya] köz hartyának[?]
- 48 A szivzatskó[szívbuok] leírása
- 49 Miből al a sziv el osztása
- 50 Le irni a szivet és a feleit
- 51 A jobb és bal leírása

- 52 *A szine és maszája fekvése*
53 *Haszna a tüdőknék Gége főnek és Gége leirása és haszna*
54 *A nyeldekklő [nyelőcső] leirása*
55 *A nyelv leirása*
56 *Fel osztása a fül részeinek*
57 *A köny pontokat és tsatornyát leirni*
58 *Hány hártýái vadnak a szemnek*
59 *Lence és Üveg testet leirni*
60 *El osztása az agynak*
61 *Melyek az hartýái maszaja*
62 *Kamarái az agynak*
63 *Mit nevezünk edényeknek [ereknek, vas latinul: edény] hányfélék*
64 *Mik az élet erek [ütőerek, verőerek, artériák – eredeti jelentése: levegőt szállító edények; az ókor boncolói ugyanis üresnek, levegővel – levegő: aer – teltnék találták] honnan és hogy erednek*
65 *Hány hártýájok van*
66 *Hol végződnek*
67 *Mi a haszna*
68 *Mit nevezünk vérérnek [visszér: a vért vissza- azaz a szív felé szállítja, gyűjtőér, véna]*
69 *Honnan kezdődnek és végződnek*
70 *Külömbőség az élet és vér ereknek*
71 *Eredete futása a nagy életérnek [aorta]*
72 *Mitsoda ágok erednek ...*
73 *Le írása a bal nyak élet erének [arteria carotis]*
74 *A kolts élet ér [arteria subclavia] leirása ágai futása*
75 *A nyak élet ér ágai, a Mely és has üregébe [valószínűleg pontatlan fogalmazás, hiszen a mell- és hasüregbe az aorta ad ágakat]*
76 *A medence és tzomb élet ér leirása*
77 *Eredetek a vizes edényeknek [nyirokereknek]*
78 *Miből álanak a vizes edények*
79 *A fel menő [Vena cava inferior?] és lejövő vér ér [Vena cava superior?] formálódása*
80 *Kezdése futása végzése a mely tsatornyának [fő nyirokvezeték?]*
81 *A Tejes edényeknek eredetek futások végződések [a vékonybelekben felszívódott zsíroktól tejszerűnek tűnő nyiroknedvet elvezető erek]*
82 *Miből álanak az Érző inak [idegek; a görög neuron (latin: nervus) szó eredeti jelentése: az ij hírja, ami a nyilat mozgásba hozza; az ókorban nem tudták jól megkülönböztetni egymástól az idegeket és az inakat]*
83 *Honnan erednek, hány pár*
84 *Mit nevezünk Érző In bognak és szövevénynek*
85 *A lato párnak [látóideg, nervusopticus] le írása*
86 *Az ábrázat pár [arcideg, nervusfacialis] le írása*
87 *A kóborló pár [bolygóideg, nervus vagus] le írása*

- 88 Az odal csont [borda] nagy Érző In futása szövvénye
 89 A vallapotzka szövvény és ágai
 90 A hat girinc érző in [gerincvelő?] futása
 91 Mit nevezünk Ikrás husoknak[mirigyek]
 92 Alkatasokra hány Classisokra osztatnak
 93 Mit nevezünk egyes Ikrás husoknak
 94 Mitsoda Ikrás husok tartoznak a második Classisra
 95 Miből álanak a vizes Ikrás husok
 96 Melyek a negyedik Classisbeli Ikrás husok
 97 Hasznok az Ikrás husoknak
 98 Hogy osztatnak a benne lévő nedveségekre
 99 A száj és fül Ikrás husait [nyálmirigyeket] leírni
 100 A gyomor – belek és száj Ikrás husait leírni
 101 Agyék[helyesen: lágycék] hónyaj Ikrás husai leírni.

A'fennebbi Kérdésekre megadták a Feleleteket a Chirurgusok Mártius Idik napján 830ba

Ditséretet kaptak

1. HenningHeinrick
2. Székely Károly
3. Váradi Sándor
4. Spanyol Josef
5. Megy György
6. Bogner Josef
7. Sükösd Sándor

Meg pirongattattak

1. Miller János
2. Gyéresi Gergely”

E lista értékét emeli az a tény, hogy amikor 1890-ben majd *Maizner János* feldolgozza az Intézet történetét, csak az 1831/2-es tanévtől kezdődően találja meg az évenként kiegészített polgári sebészek névsorozatait.¹³

Spányik nem írja, melyik kérdést kapta a vizsgán, feltehetőleg ez lehetett a szóbeli vizsga. Pár hónappal később, júniusban ezt jegyzi be naplójába:

„9? Feleltem az Oskolába Keresztes Úrnak a Tzombtörést” majd „Junius 19iknapján feleltem A fontanellatsinálást, és a sinór húzást”.¹⁴

„A tanítás nem szünetel a nyáron sem, mert „Junius 25kén kezdődött a ChirurgiaFo-rensensis” és „Junius 29ik napján feleltem a Chirurgiaforensis első részét.” Augusztus 13-

¹³ Maizner J., 1890.

¹⁴ Spányik idejében a gennyesedést a sebgyógyulás jelének tekintették – „pusbonumetlaudabile” (jó és dicséretes genny) – ezért a fájdalmas testrészen két nyílást (fontanellát) készítettek és azokon át „zsinórt”, gennyszalagot húztak – így indítva meg és tartva fenn mesterségesen a gennyesedést. Gyakran alkalmazták az állatorvosi gyakorlatban is.

án „Volt az Examenünk a Pathologiából, Chirurgia első részéből, és dél után a Chirurgia forensisből.” Aug. 19-én a következő bejegyzést olvashatjuk: „Volt az Examen a Physiologiából. Dél után 20ik Kezdettem gyógyítani Kőmives Szöts Ferentz uramat és a Feleségét a' forró nyavalyából. Vittem hánytatot... nints kifizetve.” Látható tehát, hogy Spányik már intézeti hallgatóként is gyógyított. Ami meglepő: „forró nyavalyát” azaz valamilyen lázas betegséget – holott annak kezelése az orvosdoktor hatáskörébe tartozott. Sajnos, nem tudjuk milyen eredménnyel, mert a naplóból hiányoznak a 27–31 oldalak. A 32. oldalon viszont ott a megjegyzés aug. 24-ről: „tettem Kőmives Szöts Ferentz-nek vezikatóriát [hólyaghúzó] 12xr [krajcár].”

Ezen az oldalon található még egy fontos bejegyzés, amely azt tanúsítja, hogy már 1830. augusztus 26-án használta a „Halasi” előnevet és a „Chirurgus” titulust.

A naplóból nem tudjuk meg a chirurgia forensis kérdéseit, azt azonban igen, hogy a gyakorlatban hogyan használta fel Spányik az e tantárgyból szerzett ismereteit. A törvénytudományi orvostani tevékenység a gyakorlatban főleg a halottszemlében ill. az orvosi látlet kiállításában merült ki (Gortvay Gy., 1953, 213). Ilyen látlet olvasható Spányik naplójában is:

„Visum Repertum

Nemes Kolosvár Várossának Nagy érdemű Király Bírója Tekintetes Pataki Mihály úr parantsolatjából mely költ folyó 1830 Esztendő Juliusa 9dik napján, hozzám érkezett éppen dél utáni két óraker, foglalatja az volt, hogy az ugy nevezett Békás Szöllő Gyepűje alatt találtatott Holt Ember testét bontanám fel, annak minden részeit szorgalmasan megvizsgálva, halála oka kivilágosításáért adnék Hiteles Visum et Repertumot.

Ma úgy mint Julius 9dik napján 1830 délutáni 4 óraker magam mellé vevén a Tek. K. Bíró urtól kirendeltetett Comissarius urakat ugymint Politiae adjunctus Tekintetes N. G. Processualis Szolga Bíró Tekintetes L.P. és Contrator Chirurgus Csoma Márton Urakat, egygyütt elmentünk és a fenn írt holt testet a Békás nevezetű Szöllő Gyepűje alatt a maga köntösébe felöltözve találtuk, a körülötte való Emberektől tudakozódtam hogy esmerték é? ha igen minek hívták, hová való Születésű, miféle Réligiójú, mitsoda Élet modját folytatott volt, melyre az emberek azt vallották:

Jakab György nevezetű kolosvári születésű Réligiójára nézve R. Catholicus, még élt kőmives mesterséget folytatott, mint egy 33 Esztendő, közép termetű, Szőke ábrázatú nőtelen, a mikor is a dél utáni ötöd fél óraker a Testet jól helyhezette a Tisztelt Comissarius urak előtt a Békás Szöllő gyepűjén belől a vizsgálathoz kezdettem, és találtam a következőket

Ima Az egész holt test színén lévő szőrös részeket meg Beretváltam, és az egész testet figyelemmel meg vizgáltam, és annak a külső színét egy kevésbé rothadásba találtam, külső színét apró hojagotskákkal tele találtam, az Epidermist(:Szín bőr) a tulajdonképpen való bőrtől könnyen válthatólag találtam tsak gyenge surlásra is, a Bőr, Körmök, Tökzatskó onn? színűek, az egész test fel puffadva, és egy kevésbé dögös Büdös szagú volt. – Egyéb hibát a külső közönséges takaron nem találtam.

2do A koponyát fel bontottam, abba minden részeket, a nagy agyba, ugy mint a kis agyba szemes vizsgálással megvizgáltam, semmi hibát abban nem találtam.

3tio A mely Üregét fel bontottam, abba is minden belső részeket jó móddal megvizgáltam, semmi hibát nem találtam, Vér genetség vagy egyéb nedvesség leg kisebb mértékbe sem volt ki ömölve,

4to A has, és Medentze üregét is fel bontottam sorba minden belső részeket jól meg vizsgálva, a Gyomrot fel puffadva, meg gyulladva, és egészen meg fenésedve találtam, a belek Görts fenés foltokkal tele rakva voltak, melyért a gyomrot és vékony Beleket hasítottam, a benne lévő nedvességet ki töltöttem, és azt meg próbáltam. – Elsőben is a Kutjának adtam belőlle, és az 24 óra alatt nagy rángatózások között megdöglött az után azt a nedvességet megfőztem, mikor jól el főtt hogy az edény fenekén csak tiszta mérreg maradt, azt ismét meg próbáltam tűzre tettem, a füstye fejr színű volt, az elejébe rezet tartottam, és azon fekete foltokat tsinált, a füstnek büdös foghagyma szaga volt, a több belső részeket itt is épeknék találtam, minden hiba nélkül.

5to A nyak, és hát gerintzeket, felső alsó függő tagokat hosszára át metszettem, a csontokat megvizgáltam, semmi hibát nem találtam.

6to A negyedik szám alatt levő le írt esmértető jelekképpen azt itélem, hogy elsőben mérreg által meg öletett és az után tétettetett a Gyepü alá. – Mely felyebb leirt Visum et Repertumot, hogy általam mindenekbe igasságosan ment légyen véghez, arról ezen tulajdon és szokott petsétem alatt költ írásommal bizonyítok az En igaz hitem szerint Kolosvárt 12. Julii 1830

Halasi Spanyol Josef

Ns Kolosvár Várossa rendes Chirurgussa

Hogy a fenn írt Kolosvári Jakab György holt teste előttünk meg vizgáltatván és mindenekbe a fenn írtak szerént találatott légyen, arról ezennel bizonyítunk Kolosvárt Julius 12ik napján 1830ba

N.G. Politiae Commissarius

L.P. Processualis Szolga Biro

Csoma Márton Contrator Chirurg”

A naplóból az is kiderül, hogy Spányik nem csak a kolozsvári bíró felszólítására végzett törvényszéki boncolást. 1830. július 20-án vette kézhez *Kolos Vármegye Fungens Fő Ispánya Mlgs L. Báró Nalazi Josef parantsolatját*. Az előző nap kelt parancs felszólítja Spányikot, hogy Nemes Kolozs vármegye Alsó Kerületében, Korodon [Nádaskóród, ma Corosu] „hirtelen meg halálozott Nyistor Juon holt testét bontanám fel, és adnék egy hitteles Visum et Repertumot.” A Visum Repertum nem szerepel a naplóban, csupán a hozzá csatolt *Relatio ad Zum Visum Repertum* piszkozata. Ebből tudjuk, hogy a halott házában elvégzett boncoláson részt vett a processualis [járási] szolgabíró, a vármegye assessora [táblabírája], a falusi bíró, és két esküdt. Az aláírásra már nem volt elég hely, ezért az csak rövidítésben szerepel: „H.S.J.Vmgye Chir.” Valószínű tehát, hogy Halasi Spányik József nem (csak?) a város, hanem a vármegye seborvosa is lehetett.

A szakirodalomban nem találtunk a Spányikéhoz hasonló részletes és magyar nyelvű orvosi látteleletet. „Az orvosi láttelelet (visum repertum) orvosi irat, mely főként sérülésekkel kapcsolatos orvosi észleleteket tartalmaz” – definiál az 1972-ben megjelent

magyar *Orvosi Lexikon* szócikke (835.o.). Ennek speciális formája a holttest megszemlélésével ill. annak felboncolásával nyert látletet. Ezt a látlet-típust a halottkémlés, a halottak megvizsgálása (inspectio cadaverum) intézményesített megszervezése hozta létre. A pestisjárványok idején megjelent halottkémlés arra szolgált, hogy a városi hatóság gyorsan tudomást szerezzen a pestis kitöréséről a városban.¹⁵ Később a halottkémlés javallata kiterjedt a gyilkosság, mérgezés, gyermekgyilkosság gyanújának felmerülésekor, hirtelen halál esetében a halál okának feltárására is. Egy 1726. évi helytartótanácsi rendelet szerint a megölt ember tetemét a kirurgusnak kell megvizsgálni. Látletében ő írja le a halál okát, amely a többi, (laikus) halottkémi jelentésekben szereplő adatokkal együtt bekerül a halálteki statisztikába. (Ennek jelentőséget nem kell külön hangsúlyoznunk – elég, ha arra utalunk: milyen szerepet játszott a halálteki statisztika Semmelweis 1847-es felismerésében a gyermekágyi láz okát illetően.)

Az 1779. március 30-án kelt újabb helytartótanácsi rendelet már nemcsak a gyilkosság gyanújakor teszi kötelezővé az orvosi/seborvosi halottkémlést, hanem kimondja, hogy (lehetőleg) minden halottat seborvosnak kell látnia és a lelkész csak e látlet birtokában teheti el halottat (A „lehetőleg” engedmény jelzi a valós helyzetet: vidéken, Isten háta mögötti helyeken még a 19. század második felében is csak laikus „halottnézés” létezik.

Az erőszakos, nem természetes halál gyanújakor, a hirtelen halál eseteiben kötelező orvosi halottkémlés és az ezzel összefüggő visum repertum szakszerű kiállítása a törvényszéki orvosi tevékenység egyik legelső, már a 17. században dokumentálható megnyilvánulása. Egy ilyen, 1684. december 13-án német nyelven kiállított *Relatio et testimonium DD. Medicorum et Chirurgorum superpostmemoratu Casu* című látlet Pozsony város levéltárában található és „külerőszak által okozott léprepedés és belső vérzés folytán bekövetkezett halálesetet” tisztáz a boncolás segítségével.¹⁶ A látletet nemcsak a városi physicus, *Carl Rayger*¹⁷ és egy másik orvos, *Andreas Löw*,¹⁸ hanem két „Chirurg und Barbier” is aláírta – valószínű, hogy a boncolást ők végezték.

A XIII. század végétől kialakult céhrendszerbe tömörült borbélysebészek – más mestereberekhez hasonlóan – sokáig maguk képezték ki a szakmai utánpótlást. A céhi kiképzés csak a 18. század derekán kezd elégtelenné válni: 1756-tól a mestervizsgát a megyei fizikus előtt kell letennie a sebészjelöltnek.¹⁹ A nagyszombati orvosi kar megnyitása (1770) után, 1773 őszétől német és latin nyelvű seborvosi tanfolyam indul, amely sebésmestereket (magister chirurgiae) képez. II. József 1786-ban egy alacsonyabb fokozatú, kétéves sebészi képzést indított el, amelyre minden írni-olvasni tudó és legalább háromévi borbélyműhelyi gyakorlattal rendelkező borbélysegédet is felvettek. E képzés végzettjei ún. polgári sebészek (patronus chirurgiae).²⁰

A nagyszombati – majd 1780-ban Budára áthelyezett – orvosi karon a „chirurgia et

¹⁵ Gortvay Gy., 1953, 211.

¹⁶ Szigeti H., 1896, 303.

¹⁷ Rayger Károly (1641–1707) azzal is beírta nevét törvényszéki orvostan történetébe, hogy az elsők közt ismerte fel a tüdőúszópróba jelentőségét az élveszületettség bizonyítására

¹⁸ Orvostörténetírásunk számon tart egy Löw (Loew) András (? – 1710) nevű doktort, de ő Sopronban volt városi orvos (Weszprémi, 1774/1960: 188.)

¹⁹ Gortvay, 1953, 51.

²⁰ Gortvay Gy., 1953, 52.

ars obstetriciae” azaz a sebészet és szülészet tanára az egykori hadsereg-fősebész *Plenk József Jakab* (1739–1807) lett. A sebészetben belül került oktatásra a törvényszéki orvostan is, beleértve a bonclelet értékeléséhez s annak „visum repertum”-ként való feldolgozásához szükséges ismereteket. Ezért Plenk már 1781-ben Bécsben kiadja az *Elementa Medicinae et chirurgiae forensis* c. tankönyvet. 1782-ben „némelly hasznos czikkel szaporítva” *Rác Sámuel* adja ki Pesten és Budán *A’ Borbélyságnak eleji* címmel. A könyv három részből áll: *I. Felbontolás, II. Orvosságok, III Borbélyság. Ez utóbbi 13. Törvényes Borbélyság* ill. 14. *Bábaság* fejezete csak címével szerepel (a tartalomjegyzékben), mivel „Ezek még magyarul nem készek.” – mentegetődzik Rác. Az eredeti latin címből kitűnik, hogy a törvényszéki ismeretek a seborvosok számára is fontosak. Ezt a tényt még egyértelműbbé teszi a most említett Rác Sámuel, aki a Budára áthelyezett orvosi karon 1784-től 1786-ig a sebészképzésben elméleti orvostant, majd 1786-tól 1806-ig élettant és felsőbb anatómiát ad elő.²¹

Rác 1794-ben adja ki *A borbélyi tanításoknak [...] c. kétkötetes tankönyvét*. A terjedelmesebb, 440 oldalas „első darab” *Az anatómiáról, fiziologiáról, pathologiáról, materia medicáról, és bábaságról* szól. A 383 oldalas második darab tanít *A törvényes orvosi tudományról, és az orvosi politziáról*. A könyv jól időzítve jelent meg, hiszen az 1793/94. tanévben az I. félévben a *Politia medica* (orvosi rendészet), a II. félévben *Medicina forensis* (törvényszéki orvostan) – közös nevéen: államorvostan – megkezdődik az említett tárgyak oktatása.²² Az „államorvostan” első előadója az elméleti orvostan tanára *Schraud Ferenc* (1761–1806), aki 1802-ban tankönyvet is ad ki *Elementa medicinae forensis* címmel. Schraudot 1802-ben protomedikussá (országorvossá) nevezik ki, utóda rövid ideig Rác Sámuel, majd *Bene Ferenc* lesz. Az ő nevéhez fűződik egy újabb *Elementa medicinae forensis* kiadása 1811-ben.

Az „államorvostan” az orvosi kar fennállásának 46. évében, 1816-ban kap önálló tantervet – első professzora *Böhm Károly* (1778–1844) egy negyedszázadon, az 1839/40. tanévig adja majd elő mindkét tantárgyat.²³ Tankönyvet nem írt, viszont értékes tanulmányai jelentek meg az általa előadott tantárgyakról a *Tudományos Gyűjtemény* hasábjain, 1833-ban: *Miért nem eszközli az Orvosi Törvénytudomány az Igazság kiszolgáltatásában mindenkor azt, amit tőle kívánnak vagy amit ő eszközölhetne* (II. füzet); *A Gyermekekről orvostörvényi tekintetben* (IV. füzet).

A „medicina forensis” témájú tankönyveket sorolva, mindenképpen szót kell ejtenünk egy, a témánkhoz szorosan kapcsolódó könyvről. *Bük* (Büky, disszertációján: *Beüky József* (1758–1802) előbb Bács, majd 1801-től Bihar vármegye főorvosa, 1782-ben végzett Budán az orrférgekről (*[...]de vermibus nasalibus*) írt disszertációjával.²⁴ Debrecenben kiadott kis kötetének címe: *Mire kell a visum repertumban vigyázni? A húszas évek végéig ez lehetett a latin ill. német nyelvet nem bíró seborvosok számára a leghasznosabb útmutató törvényszéki feladataik ellátásában*²⁵. Hasznos tanácsokat kaphatott a

²¹ Regöly-Mérei, 1969, 28.

²² Budváry, 1975, 935

²³ Ajtai K.S, 1896, 624.

²⁴ Dörnyei, 1998, 89.

²⁵ Sajnos, nem volt alkalmam átlapozni, mert sem a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, sem az Országos Széchényi Könyvtár állományában nem található.

seborvos *Molnár János* (1759–1831) könyvéből is. Molnár 1814-től, közel harminc éven át volt Fejér vármegye fizikusa. E funkciójából kifolyólag felügyelte a megye seborvosait is. Talán rájuk is gondolt, amikor 1814–18-ban megjelentette „*a két ns magyar haza hasznára*” az *Orvosi Törvény* című kétkötetes könyvét. S hogy a Magyar- és Erdélyországban konkrétan kiknek szánta könyvét, az kiderül a II. darab előszavából: „[...] minden Fő-Orvosoknak, minden Seb- és Marha-Orvosoknak, minden Honynyi-Nyelvünket értő Bábáknak, Mészárosoknak, és Kovácsoknak is mindenkoron jó, hasznos, sőt szükséges Könyv leszzen ez!” A mű öt részből áll: polgári, törvényszéki, szentszéki, katonai törvény valamint a baromorvoslás törvénye. Kultúrtörténeti érdekességű *A physiognomiáról, vagy az ábrázat vonásaiból lehető ítéletről* c. toldalék. Részletesen és alaposan foglalkozik a törvényszéki orvosszakértői vélemény – így a visum repertum – megalkotásának kérdéseivel. A bűnös és a bűncselekmény súlyosságának megítélésében a szakértői véleményt kidolgozó orvost körültekintésre és humánus hozzáállásra inti – „szinte napjaink gyakorlatával azonos elveket vall.”²⁶ Az orvostörténetírás Molnárbán a törvényszéki orvostan első magyar nyelvű szakkönyvének szerzőjét látja.²⁷

Az említett évtized végén a seborvosok aztán két segédkönyvet is kapnak. *Kovács Mihály* (1762–1851) 1828-ban adja ki a *Medicina forensis vagy az orvosi törvénytudomány* c. könyvét, amely szintén foglalkozik az orvosi látlelet – vagy ahogy ő nevezi „*sérelem látás*” – kérdéseivel. A most említett két kötetben szereplő tanácsokat nem kellett szentírásnak tekinteni, viszont 1829-ben megjelent egy igazi, „szentírásnak” tekinthető kiadvány is.

Már a szerzője sem volt akárki: a bécsi élettani katedra professzori székéből Pestre az országorvosi funkcióba hazajött id. *Lenhossék Mihály* (1773–1840) protomedikusként adta ki rendeletét *Útmutatás az Emberi Hólt-TestVizsgálására a Magyar-Országai Physicusok, Orvos-doctorok és Seb-Orvosok számokra* címmel. Az útmutatás természetesen megjelent a medicina hivatalos nyelvén, latinul is, valamint német változatban is.

Nem tudjuk, hogy a kolozsvári intézetben melyik tankönyvből oktatták a törvényszéki orvostant, a most közzétett visum repertum azonban bizonyítja, hogy Intézet végzettségi – köztük *Spányik József* – megállták helyüket törvényszéki orvostan területén is.

De ki is volt Spányik József? Pontosabban: ki volt az idősebb és ifjabb Spányik József? Nevüket hiába keressük lexikonjainkban. Az ifjabb Spányik József-re ugyan található utalás a *Fejezetek a csíki egészségügy történetéből* c. nemrégiben megjelent kötetben,²⁸ ám ez az utalás meglehetősen hiányos – sem születési, sem halálozási évét nem közli – és pontatlan. Az ugyan igaz, hogy Spányik Semmelweis „erdélyi híve volt”, ám a gyermekági lázról szóló előadása nem „egy 1867-es marosvásárhelyi orvosi vándorgyűlésen” hangzott el, hanem 1864-ben a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók X.*, Marosvásárhelyt tartott vándorgyűlésén! S hogy a két József nemcsak névrokon volt, hanem apa és fia, az kiderül az alábbi gázsjelentésből:

²⁶ Mészárosné Varga, 1978, 1621–1622.

²⁷ Süle, 1976, 1554.

²⁸ Bachner–Balog–Málnási, 2008, 73.

„Mély fájdalommal jelentjük szeretett atyánk, gyermekeink nagy- és unokáink déd-atyja Id. Spányik József városi és járás-orvosnak, a Ferencz József érdemrend aranykeresztésének, városi és megyei bizottsági tagnak, a hunyadmegyei történelmi és régészeti társaság választmányi tagjának élete 82-ik évében folyó hó 8-ikán bekövetkezett halálát. Elköltözött atyánk 1831. óta állott törvényhatósági szolgálatban; hazánkat a szabadságharcz alatt mint táborig honvéd-orvos szolgálta; fáradhatatlan tevékenységében élete végéig nem lankadott. Temetése a Dobai-utczában lévő saját házatól, folyó hó 10-dikén d.u. 4 órakor fog történni. Engesztelő szent mise áldozatot az Egek Urának 11-ikén d.e. 10 órakor mutatunk be a Szent Ferenczrendiek dévai templomában.

Déván, 1891. márczius 8-án

Dr. Spányik József honvéd-ezredorvos és neje
Özv. Gerbert Jánosné sz. Spányik Terézia.”

Nos, az idézett gyászjelentés számos fontos életrajzi adatot tartalmaz – ezeket próbáltuk meg bővíteni, pontosítani korabeli levelek, folyóiratok segítségével.

Az 1891-ben 82. évében járó Spányik József 1809-ben született. A kolozsvári Királyi Liceum hallgatóságát közreadó könyvben találunk fogódzót születési helyét illetően: „*Spányik Josephus, 21 éves, r. kat., szül. Halas (Moldova Halasfalva)*²⁹ [ma: Halaucesti, Románia].³⁰ Valószínű azonban, hogy a beiratkozáskor – tévesen – a nemesi előnév (halasi) alapján Halast tekintették a születés helyének. Valójában Marosvásárhelyt született 1809. július 16-án, „Joannes Spányik és Florea Pavel” gyermekeként, amint azt az anyakönyvi bejegyzés tanúsítja.³¹ 1821 májusában, 12 éves korában iratkozik be a marosvásárhelyi református kollégiumba, ahol *Szántó Sándor* lett az „osztályfőnöke.”³² A Németh László orvosírónk által is nagyra értékelt marosvásárhelyi helytörténész, *Fodor István*, számos orvostörténeti levelet is felkutatott, többek közt az Orbán Balázs által a százada „legjótékonyabb emberének” nevezett *Gecse Dániel* (1768–1824), Marosvásárhely városi fizikusának, az ottani országos kórház főorvosának leveleit. A levelekhez kapcsolódnak a levélíró életútjára, életművére utaló adatok. Gecsevel kapcsolatban ezt írja:

„*Gecse Dánielt, mint a város nagy emberét tartják számon. A vasráccsal körülkerített síremlékét a ref. temető cintermében tanítványa, Spányik József seborvos kezdeményezésére emelték 1859. dec. 23-án [...]*”³³ (Lehetséges, hogy Gecse születésének 90. évfordulója – 1858. március 7 – ösztönözte Spányikot e gesztusra?)

A „tanítványi” státusz még pontosításra vár, az azonban bizonyos, hogy Spányik közeli kapcsolatban állt a Gecse-családdal. A már idézett *Napló* kezdetén ez olvasható:

²⁹ Halasfalva egyike a legészakibb csángó, katolikus településnek Moldvában

³⁰ Varga, 2000: 181.

³¹ Az anyakönyvi adat felkutatását ez úton is köszöm Oláh-Gál Róbertnek.

³² Varga, 2000: 181.

³³ Fodor, 1965, 212.

„1829 Mártius 10dik napján jöttem ki a Kathonay István úr Műhelyéből, ahol tanultam volt (El jövőn?) Kathonay urtól felmentem Szász Régenbe³⁴ és ott voltam Conditioaba Helvig Mihály urnál egy kevés ideig onnan haza mentem Vásárhelyre³⁵, és Vásárhelyről azután kevés idő múlva el mentem Kolosvárra, Kolosvárt voltam Aprilis 13-iknapjától fogva Augustus 12ik napjáig, akkor Vásárhelyre mentem az öreg Getsénével és otthon voltam mellette 8br [október] utolyáig, akkor ismét bé Kolosvárra az oskolába, Farkas Anikót is el vittem magammal, Velem lakott Farkas Anikó az 1830ik Esztendő Januáriussa 17ik napjáig, akkor elment töllem, és én Januárius 26ik napján Néhai Fő Hadnagy Sziártó János úr Amália Leánnyát Feleségül vettem.

Halasi Spanyol Josef
Cand. Chirurg.”

A kérdőjel azt jelzi, hogy az írott, jól olvasható szövegre valaki egy rózsát (?) rajzolt – olvashatatlaná téve így a rózsa alatti szót.

Az idézett szöveg utolsó adatát kiegészíti a *Napló* általunk számozott 23 kettősoldalnak – Spányiknál ez a 35. kettősoldal – jobb felén található bejegyzés:

„1830ik Esztendő Januarius 26ik napján vettem feleségül Sziártó Amáliát. Mártius 28 napjáig... [következik 2 és fél sor titkosírással lejegyzett sor, majd a szöveg folytatódik] Aprilis 21ik napján Született egy Fiam 24ikén meg kereszteltem Gustávnak. Kereszt Atya volt Tekintetes Dr. és Professor Judenhoffer Mihály úr, Hitvesével, a Keresztelő Pap Frémer Josef.”

Mielőtt összefoglalnánk a Spányikról és a kolozsvári Líceumról a naplóból megtudható adatokat, álljunk meg egy pillanatra a keresztapa személyénél. Spányik ugyanis nem közli, hogy *Judenhoffer* milyen doktor és milyen iskolának volt a professzora. A Kolosvárott 1782-ben³⁶ született Michael *Judenhoffer* 1814 júniusában adta ki Bécsben 48 oldalas latin nyelven írt értekezését „az ember számára legveszélyesebb, ragályt okozó miazmákról” ([...] *de miasmatis contagiosis organismo humano quam maxime infensi*).³⁷ Valószínűleg szegény családból származott. Erre utal a „kései” – 32 évesen – oklevélszerzés ill. az a tény, hogy disszertációját „pártfogójának”, gróf Kemény Miklós Torda megyei jegyzőnek, az erdélyi nemesi felkelő sereg lovaskapitányának ajánlotta. Bécsi tanulmányai előtt azonban a kolozsvári liceum hallgatója volt – neve szerepel a líceum 1798/99. évi névsorában – és így a Líceum híres szemészenek, *Ioan Piuaru-Molnár* (1749–1815) tanítványa volt.³⁸ Molnár visszavonulása után, tanszéki utódjává a közben orvosdoktori oklevelet is szerzett, *Judenhoffert* nevezik ki 1815-ben. *Judenhoffer* természetesen nemcsak oktatta szemészetet, hanem műtött is. Erre bizonyíték Spányik naplója: 1829. július 31-én „*Vásárhelyről Kolosvárra jött Nagy Anyám és operálta*

³⁴ A Maros partján fekvő Szászrégen (SächsischReen, ma: Reghin, Románia)

³⁵ Marosvásárhely (ma: Tirgu Mures)

³⁶ A szemgyógyászat erdélyi történetét tárgyaló monográfia egy évtizeddel korábban, 1772-re teszi a születés dátumát (Fodor, F., 2000,110.) – valószínűleg tévesen.

³⁷ Dörnyei S., 2010, 101.

³⁸ Spielmann J., 1976, 204.

Dr. Judenhoffer úr a Szemeit” – valószínűleg szürke hályog (katarakta) miatt. E doktor-választás értékeléséhez tudunk kell, hogy Marosvásárhelyt is volt szemorvos: az 1823-tól erdélyi országos szemorvos címet viselő *Fabini Frigyes* (1788–1864), aki 1822-ben Pesten szerzett orvosi oklevelet.³⁹ Talán ez a korábbi ismeretség is közrejátszott abban, hogy a 48 éves tekintélyes professzor keresztatyja lett egy 20 éves tanítványa „koraszülött” fiának. Judenhoffer 1846-ban hunyt el, 64 éves korában Kolozsvárott.⁴⁰ „Koraszülött” a szó átvitt értelmében, hiszen nem a házasságkötéstől elfogadott 9 hónap után, hanem már a házasság harmadik hónapjának végén megszületett a kis Gusztáv. Spányik e lépését, házasságkötését talán az is motiválta, hogy Gecse „tanítványaként” el akarta kerülni Gusztáv sorsának a Gecse Dániel sorsához hasonló alakulását. Gecse ugyanis szintén „szerelemgyerek”, a cancellista Getse Benjámín házasságon kívül született fia volt, akit később ugyan atyja magáénak ismert, ám halálakor semmit sem hagyott Dánielre.

Kiegészítve a napló más helyeken szereplő adataival, így összegezhethetjük a 20 éves borbélylegénnyel bő egy év alatt történeteket: a marosvásárhelyi Kathonay borbélymesternél megszerzett „igazolással” – rövid szászrégeni kitérő után – a kolozsvári Dobroki műhelyben „legénykedett” 4 hónapon át. A húsvéti ünnepek alatt, április 30-án elkísérte az özvegy Szijártó/Sziártó leányait a temetőbe, ekkor ismerkedik meg Amáliával. S bár van már egy kapcsolata a vásárhelyi Farkas Anikóval – többször váltanak levelet – az új szerelem erősebbnek bizonyul. Spányik november elején megkezdí tanulmányait a kolozsvári Liceumban. A még reménykedő Anikó Kolozsvárra költözik, ám – valószínűleg – látva Amálián a várandóság elkendőzhetetlen jeleit, 1830. január derekán visszaköltözik Vásárhelyre. Úgy tűnik, Spányik „oskolai” előmenetelét nem zavarják magánéletének bonyodalmai. (Pontosabban szólva: a magánéletére, „nőügyeire” vonatkozó bejegyzéseit titkosírással veti papírra, így, ha voltak is gondok, azok ismeretlenek maradnak előttünk.) Már november kilencedikén felel a „*cs(ontos). kotsonyás részokról*”, huszadikán „*a kéz elosztásának leírásából*”. December 2-án Fenénsdorf⁴¹ (*Phenningsdorf Antal*) úrnál a has „musk”-ból (izom), december 9-én a combizmokból felel Keresztes urnak.⁴² December harmadikán „*jobb Kar Csontom kiment a helyéből egy repülő ludhoz való ütés által*”. Ez a – valószínűleg – vállficam sem okoz gondot a tanulásban, december 13-án ismét felel „*a Férjfi vesszöröl*”.

Amikor Gecse 1824-ben elhunyt, Spányik 15 éves volt. És valószínűleg árva. Ugyanis Gecse végrendeletében „örökbe fogadott inasának – *Spányik Józsefnek – sorsáról úgyszintén gondoskodott.*”⁴³ Spielmann e közlését pontosítanunk kell. A végrendelet 15. pontja ugyanis így szól: „*Azon Szegény Gyermeknek, Spányik Józsefnek, a kit örökben nevelek, hagyok Öt Száz Rhforintokat Váltó czédulában*”. Lehet, hogy az „örög Gecsénénél” – Gecse anyjánál – lakott (és a későbbiek során ő lesz majd az idős asszony gondo-

³⁹ Dörnyei S., 1998, 153.

⁴⁰ Dörnyei S., 2010, 101.

⁴¹ Helyesen: Pfenningdorf Antal 1812–1815 között Molnár utódként szemészetet, majd az 1818/19 tanévet követően Horváth Ferenc utódként sebészetet oktatott (Spielmann J., 1976).

⁴² lécfalvi Keresztes Elek (? –1831) Eckstein János Pestre távozása, 1809 után lett a tanszék irányítója (Spielmann J., 1976).

⁴³ Spielmann, 1960.

zója?) és innen járt be *Kathonay* borbély(sebész) műhelyébe. A szigorú hierarchia szerint felépített céhekben – inas (tiro), legény (sodalis), mester (magister) – a szakma kitanulását átlagosan 10–12 éves korukban kezdték meg az inasok és legalább 3 évig inaskodtak.⁴⁴ Spányik Gecse halála után, 15 éves korában tehát már beléphetett *Kathonay* műhelyébe. A marosvásárhelyi kirurgus-céh Erdély egyik legrégebbi céhe – a Báthori Zsigmond által 1591-ben kiadott alapítólevelét 1628-ban erősítette meg *Szeőts István* városi főbíró.⁴⁵ Gecse Dániel egy nemrégiben megtalált és publikált, a városi tanácshoz írt jelentéséből tudjuk, hogy 1821-ben kilenc „chirurgus” – az öt „érdemes doktor” mellett – működik Marosvásárhelyt.⁴⁶ Ezek egyike lehetett a Spányikot „inasnak” befogadó *Kathonay*. Ez a céhbéli képzés folytatódott Kolozsvárott Dobroki Imreh (!) műhelyében.

Dobrokinál már „legényként” dolgozhatott – erre utal naplójának több bejegyzése. Már ápr. 15-én egy pár új „beretvát” vesz – a legény feladata volt saját munkaeszközeinek a beszerzése⁴⁷ – ápr. 18-án, nagyszombat napján „*Egész nap a műhelybe beretváltam*” – húsvétra a férfiak frissen borotváltak akartak lenni. Részt vesz a céh „társasági” életében is: május elsején délután a „*Nemes Társaság*” ülésén „*Árticulust*” (céhszabályzatot) hallgat és jelzi: marad Dobroki műhelyében. Június 16-án „*Cantorális czéhgyűlés volt én is jelen voltam*”. A „kántorgyűlésnek” ugyanúgy, mint a „kántorböjtnék” semmi köze a templomban éneklő kántorhoz – a latin quatuor (négy) szóból népetimológiai torzítással lett „kántor” – az évente négyszer, negyedévente tartott eseményre utal. Általában a céhgyűléseket is így, negyedévente tartották.⁴⁸ Szorgalmasan dolgozik a műhelyben – szombaton, vasárnap is – naponta bejegyzí a keresett pénzt. Orvostörténeti értéke miatt idézem a május 12-én tett bejegyzését: „*Vágtam eret egy szolgálónak a műhelybe fiz(etett) 24 krajcárt. Egy haj vágásért fizetek 20 krajcárt.*”⁴⁹ (Látható tehát, hogy a „borbélysebész” megnevezés még az 1830-as években is indokolt.) Valószínű azonban, hogy az így kapott pénz a közös kasszába ment, mert május 31-én ezt jegyzi be: „*Megosztozott a Principális úr és én kaptam fizetést az elmúlt holnap azaz Májusra ??Rft [Rénes forintot] és 14 xrw*” [krajcárt]. A „fönökön” (principálison) mulott, milyen fizetést ad legényének – bevett szokás volt, hogy a legény sebkötözésért a díj negyedét, fejmosás, borotválás stb. után a harmadát kapta.⁵⁰

Persze a fiatal borbélylegény nem csak dolgozik. Húsvétfőn (ápr. 20-án) „*Dél előtt Templomba voltam Tamás Jósival onnan a Játékszínen felkerestem Parthényit és a Theatromba az „udvari ? tsintalanságaiba” jádztam Stiblétsköt (?)*”. Íme, egy kultúrtörténeti adalék a kolozsvári színjátszás hőskorához. Erdélyben, Kolozsvárott alakult először magyar színtársulat és a Magyar Nemzeti Játékszín, a „Theátrum” 1821-től állandó hajlékot kapott.⁵¹ Szíjártó/Szígýártó Amália megismerése után gyakori vacsoravendég „Kapitány Szígýártóné aszonyságnál” (május 1), elkíséri a kapitányné leányait a Haller

⁴⁴ Simon, K., 2013, 38.

⁴⁵ Fodor, I., 1965, 70–74.

⁴⁶ Oláh-Gál R., 2005, 217

⁴⁷ (Simon K., 2013, 39.

⁴⁸ Simon K., 2013, 43.

⁴⁹ Spányik bevételeit rhénes, azaz rajnai forintban (Rhf) és krajcárban (Xr) adja meg. Egy forint az 60 krajcár.

⁵⁰ Simon K., 2013, 39.

⁵¹ Pukánszky Kádár J., 1967, 164, 168).

kertbe május 4-én, Szamosfalvára [ma: Somaseni] május 7-én. Versek is írogat, tud gitáron játszani. S bizonyára kiderülnének még egyéb „csintalanságai”, ha nem titkosírással jegyezte volna be azokat.

A gondtalan és vidám legényélet 1829 őszén vált komolyra, amikor – mivel van borbélysebész előképzettsége –, belép a kolozsvári „oskolába”. Az „oskola”, azaz az *Orvos-sebészeti Intézet* épülete a Karolina téren (mai neve Múzeum tér) állt.⁵² A Karolina név arra emlékeztetett, hogy 1817-ben Kolozsvárott járt a császári pár és Karolina császárné 10 000 váltóforintot adományozott a kolozsvári országos kórház- 1820-tól majd Karolina Kórház – javára.⁵³

Ebben az épületben volt tehát Spányik „auditor Chyrurgiae”, azaz a sebésztanfolyam, a „cursus” hallgatója. Gyakorlati (kórházi) képzést a sebésznövendékek az 1811-ben alapított országos – 1820-tól Karolina – kórházban nyertek. És – erre a szakirodalomban nem találtunk utalást – többek közt innen szerzik be az anatómia oktatását (is) szolgáló boncolásokhoz a holttesteket. Spányik írja Naplójában 1829. Xbr (december) 29dik napján:

„November és Xbr holnapokba vittük bé a Lyceumba a következő Holt Testeket:

- 1. a Monostor Kapuból egy aszonyt*
- 2. Az Ispotálybol egy Lakatosnét*
- 3. Egy meg-fágyott Drotozo Totot*
- 4. A Katonák Ispotályából egy Katonát akinek jobb Honya alatt egy golyobis találta-tott.”*

Hasonló bejegyzés olvasható a következő év elejéről is: *„Anno 1830 Januarius 4ik napján az Ispotályból hoztak az Oskolába egy Férjfi Holt Testet.”*

Az Orvos-sebészeti Tanintézetben szerezte meg Spányik az 1831/32 tanévben – 18 társával egyetemben – a „polgári sebész” (patronus chirurgiae) címet.⁵⁴ (Mint már fentebb jeleztük, 1830-ban kilenc hallgató vizsgázott anatómiából, közülük Váradi Sándor, Megy György és a megpirongatott Miller János neve nem szerepel a Maizner-féle listán.) Nem tudjuk tagja lett-e Spányik – vagy 18 társából valaki – az 1833-ban Kolozsvárott alakult *Erdélyi Orvosegyesületnek*, amely elsősorban a seborvosokat tömörítette.⁵⁵ A már bemutatott „visum repertumai” alapján viszont tudjuk, hogy Spányik Kolozsvár s talán Kolozs megyének is „rendes” (fizetett) seborvosaként kezdte meg orvosi működését.

Hogy meddig látta el ezt a funkciót, nem tudjuk. A későbbi években ugyanis, élve azzal a lehetőséggel, hogy a kolozsvári Orvos-sebészeti Intézetben oklevelet elnyertek nemcsak a polgári (civil) szférában helyezkedhettek el, hanem beléphettek a hadsereg egészségügyi szolgálatába is,⁵⁶ az ekkor már gyermeket/gyermekeket? nevelő családapa, Spányik József is ezt az utat – a stabil és biztos jövedelmet nyújtó katonarorvosi pályát – választotta. Ennek bizonyítéka a kolozsvári *Erdélyi Híradó* 1836. november 12.

⁵² Képét Fodor F., 2000, 104 közli.

⁵³ Izsák S., 1999, 113.

⁵⁴ Maizner J, 1890.

⁵⁵ Kapronczay K., – Szemkeő E., 1977.

⁵⁶ Kapronczay K., 2003.

napján, szombaton megjelent száma. A lap *Erdély és Magyarország* c. rovatában az alábbi tudósításnak ad helyet:

„Kézdi Szent Lélek, october 28kán 1836.

Kedves hazánkban, a több helyeken pusztító görcs betegség, sok idők óta csendességben lévő falunkkal is, elenyészet sept. hónap 23ikán éreztetni kezdette dühét, mikor is legerősebb Berecz János nevezetű adófizető ember lett martalékja, mely háztól hat napok alatt a nevezettnek felesége, veje, és két unokái kiholtak; s csak hamar több házaknál igen nagy mértékben ütötte ki magát a veszedelem; melyre, a nemes 2dik gyalog székely ezred (!) igen nagy érdemű ezeredes mlgos Zouba József úr, a nemes ezerednél szolgáló cs. k. hadi orvosok közül Spanyol József urat a legnagyobb sietséggel kiharancsolta, ki is ezen hónap 3dikán megérkezvén, ritka s éppen leírhatatlan szorgalommal követett-el mindent szenvedő ember társai közt, s az akkor még igen nagy félelemben s csaknem kétségbe esett emberi nemet az által is buzdította a kölcsönös segedelemre, hogy amikor legnagyobb kínok között voltak a szenvedők minden segedelemtől megfosztva (mert az atya gyermekeiben, férj feleségében, s viszont, a félelem miatt nem mert közelíteni) maga dörgölte szenvedő betegeit, míg utóljára neki bátorodván a kétségbe esett nép, kezdett egymásnak segedelemmel lenni. – Több köszönetet érdemlő tettei közt igen nevezetes az, hogy olyan betegeken is segített, akik egészen meghűlve, feketedve, szóval, minden öntudat nélkül megmerevedve voltak, ha még lélekzetenek. – Ma öröm napunk van! az irgalmasságnak istene, ki bűneinkből ezen kemény csapása által is, mint jó atya rossz gyermekeit, magához téríteni kívánt, a megalázódott s bűnein kesergő népnek meghallgatta könyörgéseit s bevette imádságait, s már is annyira szüntette bűneikkel érdemlett ostorát, hogy az éjszaka egy beteghez sem hívtak, ezelőtt kevés napokkal 20at temettünk egy nap. – Áldott az isten! ma csak kettőt temettünk s ami még örvedetesebb, s septem-ber 23tól nem volt, egész falunkban egy halottunk sincs.”

A Háromszék megyében Kézdivásárhelytől északkeletre található Kézdiszentlélek (ma Sinzieni, Románia) nevű székely faluban kitört járvány valószínűleg kolera lehetett. Mint ismeretes az első nagy kolerajárvány 1831-ben söpört végig az országon. Igaz, a tudósító nem írja le egyszer sem a kolera nevet, ám a „görcs betegség” alatt bizonyára a kolera értendő. A régi magyar betegségneveket összegyűjtő Magyar-Kossa 1929-ben kiadott könyvében nem említi „görcs betegséget”.⁵⁷ Viszont a Pallas Nagy Lexikonának (X. kötet, 1895) kolera szócikkében ez olvasható: „A beteg nagy gyöngeségről panaszkodik s gyomrában ürességről, majd alsó és felső végtagjaiban görcsös izomösszehúzódások keletkeznek.” Nos, a gyöngeség és gyomorüresség nem látható, annál inkább a „görcsök”! A magas halálozás, a családon belüli gyors terjedés szintén járványos betegség, leginkább a kolera mellett szól. Nem meglepő ezért, hogy a hatóság a katonaság segítségével próbálja megakadályozni a „veszedelem” terjedését. A Mária Terézia idejében – nem éppen kesztyűs kézzel (lásd: madéfalvi veszedelem, *siculocidium/székelyirtás* 1764. január 7-én) – szervezett székely határőrségben két gyalogezred volt, 12–12 századdal. Az I. gyalogezred parancsnoksága Csíkszeredán, a II. ezredé Kézdivásárhely-

⁵⁷ Magyar-Kossa Gy., 1929.

lyen volt – ennek századai Berecctől Barótig voltak elosztva.⁵⁸ Kézdivásárhelyen 1823 és 1850 között „katonai nevelde” is működött. Zouba „ezeredes” kilétéről nem találtam anyagot, mint ahogy arról sem: pontosan hol volt az állomáshelye Spányik József „hadi orvosnak”.

Valószínű azonban, hogy ez az állomáshely már ekkor Kézdivásárhelyen lehetett. 1841. február 11-én ugyanis innen keltezi Budára „*Antiquarius Litterati Tekintetes Nemes Sámuel úrnak*” címzett levelét⁵⁹ A levél egy ajánlást és egy kérést tartalmaz. Az ajánlással később, Spányik „régiségek” iránt való érdeklődését tárgyalva foglalkozunk, most idézzük Spányik kérését:

„Egy barátságos kéréssel vagyok bátor terhelni, Budán a Gimnasium Rectorát Spányik Glicériusnak hívják, méltóztasson vele esmérettségbe jönni, s kitudni, hogy ő eredettképpen hová való, Spányik Pesten is van az Éneklő Társaságnak egy Spányik Antal nevű Tagja s mint hogy magam is Spányik vagyok nagyon ohajtanám Gyermekeimre nézve ha valamelyikbe Atyafira találnék, mikről instálom a Tekintetes Urat esmeretes nemes Lelke szerént Engemet Postán is tudósítani. – Hogy pedig ezen fáradságokra Instálom bírt az az édes remény hogy botsánatot nyerendek, esmervén Gyerekségem olta irántomi szeretetét – azt is hallottam, hogy a Spányikék Familiának Nemes Levele a Tekintetes Urhoz került volna oh mily boldogok volnának az Én három fiaim ha ez így lenne – magamat tapasztalt pártfogásába ajánlom maradok a Tekintetes Urnak alázatos szolgálója

Halasi Spányik József

e.v. N. Tábori orvos

A 2ik Gyalog Székely ezredbe”

Nos, e fontos levéből kiderül, hogy Spányik „tábori orvosként” jól érzi magát a katonaságnál, már három gyermeke van és a Spányik-család gyökereit kutatja. Nem ismerjük Nemes Sámuel válaszát, de a Spányik által felvetett kérdésre – „eredettképpen hová való” a budai Spányik? – tudunk válaszolni. Már a név hangzása valószínűsíti a szláv (szlovák/tót) eredetet – hasonlóan az „ispán” szavunkhoz, melyről ezt írja a Pallas Nagy Lexikona:⁶⁰ „*Ispán, a comes és szláv zsupán magyar neve.*” Ezt a feltételezést megerősíti Spányik Glicér (1781–1850) születéshelye: a Bars megyei Néver (ma: Neverice, Szlovákia). Spányik Glicér több tankönyv szerzője – Magyarország rövid története, a nemzet eredetétől II. Lajos király idejéig; Magyarországnak I. Ferdinándtól fogva a mi időnkig való rövid története (1832), Magyarország oknyomozó története – 1832-től a budai piarista egyetemi főgimnázium igazgatója. Ennek a gimnáziumnak volt a diákja Semmelweis Ignác is! Spányik szerepel a „szlovák biográfiai szótárban” – természetesen(!) csak szlovák néven: Špánik, Michal Glycér – e forrás szerint atyját Imrének hívták, nincs nemesi előneve.⁶¹ A pesti Spányik Antalról nem találtunk pontosító adatot.

⁵⁸ Az 1. és 2. székely gyalogezred elhelyezését(is) ábrázolja az Erdély története. Második kötet 1606-tól 1830-ig c. nagyszabású munkában (1988) megjelent „Az Erdélyi Nagyfejedelemség közigazgatási beosztása a 18. században” c. térkép a kötet 1031. oldalán.)

⁵⁹ A levél eredetijét az Országos Széchényi Könyvtár őrzi, Budapesten.

⁶⁰ IX. kötet, 1895, 722.o.

⁶¹ Slovenský biografický slovník, V., R–Š. Martin, 1992, 492.

Essék azonban pár a szó a címettről, *Literáti-Nemes Sámuelről* (1796–1842), az erdélyi származású – érdemes felfigyelni a Spányik levelében rejlő utalásra: „[...] *Jesmer-vén Gyerekségem olta irántami szeretetét[...]*” – régiségkereskedőről, gyűjtőről. Gyűjtő szenvedélye annyira hatalmába kerítette, hogy ha nem talált, csinált azaz saját maga gyártott „régí” okleveleket, krónikákat. Ezt olyan ügyesen tette, hogy még olyan tudósokat is meg tudott tévesztetni, mint pl. az orvosból lett irodalomtörténészt, Toldy (Schedel) Ferencet. Toldy a Nemes által hamisított 1301. évi magyar képes krónikát a Magyar Tudós Társaság, azaz az Akadémia tagjainak is mint eredetit mutatta be. Mint már jeleztem, nem tudjuk, válaszolt-e Spányik levelére. Sok ideje nem maradt válaszadásra, kutatásra, hiszen 1842. szeptember 19-én Komáromban elhunyt.

A következő évek történéseiről kevés adatot találtunk. Valószínű, hogy Spányik 1848-ig megmaradt a székely határőrség szolgálatában. Az 1848-as forradalom majd a szabadságharc alaposan megváltoztatta Erdély további fejlődését is. Tudjuk, hogy már a márciusi ifjak 12 pontja is követelte az „unió” kimondását, azaz Magyarország és Erdély egyesítését. Ez megtörtént, így most már a magyar országgyűlés hozhatott Erdélyt érintő döntéseket is. Az országgyűlés tehát még szeptember közepén eltörölte a határőrséget, hogy elvágja a székely határőrezredek – többnyire császárhű, osztrák – tisztikarát és a főhadiparancsnokságot összekötő szálakat.⁶² Székelyföld mozgósítására, az önkéntesek toborzására magyar kormánybiztosok érkeznek Erdélybe. Ezek egyike, *Berzenczey László* 1848. október 16-ra a székelyek ősi gyülekezőhelyére – már 1506-ban tartottak itt nemzeti gyűlést – Agyagfalvára (ma: Lutita, Románia) – a Székelyudvarhelytől délnyugatra fekvő kisközségbe általános székely nemzeti gyűlést hívott össze. A mintegy 60 ezres tömegben számos volt székely határőr is megjelent. Ezen a gyűlésen „*az egész székelység honvédsereggé alakul*” – írja a Pallas Nagy Lexikona *Agyagfalva* szócikke.⁶³ A volt határőrök is a honvédsereg kötelékébe léptek át. Ezt tette a feloszlott 2. székely gyalogezred „tábori orvosa”, Spányik József is. Hogy ez pontosan mikor, hol történt, nem tudjuk. A budapesti Hadtörténelmi Levéltár és Irattár – *Kutasy Tamás* megkeresésére – 2015. július 2-án azt válaszolta, hogy „*ami dr. Spányik Józsefet, dévai orvost, ill. fiát nemes halasi és köröskényi dr. Spányik József csíkszeredai orvost illeti, csak az utóbbival kapcsolatban találtunk információkat.*”

Id. Spányik József részvétele a magyar szabadságharcban azonban – éppen orvosi hivatásának köszönhetően – aránylag jól dokumentálható⁶⁴. A magyar szabadságharc honvédorvosait összegyűjtő életrajzi lexikonban ez olvasható róla:

*„Spányik József a 4. honvédszászlóaljnál működik, mint százados főorvos. 1849. január 15-én nevezte ki Bem altábornagy – jelentik a hadügyminisztériumnak 1849. április 23-án. – A szabadságharc után mint igazolt honvédfőorvos a hunyadmegyei honvédegylet tagja. Spányik József (halasi és köröskényi) orvos volt Déván. Született 1809-ben, 1831-ben Kolozsváron szerzett sebész-mesterei oklevelet.”*⁶⁵

⁶² Szász Z., 1988, 1400.

⁶³ I. kötet, 182–183.

⁶⁴ Ennek ellenére egy 2000-ben, Marosvásárhelyt kiadott kötet „Hadisebészek az 1848–1849-es szabadságharcban” c. fejezete még a nevét sem említi Spányiknak (Fodor F., 2000.)

⁶⁵ Zétény Gy., 1948, 208.

Spányikot tehát „Bem apó” nevezte ki a 4. honvédszászlóalj főorvosává. *Zétény* szócikke azonban nem említ egy másik fontos mozzanatot Bem és Spányik „kapcsolatából”. *Gyalóky Jenő* (1874–1945) hadtörténész, akadémikus, *Az erdélyi hadjárat 1849 nyarán* (1938) c. forrásértékű kötet szerzője, már 1922-ben írt egy tanulmányt Bemről – ebből idézek:

„Az 1849. febr. 7-én vívott szászvárosi ütközetben az osztrákok már-már elfoglalták az egyik honvéd üteget. Ebben a pillanatban az öreg Bem maga ugratott oda az ágyúk védelmére. „Canaille, meine Kanonen will ich haben!” kiáltotta dühösen s lovaglóstórával az egyik osztrák vadásznak arcába csapott.”⁶⁶ Csoda, hogy meg nem ölték vagy el nem fogták. Mindössze jobbkezének középső ujját zúzta össze egy puskagolyó. Sebét a 4. honvéd zászlóalj orvosa, Spányik József kötözte be (Spanyik vallomása, Déva 1850. május 9 – K.A.: 143. XIII. B. 111. k.) Mivel azonban a seb nemsokára üszkösödni kezdett, összeroncolt ujját le kellett vágatnia.

A Bécsi Állami Levéltárban (Kriegsarchiv Österreichisches Staatsarchiv) őrzött Spányik vallomás szövege így hangzik:

„Als gewesener Dirigender Oberarzt beim 4-t(en) Honvéd Bataillon, habe ich in der Schlacht beuder Salzburg und Szászváros, im Monate Februar 1849 den in surgentenAnführer Bem persönlich gesehen, und ihm auch sehr gut gekannt, weil ihm seine Wunden verbunden habe.

Deva, am 9t(en) May (1)850

Joseph Spányik m.p. Oberarzt”

Magyarra fordítva: „Mint egykori vezető főorvos a 4. honvéd zászlóaljnál, a csatákban, Salzburgnál és Szászvárosnál 1849 februárjában a felkelő vezér Bemet személyesen láttam és őt jól ismertem, mivel a sebeit én kötöttem be.” A szövegben szereplő Salzburg a sóbányáiról híres Vizakna [ma: Ocna Sibiului] szász (német) neve.

Ezek voltak azok a csaták, melyekről Petőfi Sándor a *Négy nap dörgött az ágyú* c. versét írta:

„Négy nap dörgött az ágyú
Vizakna s Déva közt.
Ott minden talpalatnyi
Földet vér öntözött”.

Petőfi írja Bemről *Te melletted lovaglék a harc veszélyében*, nem említi azonban Bem sérülését. Neki, a költőnek ezt nem rójuk fel, annál szomorúbb viszont, hogy *Gyalóky* közel száz éves közlése gyorsan feledésbe merült. Így pl. a 2001-ben megjelent reprezentatív *1848–1849 a szabadság harc története* c. kötet már nem is említi Spányik nevét:

„Bem [...] február 7-én Szászvárosnál szembeszállt az ellenséggel [...] Bem lovaglóstórával védte megmaradt ágyúit a cs. kir. gyalogosok ellen. „Csöcselék! Ezek az én ágyúim

⁶⁶ Cetz, i.m., 193.

maradnak” – kiáltott rájuk. Egy cs. kir. katona rálőtt, s a golyó Bem egyik ujját roncsolta szét. Csak a kíséretének köszönhetette, hogy kimentették őt az ellenséges gyalogság gyűrűjéből.”⁶⁷

S nem csak a hadtörténészek előtt „ismeretlen” Spányik segélynyújtása Bem apónak. 1971-ben az *Orvostörténeti Közlemények* hasábjain jelent meg a *Bem József Magyarországra érkezése és sebének kezelése 1848. október 30. c. dolgozat*.⁶⁸ Az ötvenes éveiben járó, ám sokkal öregnek kinéző – innen a név: Bem „apó” – lengyel szabadságharcos, „*Osztrolenka véres csillaga*” (Petöfi: Az erdélyi hadsereg), 1848 októberében a forradalmi Bécs védelmét irányította. Október 29-én egy bécsi barikádon megsebesült. Miután az Aula – azaz a Bécsi Egyetem aulájáról elnevezett fegyveres diákság és értelmiség, a bécsi forradalom főerejének-gyűlése felszólította, hogy siessen Magyarországra, ahol „*most hasznosabb szolgálatot tehet*”, elhagyta Bécsset. A jobboldalán a 3. és 4. borda közt tátongó szúrt sebét Szeniczén (ma: Senica, Szlovákia) a járási seborvos látta el. *Buzinkay* csak nevének kezdőbetűjét – G. – ismerte; valószínű, hogy *Góth Henrik Józsefről* (1822–1897) van szó, aki 1847-ben Pesten szerzett oklevelet és Szenicen volt járásorvos.⁶⁹ Világos után, a sebkötözés orvosi honoráriumát az osztrák haditörvényszék öt havi várfogságban szabta meg. *Buzinkay* azért közölte az emlegetett esetről 1879-ben írt újságcikket, mert úgy vélte „*nemcsak orvostörténeti, hanem történelmi szempontból is eddig ismeretlen adatot hoz nyilvánosságra*”. Nos, mi pedig idősebb Spányik József honvédorvos segélynyújtásának újra felfedezésével egy méltatlanul elfeledett „orvostörténeti és történelmi adatot” szeretnénk visszajuttatni a „hálás utókor” köztudatába.

Nem tudjuk, mivel honorálta 1850. május 9-én, Déván az osztrák haditörvényszék Spányik „bűnös” tettét... Azt viszont igen, hogy harminc évvel később, 1879-ben Ferenc József „*Spányik József hunyad-megyei járási-orvosnak, 48 évi buzgó szolgálata elismerésül arany érdemkeresztet*” adományoz.⁷⁰

A törvényszéki tárgyalás színhelye, Déva, magyarázatára jelenleg csak egy hipotézisünk van. Spányik második felesége *Lugosi Fodor Lujza (Alojzia), Lugosi Fodor András* (1790?–1858) Hunyad megye főorvosának lánya volt. *Lugosi Fodor* neve főleg az 1817-ben kiadott *Szülést segítő Tudomány és Mesterség* c. könyve révén ismert.⁷¹ Sajnos, nincs adatunk arról, mikor halhatott meg az első feleség és mikor lett a Fodor-lány Spányikné. *Lugosi Fodor* könyve pesti megjelenése után, 1817-től Hunyad megye főorvosa és a megyeszékhelyen, Déván lakik. „*Fodor András Hunyad megyei főorvos, Déva*” a 96. a résztvevők névsorában 1844-ben, a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók V.*, kolozsvári vándorgyűlésén. *Fodor* a vándorgyűlés egyik legaktívabb tagja, főleg a „*természettani, földrajzi, csillagászati és ethographico–archologiai*” szakgyűlésben hívja fel magára figyelmet számos római kori rom, emlék bemutatásával. S itt találunk egy fogószót a *Lugosi Fodor*, a leendő após és Spányik József a leendő vő életútjának összekapcsolódásához.

⁶⁷ Hermann R., 2001, 215.

⁶⁸ *Buzinkay G.*, 1971.

⁶⁹ *Dörnyei S.*, 1998, 192.

⁷⁰ *Budapesti Közlöny* 1879, 113. szám

⁷¹ *Kiss L.*, 2020.

E kapcsolódás hátterében az azonos „vesszőparipa”, a „régiségek” iránt való érdeklődés lehetett. Ez az érdeklődés kiderül a már fentebb említett, 1841-ben *Nemes Sámuel* antikvárius úrhoz írt levélből.

„[...] régen gyűjtögetek a Tekintetes úr számára holmi Régiségeket, de mind eddig nálam vagynak, a többek között vagyon nállam egy bujdosó (?) Kementze Értzből öntött, fejül kerek és vastag fogantyúja van, formája olyan mind egy Értz süttőnek a teteje, a Vélemény rolla az, hogy a régi Háborús Világ és futás közbe Kenyeret süttöttek alatta, ezt kapták a Miklósvári⁷² Határon egy nehéz Mely Vassal, s azzal együtt most nállam meg található. Ezeken kívül vagynak nállam két régi rézből öntött egy sing és egy fertály-nál?? fegyverek, egyenes Bajonét formájúak, de szélesebbek, ezek találtattak Három Széken Zabola, ? Kovászna, Barátos, Telek és Tamásfalva közt egy régen el pusztult Borzfalva nevű falu helyén, ahol most szántó földek vagynak [...] Ezeken felyül sok darab pénzek. Ha még kedvellője a Tekintetes úr a Régiségeknek légyen szíves tudtomra adni, hogy valami biztos alkalmatosság által tudjam ? szolgáztatni.”

A levélből látható, hogy Spányik József „tábori orvos” nemcsak doktorkodott, hanem nyitott szemmel járt működési területén, a Háromszék falvaiban, székely kúriáiban. Az említett falvak közül 15. században épült református erődtemplomáról híres Zabolán (ma: Zábala) valószínűleg lakott is, hiszen 1836-ban itt született József nevű fia.

Az orvosok érdeklődése a „régiségek”, főleg feliratok, érmek, pénzek iránt – talán azok latin nyelvzete miatt is – már a reformkor előtt megtalálható. *Weszprémi István* (1723–1799) debreceni városi orvos nemcsak az 1795-ben a *Magyar Országi Öt Különös Elmékedések* című könyvében tesz közzé egy *Nemény régi Magyar Királyoknak ritka Pénzeikről* c. tanulmányt, hanem élete főművében, a *Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia* azaz *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza* c. négykötetes biobibliográfiájában is számos lábjegyzete foglalkozik a „régiségekkel”. Kevésbé köztudott, hogy a komáromi *Mindenes Gyűjtemény*ben már 1790-ben fontos javaslatot tett közzé:

„[...] igen szükséges volna más nemzetek példaadások szerént a mi Hazánkban is minden Világi Históriakat, a mennyire tsak lehetne, a régi pénzekről és egyszersmind az emlékeztető oszlopokra, kő koporsókra, réz táblákra vágatott feljül írásokból (*Inscriptiokból*) erős bizonyításoknak okáért ottan-ottan rendesen megvilágosítani.”⁷³

Nos, talán a nagy előd tanácsát követve lett Lugosi Fodor András is „a világi históriák” megvilágosítását szolgáló régi feliratok, romok vizsgálója. Bizonyos, hogy már az 1844-es kolozsvári „bemutakozása” előtt foglalkozott archeológiával. Spányik neve nem szerepel a kolozsvári vándorgyűlés résztvevői közt, viszont olvashatta a vándorgyűlésről megjelent tudósításokat, ill. a Fodor-előadás szövegét, amely *Római régiségek Hunyad vármegyében* címmel jelent meg a kolozsvári *Hon és Külföld* c. lap 76. és 77. számában.

⁷² Miklósvár (ma: Miclosoara) falu Kézdivásárhelytől nyugatra, a hajdani Miklósvárszéknek volt a székhelye

⁷³ Kiss L., 2018)

Így már az 1840-es évek derekán tudhattak egymásról, és a személyes találkozás alkalomával a közben megözvegyült? Spányik megismerhette Fodor lányát is. E feltételezés megerősítése, pontosítása további kutatásokra ösztönöz.

Spányik József az 1850-es években már bizonyosan Déván élt. A *Vasárnapi Újság* 1857. február 17-én megjelent 7. számában olvasható egy rövid szösszenet *Cserebogár, cserebogár!* címmel. Ebből kiderül, hogy Spányik József cs. kir. törvényszéki orvos január végén, Déván egy élő cserebogarat talált, amelyet átlukasztott skatulyába zárva, beküldött a szerkesztőségbe. A bogár azonban már „halva” érkezett Budapestre. E rövid hír legfontosabb információja: A már 1830-ban törvényszéki boncolásokat végző Spányik most már „cs. kir. törvényszéki orvosként” kamatoztathatja a kolozsvári liceumban megszerzett tudását.

E funkciójában valószínűleg a későbbiek során is megmaradt – erről egy újabb újsághír tanúskodik. A *Sürgöny* c. lap 1864. május 12-én közöl egy Déváról küldött tudósítást. Szerzője Spányik József „mint vizsgáló-orvos” ír le egy Maros-Illyéhez (ma: Ilia) közeli helységben, Válélungán történt tragikus végű tüzesetet. Nemesak a lakóház égett porrig, de a gazda felesége, fia, menyé és unokája is ott veszett. Spányik, a Vilhelm György vezette vizsgáló bíró bizottmányának tagjaként „az égető lángok által megemésztett hullák” leletezését végezte. Spányik sejtetni enged, hogy valószínűleg gyújtogatás volt a tragédia elindítója: a ház gazdája ugyanis egy nemrégiben meggazdagodott lakó volt, akít „román nyelven közönségesen „bugát”-nak (gazdagnak) neveztek” s kinek házába már korábban ismételtelen betörtek.

Az 1874-ben, az *Orvosi Hetilap* mellékleteként megjelent *A Magyar-országi Orvosok Névtára* szerint „Spányik József s., m. a. o” Déván (Hunyad megye) él.” A rövidítéseket feloldva: sebész, megyei alorvos. A könyv 9. oldalán szerepel még egy Spányik: Spányik József sebész-mester, honvéd zászlóalji orvos Csíkszeredán (Csík szék). A „névtár” nem jelzi, de mi tudjuk, hogy ő az 1836-ban Zabolán született ifj. Spányik József. Azt is dokumentálni tudjuk, hogy 1879-ben Spányik József, az apa, Hunyad vármegyei járási orvosként kapta meg a Ferenc József érdemrend aranykeresztjét. Ez a kitüntetés szerepel a gyászjelentésén is, mint ahogy ott olvasható az is, hogy tagja a *Hunyadmegyei Történelmi és Régészeti Társaság/Társulat* választmányának.

E gyászjelentési hírt bővíti ki az említett Társulat 12. közgyűlésén gróf *Kuun Géza* (1837–1905) elnök megemlékezése – ha úgy tetszik nekrológja – id. Spányik Józsefről. A Hunyadvármegyei Történelmi és Régészeti Társaság (HTRT) 1880-ban alakult. Alapító tagjai közül kiemeljük *Torma Zsófiát* (1840–1899), a Hunyad megyei Szászvároson (Orastie) élő régészt, aki a közeli Tordoson (Turdas) egy ötezer éves, prehisztorikus őstelep leleteit tárta fel 1875 áprilisától kezdődően. Ne gondoljunk azonban szakszerű ásatásokra – a földtulajdonosok értetlensége miatt csak az eke nyomán kifordult és az esőzések során kimosott tárgyakat gyűjthette össze. E tárgyak alapján azonban Torma vetette fel elsőként a „tordosi kultúra” és a *Heinrich Schliemann* (1822–1890) által felfedezett trójai leletek rokonságának lehetőségét – e rokonság tényét a mai modern kutatások is bizonyítják.⁷⁴ Torma tehát „amatőrként” ért el kimagasló szakmai eredményt – ezt azért

⁷⁴ Gyulai P., 1972, 19.

érdemes kihangsúlyozni, mert Lugosi Fodor ill. Spányik eredményeit is gyakran minősítik „amatőrnek”, azaz szakszerűtlennek.

A felvezetés után talán az idősebb Spányik Józsefről szóló, Kuun által tartott megemlékezés jelzőit is értéküknek megfelelően tudjuk értelmezni:

„A kérlelhetlen halál a múlt egyleti évben választmányunk Nestorát ragadta ki az élők sorából Spányik József személyében. Két szép vonás jellemezte a néhait, a kötelesség hű teljesítése s hazafiúi érzés. A múlt évben már nyolczvanhárom év terhe nehezedett vállaira s ő azért mégis eljárta mint megyei orvos kötelességei teljesítésében; a zord idő s a tél hidege nem marasztatták otthon, tett, amit tenni kötelességének tudott. Fiatalkora óta kiváló érdekekkel viseltetett a régészet iránt s amikor a sors ide vezette közénk Hunyadmegyébe s ennek már rég ideje, [kár, hogy Kuun nem nevezi meg az idejövétel évét K.L.] hozzá fogott klasszikus talajunk leleteinek gondos⁷⁵ gyűjtéséhez s illetéknép felesszámú leletet őrzött meg az elkallódástól. Az 50-es években ő és néhai Várady Ádám⁷⁶ fáradoztak legtöbbet a megyénkben talált régiségek összegyűjtésében. Várady Ádám gyűjteményére még az 1848 előtti időből emlékezem; számottevő gyűjteménye, fájdalom! külföldre vándorolt [...] Spányikban a régészet iránt viseltető érdeklődést bizonyára apósa, Lugosi Fodor András, megyei főorvos, példája is nevelte s aligha nem ennek hagyatéka vetette meg Spányik gyűjteményének alapját. A megyénkkel határos Szászvároson dr. Lészay Dániel numismatikai gyűjteménye országos hírre tett szert [...] Mommsennek 1857-ben Várady Ádám volt régészeti kalauza, Benndorfnak és Hirschfeldnek 1873-ban Spányik József. Mindnyájan élénken emlékezünk azon szép jelenetre, mikor az 1883-ik évben tartott közgyűlésünk alkalmával Déván rendezett közebédiünkön Benndorf megpillantva Spányikot, helyéről felugrott s őt szívélyesen átölelte. E jelenetből is megtudhattuk, hogy Spányik a Hunyadvármegye területén megfordult tudós régészeknek hasznos szolgálatot tett s kétségtelenül ez is egyik érdeme. Gyűjteményének javarészét társulatunk múzeumának ajándékozta, választmányi gyűléseinkre pontosan eljárta, a felolvasásokat nagy figyelemmel hallgatta, tanácskozásainkban részt vett. Társulatunk elismerése jeléül azon jelentékeny gyűjteményért, amellyel múzeumunkat gyarapította, őt alapszabályaink 7. §-sa értelmében az alapító tag nevére méltónak ítélte, utóbb választmányunk tagja lett s mind haláláig annak maradt. Ime, elment választmányunk Nestora, hova Ancus ment s Irus⁷⁷ is, de emléke él köztünk s élni fog tartósan társulati jegyzőkönyveinkben. Béke lengjen hamvai felett!”

Nos, az emlékbeszéd hallgatóinak, a Társulat tagjainak bizonyára nem kellett bemutatni az elhangzott nevek viselőit, érdemeit. E sorok Olvasói viszont bizonyára nem veszik szószaporításnak, ha szólunk róluk pár szót.

A numizmatikai gyűjteményéről elhíresült Lészay/Lészai Dániel (1798–1872) önálló

⁷⁵

⁷⁶ A dévai járás kisközségéből Kéménдрől [ma: Chimidia] származó Várady Ádám gyűjteményét még atyja, Ignác főispáni helytartó és kir. tanácsos alapozta meg.

⁷⁷ Ancus (Marcus) az ókori Róma negyedik királya volt, Irus (Iros) az Odüsszea koldusa – vagyis mindenki, legyen király vagy koldus egyszor „elmegy”

szócikként szerepel a magyar *Orvoséletrajzi Lexikonban*⁷⁸ 1829-ben Bécsben írta meg az első és második fogáttörésről (*[...] de dentitione prima et secunda*) szóló 110 oldalas (!) disszertációját.⁷⁹ A hűség példaképe: Szászvárosban (román nevén: Orastie) született, szülővárosa még doktorrá avatása előtt megválasztotta őt a város főorvosává és haláláig ott is működött. Mivel képviselő volt az 1848–49-i országgyűlésben, Világos után bujdosnia kellett, de 1850-ben kegyelmet kapott. Valószínű, hogy apja is orvosdoktor lehetett: „*Sípos áthivatá magához [...] némely barátit Szászvárosból s ezek közt a szászvárosi kollégiumnak két tagját, Ponorí Thewrewk József és Lészai Dániel urakat; ez most már orvosdoktor, amaz magyar- és erdélyországi felesküdtött ügyész [...]*” – írja Kazinczy 1816-ban, amikor a „mi” Dánielünk még csak 18 éves.⁸⁰

Az 1857-ben *Várady Ádám* kalauzolását igénybe vevő Mommsen sem akárki volt. *Theodor Mommsen* (1817–1903) német ókortörténész, számos forrásértékű könyv – köztük *A rómaiak története I–III* – szépirodalmi stílusban megírt szerzője: 1902-ben irodalmi Nobel-díjas. Többször járt Magyarországon, Erdélyben is, 1867-től a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagja. Ő indította meg a – Weszprémi által is szorgalmazott – latin nyelvű feliratok (inscriptiones) kiadását. Az *Archeológiai Értesítő* hasábjain, 1893-ban bemutatta a trencsényi váron látható római feliratot (XIII:265.) S végül egy fontos kiegészítés: a bécsi *Die Presse* c. lap 1857. október 23-án azt írta, hogy Mommsent erdélyi körútján Várady Ádám és főleg dr. lugosi Fodor András és Spányik József kalauzolta; a már akkor híres német tudós teljes mértékben meg volt elégedve erdélyi kísérőivel (az adatot Kutasy Tamás találta meg.)

Nem kevésbé híres a Spányik 1873-as kalauzolására még tíz év múltán is barátságosan emlékező *Otto Benndorf* (1838–1908) német archeológus, egyetemi tanár, a bécsi Tudományos Akadémia tagja. Fontos magyar vonatkozása – erdélyi látogatásain túl – az a tény, hogy „*társszerkesztője az Archeol.–epigraph. Mittheilungen aus Österreich–Ungarn hazánkat is közelebről érdeklő szakfolyóiratnak.*”⁸¹ Benndorf társaként 1873-ban Erdélyben járt *Otto Hirschfeld* (1843–1922) Mommsen-tanítvány, berlini egyetem ókori történelem professzora, a fentebb említett folyóirat másik társszerkesztője volt.

Spányik régiségek iránti érdeklődéséből, gyűjtő szenvedélyéből persze nem csak külhoni tudósok profitáltak. 1865-ben, Pozsonyban a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XI. vándorgyűlésén Arányi Lajos*, pesti kórboncnok professzor lelkes hangú felolvasást tartott. Idézünk a *Vajda-Hunyad várának hajdani és jelen állapota* c. előadásából:

„*[...] igen sok római régiséget [...] találtak a vaspályai [azaz a vasút építése során K.L.] ásatások alkalmával [...] az a búsító, hogy [...] csak kicsid rész jutott az ernyedhetlen buzgalmú Spányik (Déván lakozó, Hunyad megyei, derék) orvos kezébe, ki a kolozsvári múzeumnak egyik legerélyesebb s leglelküimertesebb ügynöke, gyűjtője, s mert ilyen, azért kisded az ő saját inkább érdekes mint értékes gyűjteménye. Spányik úr újabb idő-*

⁷⁸ Kapronczay K., 2004, 236.

⁷⁹ Dörnyei S., 2010, 120–121.

⁸⁰ Kazinczy F., 2008, 39.

⁸¹ A Pallas Nagy Lexikona, 3. kötet, 1893, 100.o.)

ben általam (!) egy a vezeli⁸² castrumból kiásott ép római téglát küldött a pesti múzeumnak [...]"

Idősebb Spányik József halála után könyvtára, hagyatéka valószínűleg fia, ifjabb Spányik József birtokába került. E hagyaték egyes tételei ma a budapesti *Országos Széchényi Könyvtár*; ill. egy pécsi könyvtár állományában található. A tételek feldolgozása bizonyára további értékes adattal gazdagítaná mind id. Spányik József seb orvos, a kolozsvári Orvos-sebész Intézet végzettjének életrajzát, mind a 19. századi Erdély orvos-és kultúrtörténetét.

IRODALOM

1. Arányi Lajos: Vajda-Hunyad várának hajdani és jelen állapota. In: Rózsay József – Kanka Károly – Rómer Flóris (szerk.): *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XI. Nagygyűlésének Munkálatai*, Budapest, 1866.
2. Ajtai Kovács Sándor: Törvényszéki Orvostani Intézet. A tanszék felállításának története. In: Hőgyes Endre: *Millenniumi emlékkönyv a budapesti kir. tud. egyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről*. Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1896, 624–644.
3. Bachner István – Balog László – Málnási Levente: *Fejezetek a csiki egészségügy történetéből*. Csíkszereda, Alutus Kiadó, 2008.
4. Bologa Valeriu L.: *Adalékok a R.N.K. orvostudományának történetéhez*. Bukarest, Orvosi Könyvkiadó, 1955.
5. Budváry Róbert: A közegészségtan és az igazságügyi (törvényszéki) orvostan oktatásának viszonya Magyarországon az elmúlt két évszázadban. *Orvosi Hetiapr.*, 116, (1975), 16, 935–936.
6. Buzinkay Géza: Bem József Magyarországra érkezése és sebének kezelése 1848. október 30. *Orvostörténeti Közlemények 60–61*, 1971, 331–336.
7. Deáky Zita: *A bába a magyarországi népi társadalomban (18. század vége – 20. század közepe)*, Budapest, Centrál Európa Alapítvány, 1996.
8. Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések 1772–1849*. Első kötet. Budapest, Borda Antikvárium, 1998.
9. Dörnyei Sándor: *Régi magyar orvosdoktori értekezések. Harmadik kötet. Bécs: Egyetem és Josephinum. 1729–1848*. Zebegény, Borda Antikvárium, 2010.
10. Fodor Ferenc: *A szemgyógyászat évszázadai Erdélyben*. Marosvásárhely, Mentor Kiadó, 2000.
11. Fodor István: Orvostörténeti levelek. *Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicinae Hungarica* Vol. 34., Budapest, 1965.
12. Fodor István: Orvostörténeti levelek (befejező közlemény) *Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medica Hungarica*, Vol. 35., Budapest, 1965.

⁸² Vecel (ma: Vetel) a hajdani Micia római telep

13. Gortvay György: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. I. kötet, Budapest, Akadémiai Kiadó, 1953.
14. Gyalókay Jenő: Bem. *Magyar Katonai Közlöny*, 1922, 10, 514.
15. Gyulai Pál: *Torma Zsófia (1840–1899)* in: uő.(szerk.) *Torma Zsófia levelesládájából*. Bukarest, Kriterion Könyvkiadó, 1972.
16. Hermann Róbert: *1848–1849. A szabadságharc hadtörténete*. Budapest, Korona Kiadó, 2001.
17. Izsák Sámuel: *A múlt ösvényein. Orvosművelődési írások*. Kolozsvár, Polis Könyvkiadó, 1999.
18. Kapronczay Károly: *A kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézet története Orvosi Hetilap*, 144, (2003), 6, 279–281.
19. Kapronczay Károly: *Magyar Orvoséletrajzi Lexikon*. Budapest, Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, 2004.
20. Kapronczay Károly – Szemkeő Endre: *Az első magyar orvostársaságok. Orvosi. Hetilap.*, 118, (1977), 36, 2164–2166.
21. Kazinczy Ferenc: *Erdélyi levelek*. Kolozsvár, Művelődés, 2008, 6–7–8–9. szám.
22. Kiss László: *Nem csak a szülészet érdekelte – a magyar archeológia erdélyi úttörője: Lugosi Fodor András (1780? – 1858). Orvosi. Hetilap.* 161, (2020), 16, 637–640.
23. Kiss László: *A Mindenes Gyűjtemény, a Komáromi Tudós Társaság orvos tagjainak hozzájárulása a magyar nyelv gyarapításához. Magyar Orvosi Nyelv*, 18, (2018), 2, 63–67.
24. Magyary-Kossa Gyula: *Magyar Orvosi Emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből II. kötet*, Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929.
25. Maizner János: *A kolozsvári Orvos-sebészi Tanintézet történeti vázlata 1775–1872*. Kolozsvárt, 1890.
26. Mészárosné Varga Mária: *Molnár János „Orvosi Törvény”-éről. Orvosi Hetilap*, 119, (1978), 26, 1621–1622.
27. Oláh-Gál Robert *Marosvásárhely egészségügye 1821-ben Orvostörténeti Közlemények*, 190–193, 2005, Budapest, 215–221.
28. Pukánszky Kádár Jolán: *A magyar színészet története*. In: Hegedűs Géza – Pukánszky Kádár Jolán – Staud Géza.: *A színpalak között*. Budapest, Minerva, 1967.
29. Regöly-Mérei Gyula: *A Budapesti Orvosi Kar története alapításától az 1848–49 szabadságharc végéig*. In: Rigó János (szerk.) *A Budapesti Orvostudományi Egyetem jubileumi évkönyve az Orvosi Kar alapításának 200. évfordulója alkalmából*. Budapest, 1969.
30. Simon Katalin: *Sebészet és sebészek Magyarországon (1686–1848)*. Budapest, Semmelweis Kiadó, 2013.
31. Spielmann József: *Egy felvilágosító erdélyi orvos: Gecse Dániel. Természettudományi Közlöny*, 91, (1960), 4, 82–85.
32. Spielmann József: *A közjó szolgálatában. Művelődéstörténeti tanulmányok*. Bukarest, Kriterion Könyvkiadó, 1976.
33. Süle Tamás: *Az első magyar egészségügyi jogszabálygyűjtemény prioritásáról. Orvosi. Hetilap*, 117, (1976), 25, 1554.

34. Szász Zoltán (szerk.): *Erdély története. Harmadik kötet, 1830-tól napjainkig.* (3. kiadás), Budapest, Akadémiai Kiadó, 1988.
35. Szigeti Henrik: Rayger Károly, pozsonyi physicusnak, a tüdőúszópróba feltalálójának életrajza (1641–1707). *Gyógyászat*, 1896, 302–304.
36. Tonk Sándor: *A marosvásárhelyi református kollégium diáksága 1653–1848.* (Fontes Rerum Scholasticarum VI.) Szeged, 1994.
37. Varga Júlia: *A Kolozsvári Királyi Líceum hallgatósága: 1784–1848.* MTA Egyetem-történelmi Albizottság: ELTE Levéltár, Budapest, 2000.
38. Zétény Győző: *A magyar szabadságharc honvédorvosai.* Budapest, Egyetemi Nyomda, 1948.

LÁSZLÓ KISS MD.
CSc. Dr. habil. physician
93 008 Čilizská Radvaň 284,
SLOVAKIA

SUMMARY

In the age of Maria Theresia, the Medical-surgical Institute was established in Kolozsvár (today: Cluj-Napoca, Romania) in 1775. There are only few documents about its early years. In National Széchényi Library (Budapest) there is a diary from 1829/30. It was written by József Spányik, a student Medical-surgical Institute. In addition to biography, the diary provides valuable facts for the history of the Institute, too. It includes, for example, 101 examquestions from anatomy. The teaching inthe Institute was in Hungarian, so the questions were in Hungarian, too. They provide a valuable contributions to review how anatomical parts were named. Spányik probably graduated in 1830 as in summer of 1830 he made a postmortem examinationas a regular (official) surgeon of town Kolozsvár. A draft of the medical observation (visum repertum), containing the result of the postmortem examination, can be foundin the diary. The corpse of somebody, who died from unknown or suspicious cause, had to be examinedby a physician or a surgeon from the end of 18th century, in presence of the officialorgans – for examplethe sheriff – of a countyor a town. Spányik’s postmortem examination is a valuable document for evaluating the level of a surgeon’s activity. Because it is in Hungarian, it is also important for evaluating the level of Hungarian medical language, too.

József Spányik was born in Marosvásárhely (today: TirguMures, Romania) on 16th July 1809. He studies at the local Reformed SecondarySchool, and in 1829/30 he was a student of Medical-surgical Institute in Kolozsvár. For a short time he was the surgeon of the town. Later he served as the surgeon of the second „székely” infantry regiment until 1848. He took part in HungarianWar of Independence. On 7th February 1849 he bound thewounded hand of General Bem, in the battle of Szászvár. After the War of Independence he settled in Déva (today: Deva, Romania) in county Hunyad as a forensic doctor. He was interested in archaeology. He participated in several exavations, excavating ruins from Roman era. He was one of the founders of the Historical and Archaeolo-

gical Society in county Hunyad. He died in Deva on 8th March 1891. His son, József Spányik the younger, was also a doctor.

Köszönetnyilvánítás: Köszönöm Kutasy Tamásnak (Bécs), Péter H. Máriának (Marosvásárhely), Oláh-Gál Róbertnek (Csíkszereda), Molnár Lászlónak (Budapest) a korabeli dokumentumok felkutatásában és másolataik megszerzésében nyújtott baráti segítségét.

SZENT BERNADETT HOLTTESTÉNEK AZONOSÍTÁSAI ÉS ORVOSI FELJEGYZÉSEINEK ELEMZÉSE

KRISTÓF LILLA ALIDA

BEVEZETÉS

Antropológiai szempontból múmiáknak nevezzük a kiszáradt lágyrésszel borított emberi vagy állati maradványokat, ezek lehetnek mesterségesek, illetve a kedvező környezeti hatásoknak köszönhetően természetes úton maradnak meg a tetemek jó állapotban. A Föld bármely égövén, táján találhatunk példákat a természetes és mesterséges múmiák létre, legyen az Európa, az északi sarkkör, Észak- és Dél-Amerika, Óceánia, Ausztrália, Afrika vagy Ázsia.¹ A múmiák egy harmadik, speciális csoportjába tartoznak az úgynevezett szent, más néven romlatlan testek. Általában ezekben az esetekben a légyszövetek mesterséges beavatkozás nélkül maradnak meg különlegesen jó állapotban, annak ellenére, hogy a mikrokörnyezet nem mindig, vagy kevésbé alkalmas a magas fokú mumifikálódás előidézésére, legismertebb példái Pio atya, vagy *Szent Bernadett* holtteste. A szent testek, illetve környezetüknek a vizsgálata csak igen ritkán, és csak kivételes (vatikáni) engedéllyel lehetséges. *Ezio Fulcheri* patológus professzor huszonöt esetben vizsgálhatta a Kr.u. 4. századtól a 20. századig terjedő időszakból származó szentek múmiáit vatikáni engedéllyel.²

Érdeemes részletesebben áttekinteni, illetve elemezni Szent Bernadett korabeli orvosi jegyzőkönyveit a holttest azonosításáról, hogy az ellentmondásokra felhívjuk a figyelmet, ezzel is jelezve, hogy a múmiakutatás mennyire sokrétű terület, illetve, a leírt megfigyeléseket komplex módon érdemes értékelni.

SZENT BERNADETT HOLTTESTÉNEK ORVOSI VIZSGÁLATAI

Az 1879. április 16-án Neversben (Franciaország) elhunyt Soubirous Szent Bernadett holttestét háromszor emelték ki sírhelyéről a szentté avatási eljárások miatt és vizsgálták meg orvosok. A megfigyeléseket jegyzőkönyvekben rögzítették. Az első sírnyitás és a

¹ Wiczorek, Alfried, Rosendahl Wilfried (szerk.): *Mummies of the world*. Munich–Berlin–London–New York, 2010., Peña, Pablo Atoche, Rodriguez-Martín, Conrado, Rodríguez, Ramírez (szerk.): *Mummies and Science. World mummies research. Proceeding of the VI World Congress on Mummy Studies, Teguiise, Lanzarote February 20th to 24th, 2007*. Santa Cruze de Tenerife, 2008.

² Fulcheri, Ezio: Mummies of Saints: a particular category of Italian mummies. In: Spindler, Konrad, Wilfing, Harald, Rastbichler-Zissernig, E, zur Nedden, Dieter, Nothdurfter, Hans (szerk.): *Human mummies. A global survey of their status and the techniques of conservation. The man in the ice*. III. Wien–New York, 1996. 219–230.

holttest azonosítása 1909. szeptember 2-án történt *Jourdan* és *David* orvosok jelenlétében. A második kiemelésre az első világháború miatt csak 10 évvel később került sor 1919. április 3-án. Az orvosi vizsgálatokat *Talon* és *Comte* végezték el, ahogyan a harmadik azonosításnál is ők vettek részt 1925. április 18-án. Az eredeti jegyzőkönyveket *André Ravier* jezsuita szerzetes kutatta fel és adta közre 1974-ben német, 1981-ben francia és angol nyelven.³ Ez a kötet eddig az egyetlen részletes közlés Szent Bernadett holttestéről és annak kiemeléséről, vizsgálatairól.

Ravier atya összefoglalójából betekintést kapunk Szent Bernadett⁴ életében ismert betegségeiről és a család szociális helyzetéről is. Ezek alapján megtudhatjuk, hogy az 1844. február 17-én Lourdesban született Bernadett istenhívó, vallásos családban nevelkedett. A szülei lassan mélyszegénységbe kerültek, ez kihatott Bernadett egészségi állapotára is. Egészen fiatalon emésztési problémái voltak, az 1855-ös kolerajárványt éppen hogy túlélte. Aztán fájdalmas asztmás rohamok gyötörték, gyakran fulladt, majd tüdőtuberkulózisban szenvedett, ami a jobb térdére is áterjedt, látható és érzékelhető tünetet, egy rendkívül fájdalmas duzzanatot okozva a lánynak, ami haláláig kínozta. Rendkívül rossz egészségi állapota miatt úgy tűnt, kiszorul a vallásos életből. 1858-ban volt az első látomása, összesen 18 alkalommal jelent meg számára a Szűz.

Théodore-Augustin Forcade (1816–1885) püspök⁵ vitte el Bernadettet a Nevers Nővérei rendfőnöknőjéhez, *Louise Ferrandhoz* a kórházukba. 1866-ban nyert felvételt nevers-i iskola- és szeretetnővérek Szent Gilgard-kolostorába. A kolostorban rendszeresen megalázták, hogy ne legyen beképzelt az átélt élményei miatt, ne gondolja magát többnek a rendtársaitól. Bernadett felismerte az igazságot, ezért készséggel fogadott minden durvaságot. Segített a nővéreknek, ahol és amiben csak tudott, mikor nem kötötte ágyhoz fájdalmas betegsége. Annnyira meggyötörték testét a folyamatos rohamok, hogy 35 éve alatt háromszor is megkapta az utolsó szentséget. Végül 1879. április 16-án, halálának napján fokozódtak fájdalmai, amelyeket főként a térdében lévő csont tbc és fulladással járó asztmás rohamai okoztak. Nem sokkal délelőtt 11 óra után, egy ilyen fuldokló rohamot követően a karosszékébe vitték, a lábát számoson pihentették a kandalló mellett. Délután negyed négy óra körül halt meg.⁶ Temetésére csak 1879. május 30-án került sor, mikor befejezték a sírfülke kialakítását a Szent József kápolna kriptájá-

³ A Szent Gildard kolostorban, az egyházmegye és Nevers város levéltáraiban őrzött dokumentumok, jegyzőkönyvek alapján – angol, francia, német nyelvtől függően – a 14–16 oldalas kiadványt *André Ravier* jezsuita szerzetes készítette az 1970-es években. A kötetek hiányában az interneten elérhető mintegy 10 oldalas angol nyelvű kivonatot használtam az elemzéshez, az orvosi idézetek megadásához. *Ravier, André S.J.: The body of Saint Bernadette of Lourdes. Based on documents in the archives of the Convent of Saint-Gildard of the diocese and the city of Nevers.* <https://www.ewtn.com/catholicism/library/body-of-st-bernadette-of-lourdes-5236> (2019.10.01.). Szent Bernadett élettörténetéről és haláláról, exhumálásairól az alábbi internetes portál is részletesen közöl adatokat képekkel: https://www.wikiwand.com/fr/Bernadette_Soubirous. Hozzá kell tenni, hogy az exhumálást és a vizsgálatokat végző orvosok teljes nevét egy feldolgozás sem közli, ahogyan *Comte* orvos cikkére sem hivatkozik egy tanulmány sem pontosan, csak *Ravier* atya munkájára. Így sehol nem ismerjük meg *Comte* doktor által készített tanulmány pontos címét, a szerző teljes nevét és az oldalszámokat.

⁴ 1861-ben készült fotót Szent Bernadettéről lásd Forrás: https://www.wikiwand.com/fr/Bernadette_Soubirous

⁵ Szent Bernadett pártfogója Nevers püspökről *Théodore-Augustin Forcade* készült fotót lásd: <https://en.wikipedia.org/>

⁶ 1879. április 16 és 19 között készült korabeli fotográfiát Szent Bernadett holttestéről lásd: <https://www.catholicletters.com>

ban. Bernadett holttestének koporsóba tétele és lezárása a halálát követő negyedik napon (április 19.) történt meg, mivel a polgári hatóságok engedélyezték a nyilvános megtekintést. Ezt követően ólom és tölgyfa dupla koporsóba helyezték.

Szent Bernadett testének első azonosítására 1909. szeptember 22-én, szerdán került sor a püspöki bizottság munkáját követően. A bizottság a kanonizálás céljából Bernadett megszentelt voltának, erényének és csodáinak hitelességét vizsgálta. Ezt követően kellett megtenni a test identifikálását és a holttest állapotának ellenőrzését. Az első identifikációt egyházi méltóságok és polgári hatóságok mellett az említett két orvos, Jourdan és David végezték el. Érdeemes idézni a két orvos jegyzőkönyvben rögzített meglátásait:

„A koporsót Nevers püspökének, a város polgármesterének és helyettesének, számos egyházi személynek, valamint a magunk jelenlétében nyitottuk meg. Nem észleltünk szagokat. A testen Bernadett szerzetesrendjének öltözete volt. Csak az arc, a kezek és az alkarok voltak szabadon, ezek voltak láthatók. A fej balra dőlt. Az arcszíne tompa fehér színű volt. A bőr az izmokhoz, az izmok meg a csontokhoz tapadtak. A szem üregét a szemhéj befedte. A szemöldök lesimulva tapadt a bőrön. A jobb szemhéjon lévő szempillák a bőrhöz tapadtak. Az orrlyuk kitérült, az orr összezsugorodott. A szája kissé nyitva volt, látni lehetett, hogy a fogak a helyükön voltak. A kezei a mellén keresztbe fonva nyugodtak, az ujjakon a körmök tökéletesen épek maradtak. Kezeiben rozsdás rózsafüzért tartott. Az alkarokon a vénák kiemelkedtek.

A kézhez hasonlóan a lábak ráncosak és fonnyadtak voltak, a lábujjakon a körmök sértetlenek (az egyiket a holttest mosásakor leszakították). Amikor a ruházatot eltávolították és a fityulát leemelték a fejéről, az egész test láthatóvá vált, ami összeaszott, merev és feszes volt, a végtagokat is beleértve.

Megállapítást nyert, hogy a rövidre vágott haj a fejbőrhöz tapadt, a hajas fejbőr pedig nem vált el a koponyától. A fülek is tökéletesen megőrzött állapotban voltak. A test bal oldala, csípőtől fölfelé kissé magasabban volt, mint a jobb. A has horpadt és feszes volt, ugyanúgy, mint a test többi része. Mikor megütögették, úgy hangozott, mintha kartonpapír lett volna. A bal térd nem volt olyan, mint a jobb. A bordák kiálltak, csakúgy mint a végtagok izmai. A test annyira merev volt, hogy a lemosásához úgy kellett átfordítani és vissza.

A test alsó részei kissé feketévé váltak. Úgy tűnik, hogy ennek oka a szén, amelyet nagy mennyiségben találtak a koporsóban.

Ennek tanúságaként a valóságnak megfelelően elkészítettük a jelentést.

Nevers, 1909. szeptember 22.

Dr. Ch. David, A. Jourdan.”

Szent Bernadett tehát 1879. április 16-án hunyt el. Koporsóba tétele és annak lezárása, három nappal később április 19-én történt meg. A sírboltba történő elhelyezés pedig május 30-án következett be. A jegyzőkönyvek alapján Bernadett testét nem balzsamozták be, tehát boncolás, a szervek kivétele nem történt meg, és növényi vagy egyéb kémiai anyagokkal sem kezelték a test felszínét. A belszervek meglétét a harmadik exhumálási vizsgálat is megerősíti. Mindössze a holttest lemosása történt meg a halált követően.

David és Jourdan orvosok fontos észrevételeket tesznek a múmia megfigyelésénél.

Egy kiszáradt testet, azaz szárazmúmiát írnak le, az összes jellemző tulajdonságával: összeaszott, merev és feszes az egész test, a lábak, akárcsak a karok ráncosak és fonynyadtak. Mikor megütötték, mintha kartondobozt ütöttek volna, olyan volt a hangzása. Ez is jellemző a kiszáradt természetes múmiákra.⁷ A has „horpadtsága” valamint a kiálló bordák, az izomzat makroszkópos értékelhetősége jelzi, hogy Bernadett életében sovány volt. A test oldalainak szemmel látható eltérését, a magasságbeli különbségét csípőficam magyarázhatja, és a bal oldali végtag megrövidülése. Az orr lágyszövetének anatómiai struktúrájának változása is jellemző. Az orrlyuk kitágulása valójában a bőr és a lágyrész nedvességtartalmának elvesztéséből adódik. A kiszáradás hatására húzódik, vagy összezsugorodik a bőr és a lágyrészmaradvány, ezért láthatjuk megrövidülve az orrot. A kiszáradt lágyrészek rátapadnak az orrcsontra, míg az orrlyuk értelemszerűen nagyobbak tűnhet a rövidülés miatt.

Harminc évvel a halál után még megfigyelik az arcon lévő szőrzetet is, úgymint a lesimult és letapadt szemöldököt, valamint a szempillákat, illetve az ép állapotú hajás fejbőr is említésre kerül. A természetes múmiáknál az egyébként magas víztartalommal bíró szemgolyó szintén kiszárad, jól körülhatárolható összezsugorodott, aszott, tömör állapotban lehet megfigyelni. A szemhéj – szintén a kiszáradás következtében – megrövidül és nyitott hatást kelt, vagy mintha hunyorítana a halott, esetleg teljesen belesimul a szemgödörbe (*I. a–c. ábra*). A jegyzőkönyvben leírt zárt szemhéj előfordulása a szárazmúmiáknál nem jellemző. Ezért elmondható, hogy Szent Bernadett esetében közölt megfigyelést ..., „*A szem üregét, a szemhéj borította.*”... antropológiai szempontból semmiképpen nem lehet szokványosnak tekinteni, ahogyan a „*tompa fehér*” arcszínt sem. A tompa fehér szín a hullai sápadtságra jellemző, ám ez a halál beállta után, esetleg már a haldoklás közben észlelhető, de nem évekkal a halál után. A leírt tompa fehér arc- és testszínt a mesterségesen mumifikált Han-dinasztia korából származó Taj hercegnő múmiáján *Lady Dai (Xin Zhui)* lehet megfigyelni, aki Kr. e. 178 és 145 között élt.⁸ De őt egy különleges folyadékban konzerválták, és a múmia konzisztenciája is teljesen más, mint a szárazmúmiáknak. Például *Lady Dai* a porcos füle teljesen jó és rugalmas állapotban maradt meg, ahogyan a test többi része is, míg szárazmúmiáknál jelentősen összezsugorodik a test kiszáradásakor, ezért meglepő Szent Bernadett fülének jó állapotú megfigyelése.

A jegyzőkönyvi adatok alapján a levegőre kitett múmia befeketedett. „*Az apácák lemosták a testet és egy új cink koporsóba helyezték, amelyet fehér selyemmel béleltek ki. A test azon néhány órája alatt, míg a levegőn volt, feketévé vált. A dupla koporsót lezárták, leforrasztották és becsavarozták, valamint hét tömítéssel lezárták. A munkások Bernadett testét ismét a sírfülkébe/boltozatba vitték este fél hatkor, amire minden elkészült.*” A mikroklíma negatív változása gyakran jár az addig jó állapotban lévő múmiák

⁷ Kristóf Lilla Alida: *A három szerzetesnő. Interdiszciplináris kutatás a váci Fehérek temploma atemplomából származó 18–19. századi leletegyüttes anyagából.* Szakdolgozat, Miskolci Egyetem BTK, Kulturális és Vizuális Antropológia Tanszék, Miskolc, 2005., Kristóf Lilla Alida: *Testek a múltból. Három 18. századi apáca múmiájának vizsgálata.* In: Kristóf L.A., Tóth V.: *Széchenyi Pál érsek emlékezete. Adalékok az életúthoz és a nagyeceni múmia vizsgálatának eredményei.* Első kiadás, Universitas–Győr Nonprofit Kft., Győr, 2010. 154–169.

⁸ Werning, Jaenette: *Mummies in China.* In: Wiczorek, A., Rosendahl, W.: *Mummies of the world.* Munich–Berlin–London–New York, 2010. 127–137.



1. ábra A váci múmialeletgyűttes anyagából **a)** Sándor Terézia klarissza apáca negyvenévesen hunyt el 1783-ban, **b)** Tauber Antónia angolkisasszony 1786-ban halt meg 37 évesen, míg **c)** Reich József 1795-ben 35 évesen hunyt el. Jól megfigyelhető a kriptai szárazmúmiákra jellemző külső jegyek: fakó, matt, világos sárgás-barnás bőrszín. Az ajkak nyitottak, az első fogak láthatók. A bőr és a légyszövetek kiszáradtak, összehsugorodtak, ennek hatására rövidült az orr. A szemek szintén a kiszáradás következtében zsugorodtak, a szemhéj félig vagy teljesen nyitott hatást kelt, vagy a szemhéj belesimul a szemgödörbe, üreges hatást keltve. A szemgolyó kiszáradt maradványa szintén jól körülhatárolható és látható. A hajas fejbőr részleteiben megfigyelhető, de a szempillák és a szemöldök nem, vagy csak ritkán láthatók. Forrás: a szerző egyetemi szakdolgozatának kézirat anyagából, 2005. Fotók: Pap Ildikó, 2001–2005.

romlásával. Mivel mintavétel nem történt a bőrfelszínről, és mikroszkópos vizsgálat sem, így csak feltételezéseket tehetünk a holttest befeketedésére vonatkozóan. Az ilyen típusú elváltozás következhetett például a bármely nedves, párás környezetben megtelepedő *aspergillus niger* gomba fertőzöttségéből is. Bár a konzerválódott holttest ún. természetes kriptai szárazmúmiának tekinthető, a leírásokból tudjuk, hogy Szent Bernadett apácaruhája nedves volt, a kezében lévő rózsafüzér pedig rozsdás. A nedvesség a bomlási folyamatok hatására – jelen esetben – minimális mennyiségben megjelenő hullalé következménye lehetett, ami kellő táptalajt biztosíthatott a gombásodásnak. A test kiemeléséig hermetikusan lezárt dupla koporsó megvédte a testet a gombás fertőzés elterjedésétől, szabad levegőre kerülve ez megváltozhatott.

Szent Bernadett holttestének jó megtartottságát – meglátásom szerint – a mikrokozonyzetben kell keresni. Általánosságban is elmondható, hogy a holttestek megőrződésének egyik fontos tényezője a mikrokozonyzet, ennek megfigyelése és vizsgálata megadhatja a választ egy-egy test jó állapotára vonatkozóan. De Szent Bernadett esete is tükrözi, hogy sajnos nem fordítottak kellő figyelmet a közvetlen környezet vizsgálatára, részletes adatokkal így nem rendelkezünk. Egy fontos leírást mégis kapunk, ez pedig a koporsó anyaga, illetve az első temetésnél az anyagai, mivel dupla koporsóba temették el Bernadettet. Az ólom és tölgyfa dupla koporsó kiváló lehetőséget biztosít a spontán mumifikálódásra. Ravier atya szintén a környezettel magyarázza a test jó állapotát, bár ő a jelenséget a talajtípusokkal hozza összefüggésbe: „... a holttestek bizonyos típusú talajban kevésbé bomlanak le, és fokozatosan mumifikálódnak.” A földhant, a talaj akkor alkalmas a test konzerválására, ha száraz és meleg a környezet, mint például a sivatagokban. A kontinentális éghajlati övezetben a talaj a szárazmúmiák létrehozására nem alkalmas, ellenben a száraz, állandó hőmérsékletű, szellőzőnyílásokkal bíró altemplomi kripták igen.

Az ólom tulajdonságából adódóan viszont jó eséllyel marad meg a test viszonylag ép állapotban, a természetes konzerválódást ugyanis elősegíti, míg a balzsamozott testnél biztosítja a jó megtartottságot. Mivel az ólom ellenáll az oxidálódásnak, a koporsó szétmállásától sem kell tartani, így a test épsége hosszú ideig biztosítható. Több 15–17. századi eset is ismert ólomkoporsós temetkezést követően a balzsamozott holttest jó állapotáról.⁹ Szintén megfigyelhető volt ezekben az esetekben a holttesteken lévő ruházat nedvessége, ahogyan azt Bernadett exhumálásánál is megjegyzik: „apácaruhája nedves volt ...”. A holttest jó megtartottságának feltétele, a koporsó sértetlensége. Ha bármilyen erőhatás következett, legyen az a föld súlya, vagy rongálás, a koporsó roncsolódik,

⁹ Colleter, Rozenn, Dedouit, Fabrice, Duchesne, Sylvie, Mokrane, Fatima-Zhora, Gendrot, Véronique, Gérard, Patrice, Dabernat, Henri, Crubézy, Éric, Telmon, Norbert: Procedures and frequencies of embalming and heart extractions in Modern Period in Brittany. Contribution to the evolution of ritual funerary in Europe. *PLOS ONE* (2016) <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0167988>. Az ólomkoporsóba való temetkezést már a kora kereszténység időszakában is alkalmazták. Erről tanúskodik egy 1600 évvel korábban elhantolt római korból származó gyermek maradványa és ólomkoporsója, ami 2013-ban került elő Nagy Britannia Warwickshire településén, Mancetter római erődjétől mintegy három kilométerre. A koporsó keleti tájolású, ebből következik az elhunyt gyermek és családjának a kereszténységhez való kötődése. A kutatók az Oriens nevet adták a gyermeknek. Heritage and Culture Warwickshire közleménye a feltárásról és a leletről: <http://heritage.warwickshire.gov.uk/archaeology/welcome-to-archaeology-warwickshire/case-study/oriens-shining-a-light-on-britains-roman-past/> (2019.10.3.)

akkor az addig jó megtartású múmia bomlásnak indulhat. Erre is van példa a citált rennes-i jakobinus kolostor területéről származó ásatásokból.¹⁰

1913. augusztus 13-án X. Pius pápa, a *Rítusok Kongregációjának* döntése eredményeként engedélyezte Soubirous Bernadett boldoggá és szentté avatását, és aláírta a rendeletet. Az első világháború kitörése miatt azonban nem lehetett lefolytatni a szentté avatást, erre 1918-ig várni kellett. Nevers püspöke ekkor, *Pierre Chatelus* volt 1910-től 1943-ban bekövetkezett haláláig. Ő készítette elő a Szent Bernadett testének második azonosítását. Talon és Comte doktorok felkérését kaptak a vizsgálat elvégzésére. Az azonosítás a püspök, a rendőrbiztos, az önkormányzat képviselői és az egyházi bíróság tagjainak jelenlétében zajlott 1919. április 3-án.

A protokoll ugyanaz volt, mint a test azonosításának első alkalmával: a jelenlévők esküt tettek, kinyitották a kriptát/sírboltot, a vizsgálatokat követően a holttestet új koporsóba helyezték, majd újra temették. Az orvosok feladata a holttest vizsgálata volt, és külön-külön kellett az észrevételeiket rögzíteni, anélkül, hogy egymással konzultáltak volna.

Az adatokat összevetve Ravier atya véleménye alapján a két jelentés egyezett egymással, valamint az 1909-es orvosi vizsgálattal is korrelált. A test szempontjából mindössze egy új elem volt megfigyelhető: a penészfoltok és egy sóréteg (kalcium-só), feltevézésük szerint az első exhumálást követő testlemosásból adódóan. Ravier atya, Dr. Comte jelentésének csak az első néhány sorát idézi: „Amikor a koporsót kinyitották, a test teljesen sértetlennek és szagtalannak tűnt fel. A test, gyakorlatilag mumifikálódott, penészfoltokkal és egy figyelemre méltó sóréteg borítja, amelyek kalcium sóknak tűnnek. A csontváz teljes, és minden nehézség nélkül a testet át lehetett emelni az asztalra. A bőr néhány helyen eltűnt, de a test nagy részén megfigyelhető. Az erek egy része még látható.”

Még azon az estén öt órakor újra eltemették Bernadett testét a Szent József kápolnában a püspök, *Forestier atya* és a rendőrbiztos jelenlétében.

1923. november 18-án a pápa kijelentette Bernadett érényeinek a hitelességét és megnyílt az út a boldoggá avatás előtt. Ehhez azonban a test harmadik és végleges azonosítására volt szükség, ami 1925. április 18-án következett be. Az exhumáció alatt kivett ereklyéket Rómába, Lourdes-ba, vagy az érintett női szerzetesrend rendházába kellett vinni.

Talon és Comte orvosokat ismételten felkérték a vizsgálatokra és a holttest megnyitására, hogy csontdarabokat távolíthassanak el, melyek ereklyeként szolgáltak. A beavatkozási engedélyt a sebész Comte kapta meg. Reggel fél kilenckor nyitották meg a Szent József kápolna sírboltját és vették ki a koporsót, amelyet a Szent Helen kápolnába helyeztek el a vizsgálatok ideje alatt.

Ravier atya Comte-féle jelentés néhány sorát idézi: „Nevers püspökének kérésére leválasztottam és eltávolítottam a jobb oldali V. és VI. borda hátsó részét. Megjegyzem, hogy a mellkasban ellenálló, kemény tömeg van jelen, amely a májra borult rekeszizom volt. Emellett a rekeszizomból és a májból is kimetszettem egy-egy darabot ereklyének, és kijelentem, hogy ez a szerv (ti. a máj) figyelemre méltó állapotban van. Megtisztítottam a két patellát, amelyekhez hozzátapadt a bőr; illetve kalcium tartalmú anyag borított.

¹⁰ Colleter i.m.

Végül eltávolítottam az izomrostokat jobbról és ballról, a combok külső oldaláról. Ezek az izmok szintén nagyon jó állapotban voltak és úgy tűnt, hogy egyáltalán nem indultak oszlásnak, nem mállottak szét. Ebből a vizsgálatból arra a következtetésre jutottam, hogy a tiszteletre méltó Bernadett teste ép, a csontváz teljes, az izmok bár elsenyvedtek, de jól megtartottak. Úgy tűnik, hogy csak a bőr, amely összeaszott/összezsugorodott, szenvedte meg a koporsóban lévő nedvesség hatását. Szürkés árnyalatú penész foltokkal, nagy számú kristályos kalciumsóval borított a test, de úgy tűnik, hogy nem indult oszlásnak és a hulla bomlása nem történt meg, bár ez várható a föld mélyén, a sírboltban töltött ilyen hosszú idő alatt.”

Comte 1928-ban cikket írt a tapasztalatról *Jelentés az áldott Bernadett exhumálásáról* címmel a *Notre-Dame de Lourdes Bulletin de l'Association* c. orvosi lap második számában jelent meg, ezt is megtudhatjuk Ravier atya kötetéből. Ebben a cikkben Comte, további részleteket közöl a csontdarabok kivételéről: *„Szerettem volna kinyitni a mellkas bal oldalát, hogy a bordákat kivegyem ereklyének, majd eltávolítsam a szívet, ami-ben biztos vagyok, hogy épen megmaradt. Habár a törzs némileg a bal karon támaszkodott, így meglehetősen nehéz lett volna megpróbálni eljutni a szívhez anélkül, hogy kárt ne tennék benne. A főnöknő kifejezte abbéli kívánságát, hogy a Szent szíve az egész testtel együtt legyen megtartva, és mivel a püspök atya ehhez a nem tett hozzá semmit, így elálltam abbéli szándékamtól, hogy kinyitom a mellkas bal oldalát, és megelégedtem azzal, hogy eltávolítom a jobb oldali bordákat, amelyek hozzáférhetőek voltak.”*

A sebészt a máj állapota izgatta, nem ok nélkül: *„A vizsgálat során a legjobb állapotban, természetesen a csontváz volt, az izomrostok szövetei (még mindig rugalmasak és erősek/szilárdak), a szalagok tökéletesen megőrződtek. A szalagok és a bőr, és mindenekelőtt a máj állapota 46 évvel a halál után, teljesen váratlanul épek. Arra gondolnák, hogy ez a szerv, amely alapvetően lágy és hajlamos a morzsolódásra, nagyon gyorsan lebomlik, vagy megszilárdul a vérnélküli állapotában. Ugyanakkor vágás közben lágy és szinte normál állagú volt. Rámutattam erre a jelenlévőknek, megjegyezve, hogy ez nem tűnik természetes jelenségnek.”*

Az ereklyekivétel után Comte doktor a testet kötszerekkel bepólyálta úgy, hogy csak az arc és a kezek maradtak szabadon. Ezt követően Bernadett testét visszahelyezték a koporsóba, de még nem fedték be, ugyanis lenyomatot vettek öntési technikával az arcról és a kezekről. A lenyomatot aztán a párizsi *Pierre Imans* cég rendelkezésére bocsátották, hogy könnyű viaszmaszkot készíthessen belőle, valamint néhány korabeli fénykép alapján. A viaszmaszkra azért volt szükség, mert attól tartottak, hogy bár a test mumifikálódott, az arc feketés árnyalata, valamint a besüllyedt szem és az orr kellemetlen benyomást keltenek majd a nyilvánosságban.

A holttestet a Szent Helen kápolnában hagyták, az ajtót lezárták, így senki sem tudott bejutni. Az apácák is csak üvegfalon keresztül láthatták és imádkozhattak Bernadetthez.

1925. június 14-én XI. Pius pápa hivatalosan áldottnak nyilvánította Bernadettet. A szentély felújítása még nem fejeződött be, ezért a holttestet július 18-án még nem lehetett újratemetni. Az apácák új szerzetesi ruhába öltöztették Bernadettet. A szobrász az elkészült viaszmaszkokat Bernadett arcára és kezeire helyezte. Aztán a testet fehér hordályon átvitték a novíciusok csarnokába, majd ének kíséretében a holttestet a szentélybe

helyezték el (**2. ábra**). Augusztus 3-án került Szent Bernadett teste a Szent Gildard kolostor kápolnájába.¹¹

Míg a holttest jó megtartottsága indokolható a mumifikálódást előidéző dupla koporsó és annak anyagaiból származó adottságokkal, addig a májról leírt állapotára, a részletes mikrokörnyezeti ismeretek nélkül nincs megnyugtató orvosi, vagy antropológiai magyarázat. Mint ahogy zavarba ejtő a múmia fehér színe az első vizsgálat során. A máj puha, friss állapota előfordulhatna a hivatkozott Lady Dait konzerváló folyadék hatására.

2. ábra Szent Bernadett viaszmaszkkal ellátott holtteste 1925-ben a ravatalon. Az alsó képen Szent Bernadett temetési szertartása figyelhető meg, láthatóan a korabeli fotót újra festették/rajzolták. A felső kép a ravatali részlet nagyítása, kiretusált háttérrel.



¹¹ Szent Bernadett ma is látható állapotában jól megfigyelhető, hogy a kezek és az arc viaszmaszkkal fedettek, lásd például: https://www.wikiwand.com/fr/Bernadette_Soubirous

Természetes közegben pedig például a kutakba esett emberek holttestei, vagy más nedves, iszapos, kalciumban gazdag környezetből kerülnek ki az úgynevezett szappanosmúmiák, hullaviaszos testek (*adipocere*).¹² Szent Bernadett ruhája nedves volt, a második kiemelésnél megfigyelték az öltözetén a kalcium só réteget, ám ez szintén a halált követő évtizedekkel későbbi leírás. Hogy a máj lokálisan hullaviaszossá vált volna, míg testének többi része kartondoboz szilárdságúra szárad, lehetséges ez a hipotézis? Túl keveset tudunk a mikrokörnyezetről, hogy érdemben nyilatkozhatnánk az ügyben. Mindenesetre nem szokványos esettel van dolgunk.

A lourdesi csoda nem korlátozódott szent Bernadett életére, annak hatása a mai napig jelentős. Hívők és kételkedők milliói keresték fel a helyet, betegek gyógyulást, hívők megerősítést, a kételkedők talán a hitet várva. A Lourdes-ba érkező betegek orvosi regisztrálását és nyomon követését, a gyógyulások kivizsgálását már a 19. században elkezdi és létrehozzák az orvosi irodát, amelynek intézményesített formája a mai napig tart *Lurdes Sanctuaire Le Bureau des Constatations médicales* néven.¹³ A lyoni egyetem orvos professzora *Bernard François* vezette nemzetközi orvos csapat 1858-tól 1976-ig vizsgálták meg a dokumentumokat, a Lourdes-ban járt betegek tüneteit és gyógyulásukat, korabeli orvosi diagnosztizálásukat rendszerezve a mai kritériumoknak megfelelően. A gyógyulások orvosi magyarázatát számos esetben nem tudják megadni, de a legtöbb gyógyulást bemutató példa modern orvosi szempontból indokolható.¹⁴ Mivel nincs mindenre megnyugtató természettudományos magyarázat, ezért a leírt csodán érdemes tovább gondolkodni tudományos szempontrendszerek keretei között, valamint szemlélni a hit talapzatán.

ÖSSZEFOGLALÁS

A jezsuita André Raviernek köszönhetjük Soubirous Szent Bernadett holttestének három alkalommal történt azonosításáról készült jegyzőkönyvek összegyűjtéseit és közreadását. A közzé tett jegyzőkönyvi adatok antropológiai elemzésére vállalkozott ez a tanulmány.

Szent Bernadettet már életében szentként tisztelték, 18 alkalommal jelent meg számára Szűz Mária. A lourdesi csoda viszont nem korlátozódott szent Bernadett életére, annak hatása a mai napig jelentős hívők és kételkedők körében egyaránt.

Szent Bernadett holtteste nyilvánosan megtekinthető, az 1925-ben készült élethű viaszmaszk arcának tökéletes épséget kölcsönöz, a halotti öltözet elfedi a romlatlan test valódi látványát. Az orvosi jegyzőkönyvek alapján egy szárazmúmia képe rajzolódik ki a szakember számára. Testének elváltozásainak egy része magyarázható a környezeti ha-

¹² A hullaviaszos egyik legismertebb múmia a 19. században élt asszony, akinek maradványát a Philadelphia-i Mütter Múzeumban őrzik, lásd bővebben a múzeum honlapját: <http://muttermuseum.org/exhibitions/the-soap-lady/>

¹³ Lurdes Sanctuaire Le Bureau des Constatations médicales honlapja: <https://www.lourdes-france.org/bureau-constatations-medicales/> (2019.11.28.)

¹⁴ François, Bernard, Stemberg, Esther M., Fee, Elizabeth: The Lourdes medical cures revisited. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 1, (2014) 69, 135–162.

tásokkal és a kiszáradás természetes folyamatával, ám vannak olyan megdöbbentő részletek, amelyekre nem adható egyértelmű természettudományos magyarázat.

Lilla Alida KRISTÓF Ph.D
Doctor of Biological Sciences, Scientific officer
National Research, Development and Innovation Office,
Department for Researcher Excellence,
Kéthly Anna tér 1. Budapest, H-1077, Hungary
Ph.D student, Eötvös Loránd University,
Doctoral School in History,
Department of Medieval and Early Modern History,

SUMMARY

Thanks to the Jesuit André Ravier for the collection and publication of records of the identification of the corpse of St. Bernadette Soubirous on three occasions. This study undertook an anthropological analysis of published protocol the report data.

St. Bernadette has been revered as a saint in her life, the Virgin Mary appeared to her 18 times. The miracle of Lourdes, on the other hand, was not limited to the life of St. Bernadette, and its impact to this day is significant among believers and skeptics alike.

The corpse of St. Bernadette is open to the public, giving the face of a lifelike wax mask made in 1925 a perfect integrity, the funeral costume hiding the true sight of the can still be seen unspoiled her body. Based on the medical protocols, an image of a dry mummy emerges for the specialist. Some of the changes in his body can be explained by environmental effects and the natural process of dehydration, but there are startling details for which no clear scientific explanation can be given.



IGNÁC SEMMELWEIS, THE SAVIOUR OF MOTHERS, IN FEATURE FILMS AND DOCUMENTARIES

ROBERT OFFNER

It is certainly a truism that communication with today's young people is very different in many ways from that of the generations of their parents and their grandparents. The rapid and universal triumph of the smart phone revolutionised the exchange of information between people. Short texts, expressive images (photos, videos, cartoons, etc.) supplement, replace or illustrate the information content of the digital news to be communicated through various channels (e-mail, SMS, Instagram, Whatsapp and social networks such as Facebook, for example). With the fast development and differentiation of the technical means and conditions, the expectations concerning both the form and content to be communicated have also changed.

To be noticed, the news must be appropriate and up-to-date: short and easy to understand, appealing and stimulating and entertaining. Quick opportunities for visual perception are expected and, whenever it is about expert knowledge, it must have high information density; it must be commented concisely but expertly and amusingly. Even sources must be easily and immediately accessible. Transparency and plausibility should count as the commands of the times, in contrast to the 'alternative facts' creeping in. It is sufficient to take a glimpse at the trains or buses, the playgrounds or canteens to see the young being 'chronically' and time-intensively busy with their smart phones, on their way in the virtual world of the internet.

When a jubilee event, such as our '200th birth anniversary of Semmelweis' is prepared at the University Hospital of Regensburg, the question arises how 'optional' content can be communicated to students today so that they find it attractive, which earlier generations would have been absorbing through reading (books, newspapers, etc.), visiting the theatre or the movies, or through radio and television. These days, the internet predominates, preceding television. It is the same everywhere: colourful pictures in quick succession and conveniently short and concise information to accompany them. So, the question quite rightly arises: what are the chances of making young people enthusiastic for the biographies of great minds, artists or doctors? Will someone read their extensive life stories? It has to be accepted that only a small minority that addresses or is prepared to address a given topic professionally would pick up a biography.

It was with such thoughts in mind that the author pondered how the relevant and at the same time impressive and instructive destinies, i.e. biographies, could be communicated adequately, for instance, to medical students? What are the media with a promise of success? Specialist literature will continue to be available in specialised libraries. But what about films? Which art and documentary films about the life and work of *Ignaz Philipp Semmelweis* can we really recommend to our offspring? These are questions to which this short essay attempts to find an answer.

FILMS ABOUT SEMMELWEIS

For a century, films of dramatic events and shattering stories have increasingly complemented or replaced other traditional media such as novels, paintings, drawings, engravings, sculptures, and reliefs, such as the expressive depiction of the death of young woman *Francesca Tornabuoni* after the birth of her child. (Fig.1)



Figure 1: *Death of Francesca Tornabuoni in childbirth (15th century) by Andrea del Verrocchio, Bargello, Florence*

With the triumphant march of the cinema or the motion picture theatre, as it was called in the metropolises of Europe around the turn of the century in 1900, an opportunity arose to present biographic stories on the silver screen. Soon, more and more people came to regard the medium of films as a lasting achievement rather than a curiosity. Naturally, it took almost four decades for the life story of Ignaz Semmelweis to serve as material for filming.¹

THAT MOTHERS MIGHT LIVE (1938)

Metro Goldwyn-Mayer, an American film production and distribution company, was the first to venture into filming the story of a physician in Budapest, who had gained renown through his biographies.² This movie giant that came into being through the merger of Metro Pictures Corporation, Goldwyn Picture Corporation and Louis B. Mayer Pictures in Los Angeles in 1924 had its artistic and business heyday before the end of the 1940s.³ The

¹ Karl Semmelweis: *Dr. Ignaz Philipp Semmelweis der Retter der Mütter*. Eisenstadt 2016, pp. 457–458.

² The first Semmelweis biographies were published in the 1880s: Alfred Hegar: *Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Leben und sein Werk*, Freiburg i.Br. und Tübingen 1882; Jakob Bruck: *Ignaz Philipp Semmelweis. Eine geschichtlich-medizinische Studie*, Wien und Teschen 1887.

³ <https://de.wikipedia.org/wiki/Metro-Goldwyn-Mayer> (03.09.2018)

motion picture made in 1938 was given the suggestive title *That Mothers Might Live*. The director was *Fred Zinnemann*; the producer, *John Nesbitt*, acted also as narrator and *Sheppard Strudwick* played the lead character. The short black-and-white film lasted a mere 10 minutes and conveyed no more than the basic biographic details in a heroizing manner, so typical of the times. The script writer of the documentary did not, in any way, shrink back from scenes that could not be substantiated. They included the assertion that a colleague not referred to by name (Prof. Koletschka) injured himself during a post mortem in Semmelweis' presence and soon after died of blood poisoning, or the scene where Semmelweis, overwhelmed by the rejection of his discovery and his defence statements, distributed pamphlets to passers-by in the street about his view of this controversial topic.

This was, however, a silent movie with passionate narration, accompanied by the characteristic orchestral music. The premiere of the documentary took place on 30 April 1938; it was awarded an Oscar in the category of the Best One-Reel.⁴ The documentary was a small yet internationally appreciated and promising opening, which soon came to inspire other film studios. Yet, the primary merit of this production was the wide popularisation of the topics of combating childbed fever through hand disinfection and honouring the discoverer, a doctor of tragic fate in Budapest far away from the USA in the middle of the 19th century.

Figure 2:
*Trailer of the first
documentary
about Semmelweis
(1938)*



SEMMELEWEIS (1940)

It took less than two years until a film about the life and work of this Hungarian–German doctor was produced in his own country as well. This time, it was not a short documentary but a ‘real’ feature film of 77 minutes made in Hunnia Filmgyár, a Hungarian film

⁴ https://de.wikipedia.org/wiki/That_Mothers_Might_Live (03.09.2018)

studio. The film was directed by *Endre Tóth* and starred by *Tivadar Uray*. As required by the tastes of the time, the drama unfolding on the screen presented the life and ‘tragedy’ of Ignaz Semmelweis, unappreciated by his contemporaries, in great detail in an operetta-like, sentimental–heroizing manner. The film did not lack scenes of students being drunk (Vienna 1838), theme songs, scenes to move the viewer to tears, exaggerated characters and even the overstatement of facts. Possibly, the film actively led to the creation of extra legends and the distortion of the true facts about this doctor, who was only posthumously recognised. In addition to the voluble and emotional scenes, the author of the script created a romantic national hero, which is far removed from most of the verifiable data about his life. The public in those days was expected to be emotionally moved and impressed by saving thousands of women just having given birth and to acclaim the Budapest doctor as a national hero who was also the victim of adverse circumstances and envious intrigues.



Figure 3:
Demonstration of the hygienic hand washing by Semmelweis (1938)

SEMMELEWEIS – RETTER DER MÜTTER (1950)

Just a few years after the end of World War II, the film-makers of the young German Democratic Republic picked up the Semmelweis topic. The life story of the “oppressed” doctor, who was discriminated against and yet fought heroically and who could be romantically depicted as a man close to the people, fitted nicely into the new communist ideology of the socialist twin states of the DDR and the People’s Republic of Hungary in the former Eastern bloc. The film was dedicated to the Deutschen Akademie der Wissenschaften zu Berlin (German Academy of Sciences at Berlin) on its 250th anniversary. The DEFA-film was shot in the Babelsberg Studios in 1950 and produced by *Kurt Hahne* and directed by *Georg C. Klaren*. The scriptwriters were *Joachim Barckhausen* and *Elfriede Brüning*, while *Karl Paryla* played the role of Semmelweis, the heroic obstetrician. The black-and-white feature film was 99 minutes long. The film underlines the

willingness of the lone hero to make sacrifices and his conflicts with the “ignorant” leadership of the University of Vienna and his arrogant senior colleagues, while the role of the midwives and the conscientious nurses is depicted in a heroizing manner. The film presents Ignaz Semmelweis’ struggles for the introduction of hand disinfection at maternity clinics intertwined with his alleged political (anti-Habsburg) sympathies for the 1848 revolution. The film was shown to the public not only in the DDR but also in the BRD (albeit advertised with somewhat different posters).



Figures 4 and 5: Posters in the DDR and in the BRD (1950)

SEMMELOWEIS (1952)

The preparations for this Hungarian film from 1952 were possibly already running parallel to the film in East Berlin. This black-and-white, 105-minute long film made in the Mafilm Studios of Budapest was directed by *Frigyes Bán*; the scriptwriter was *Sándor Dallos* and *Imre Apáthy* played the role of Semmelweis. The new Hungarian state created by Soviet communism was eager to project a new kind of humanistic hero on the screen to the youth to be brought up in the spirit of socialism. The objective was to present a historical figure who would fight for the good and who, as a folk hero, would function as a role model in educating the masses. So it is not at all surprising – at least, not in retrospect – that this feature film does not at all economise on totally unfounded and also superfluous hyperbole and misleading fiction. Distortions, such as that the yo-

ung doctor, disillusioned by Vienna, would have played an active role in the 1848 revolution as a legionnaire fighting in the streets have nothing to do with historical facts.⁵ Also, the portrayal of an old-fashioned, reactionary Viennese professor colleague is just as false as the assertion that he presented his discovery to an international conference in 1850 where he engaged in a heated debate with Prof. *Scanzoni* from Prague. The two of them never met in person and their debate through correspondence took place a good ten years later.⁶ Moreover, the professor of obstetrics of Kiel, *Gustav Adolph Michaelis* appears in 1860 in the film, although in fact he died in 1848. The allegation that Portmann, a police officer, put him under surveillance, harassed him and attempted to prevent his appointment as professor of obstetrics in Budapest in 1860 (actually in 1855) should also be regarded as politically motivated fiction.⁷ The rejection of the invitation to Zurich was also theatrically presented as an act of patriotism; moreover, it has no foundation at all, as Prof. *Moleschott* never visited him in Budapest.⁸ In 1863, he was alleged to have headed a student revolt, for which he landed in prison, where his mental health was damaged. The finale ups the stakes even more, as he receives a telegram on his deathbed from *Louis Pasteur* from which he learns that Pasteur agrees with him and confirms his theory of hand disinfection.⁹ This exaggerated, falsified presentation of data and the concoction of alternative facts, i.e., untruths, were designed to serve the heroizing and people educating objective of socialist morals. Because of this, this feature film has no value as a source of information for posterity.



Figure 6: A scene from the Mafilm production (1952)

⁵ Benedek István: Miért kering oly sok téves adat Semmelweisről? In: Gazda István (Hg.): Semmelweis Ignác emlékezete. Készült a magyar Millennium tiszteletére, Vol. I, Budapest–Piliscsaba 2001, pp. 19–22.

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

SEMMELOWEIS (1981)

Even though Semmelweis came to be widely recognised as a national hero and the most famous Hungarian doctor and not only the streets and squares of the towns and cities of his country came to bear his name, but also the Medical University of Budapest took his name in the period that followed, no new films were made about his life and work. In 1981, almost three decades after the Mafilm production, the first and well-known colour film came into being as an Italian (RAI) production, directed by *Gianfranco Bettetini*, with *Aldo Grasso* as scriptwriter and *Tino Carraro* in the role of Semmelweis. The 110-minute, long-winded ‘educational film’ intended for television is informative rather than aesthetic, without tension or elaboration; in some respects it is naively and exaggeratedly didactic. The conflict between the young innovator and the conservative and rigid Viennese professors stands in the centre and it is presented with a wealth of detail and artistic creativity. The film appears to be rather musty and hardly inspiring for today’s audience.

Figure 7: A scene from the RAI film (1981)



IGNAZ SEMMELOWEIS – ARZT DER FRAUEN (1987)

In 1988, a year before the political turnabout along the former ‘Iron Curtain’, a German-speaking biographic TV feature was shot in honour of the Budapest-based doctor Semmelweis who became known and appreciated internationally by then, through an ORF/ZDF co-production (Österreich, BR Deutschland). In those days, dozens of students from both West and East Germany studied at the German-speaking department of the *Faculty of Medicine of Semmelweis Medical University*. This nearly two-hour long film was directed by Michael Verhoeven based on his own script, with Heiner Lauter-

bach in the main role. Verhoeven was able to realise this film only with the support of *József Antall*, a renowned historian of medicine who was head of the *Semmelweis Museums* as well as the *Semmelweis Library and Archives in Budapest* and who also became the prime minister of Hungary's first freely elected government between 1990 and 1993, following Hungary's political turnaround and the dismantling of the Iron Curtain. Antall insisted on meticulous historical accuracy based on reliable data and on *Heiner Lauterbach* playing the role of Ignaz Semmelweis. His professional and critical advice guaranteed that the TV-film should be realistic and based on historical data without any cheap romantics or heroizing (Sentana Filmproduktion GmbH, München). The film was first broadcast by 3sat on 9 March 1994.

SEMMELEWEIS – EEN GEVECHT TUSSEN MACHT EN GEWETEN (1994)

Next, *Floor de Maas*, a Dutch director, made a short film about the life of the saviour of mothers in 1994 (Hilversum: Humanistische Omroep Stichting). In this biographic documentary (video), which was only 36 minutes long, the role of Prof. Semmelweis was played – excellently – by Stefan de Walle. The subheading: *Ein Kampf zwischen Macht und Gewissen* (A Struggle between Power and Conscience) – points to the focus of the documentary, namely to the drama of the absence of appreciation for the ingenious innovation of the Hungarian doctor and his conflict with his famous but sceptic or even “arrogant” representatives of obstetrics and not only in Vienna.

KEIMFREIHEIT – IGNAZ SEMMELWEIS UND JOSEPH LISTER (1994)

Meilensteine der Wissenschaft und der Technik (Milestones of Science and Technology) is a series of ARD's school television programmes (Germany), produced at irregular intervals since 1990 and largely broadcast through third channels, EinsPlus and ARD-alpha.¹⁰ The individual segments throw light on significant discoveries and innovations in various disciplines. The broadcasts are 15 minutes long and present outstanding achievements and innovations in all fields of science and technology in an informative and entertaining way. Episode 34 carries the caption ‘Sterility’ and addresses the discovery of prophylactic hand disinfection by Semmelweis (ca. 7 minutes) and the antiseptic measures for surgical interventions by Joseph Lister. The documentary is based on facts of the history of medicine and natural sciences and presents the essential information in a visually appealing way, with expert commentary. It deserves to be recommended for relating compact knowledge well aligned with primary and secondary school curricula.

¹⁰ https://de.wikipedia.org/wiki/Meilensteine_der_Naturwissenschaft_und_Technik (31.08.2018).

DOCTEUR SEMMELWEIS (1995)

Other nations also showed an interest in the treatment of the Semmelweis topic, as just a year after the short Dutch film, a French–Polish co-production also came to the light of day. The director, *Roger Andrieux* designed it as a film for television. The main role in this 95-minute TV drama was played by *Philippe Volter*. This work follows the tradition of the pathetic, sentimental, even kitschy biographic feature films which basically fail to show anything new but present everything in a strangely decorative, artistic manner. It is likely that young audiences today will not be interested in this kind of filmed biography.

SEMMELWEIS (2001)

This black-and-white short film (altogether 22 minutes) from the USA/Austria (Belvedere–Film) was directed by *Jim Berry* and *Fritz Michel*. The latter undertook to play the role of the Viennese doctor, whom he portrayed as an impulsive person who no longer tolerates the annoying ignorance of his superior, Prof. *Klein*, and even grips his throat. Such spectacular scenes may introduce tension into the story, but they do not correspond to the known facts and only generate new legends. The short film strongly focuses on conflict and portrays Semmelweis as a doctor of empathy and a victim of the unfairness and the ignorance of his colleagues. It is not clear for what purpose this film was made, as it fails to add a new angle, it is far too short and focuses on just a few years in the life of the obstetrician for a full biography. Conceived as an educational film, it goes with a commentary, which gives the impression that the director contemplated a mixture of a documentary with a historicizing perspective and an emotional, dramatic feature film. The massive exaggeration of the characters (Semmelweis, Klein) makes the film bold, but also less then credible in parts. The short film can be found on the internet in various language versions (Spanish, Portuguese and Chinese).

Figure 8: A scene from the *Semmelweis* documentary (2001)



TÖDLICHE KEIME – STERNSTUNDEN DER MEDIZIN (2004)

The first episode of this four-part television documentary running under the title *Auf Leben und Tod – Sternstunden der Medizin* (ARD Video) shows in a fascinating manner how the heroes of Western medicine came to find the diagnoses and therapies of infectious diseases, whether through assiduous observation, high-risk experiments or pure chance. *Nina Koshofer* and *Christian Tente* are signed on as directors of this comprehensive film cocktail of medical history. The episodes are not arranged in chronological order but around blocks of topic. Interested viewers, however, cannot be advised to take the titles of the episodes to guide them. Unfortunately, these labels are misleading, all the more so as the intention of the authors was to dedicate each episode to a phase of life. So the first part, *Tödliche Keime* (Lethal Germs) begins with an account of the Caesarean section before it goes on to address childbed fever and the smallpox. A 5-minute segment is dedicated to Ignaz Semmelweis and the discovery of the hygienic hand wash. The short but concise segment is educationally valuable, objective and precisely construed, it fits the overall concept and complements the knowledge about the dreaded illnesses that plagued mankind for so long in the past. It is worth watching, it can be used in the course of the teaching process (for students of medicine and pharmacology, for instance), even though it falls far too short on the complex personality and dramatic story of the doctor.



Figure 9:
A scene from
Nicolas
Verhoeven's
documentary
(NIC): The Day
Science Failed to
Recognize Itself

ÉLETMENTŐ – SEMMELWEIS IGNÁC IGAZ TÖRTÉNETE (2013)

One of the most recent films about the life and work of Ignaz Philipp Semmelweis as a man and physician is a popular scientific documentary (Aster Film, Hungary) which claims (in its subheading) to present the true story. The producer, *Zsuzsa Katona*, directed the film herself. It begins with the elucidation of the origins, the migration and the

rise of the German-speaking family of *Josef Semmelweis* from Burgenland (Eisenstadt), and paints a captivatingly precise picture of the life of the young Ignaz. In so doing, experts were also called upon, such as the Budapest-based historians of medicine, Prof. *Károly Kapronczay* and Dr. *Benedek Varga*, and the former Viennese professor of the history of medicine, Prof. *Michael Hubenstorf*. It is precisely these professional contributions that make the not exactly simple life of Semmelweis excellently documented, easier to understand and more picturesque. The TV documentary embraces the most recent insights and interpretations found in contemporary writings as well. The opinions and arguments of critics (Prof. Scanzoni) and allies (Prof. Hebra) are corroborated with documents from those times, accompanied with comments and a wealth of illustrations. His virtues as well as his somewhat controversial and difficult personality, including his ailment, are treated objectively and discussed on scientific grounds (e.g. by one of the few direct descendants of his family, Dr. *Tivadar Hüttl*, Budapest). This also holds for the explanation of the circumstances of his unusual demise following blood poisoning in a psychiatric hospital. The film ends with the significance of his work for posterity and today's health care. In this form and scope, the documentary manages to paint a modern picture of the 'saviour of mothers' without being pathetic and creating legends for an interested and Hungarian-speaking audience. It is highly recommended to provide subtitles in the major languages of the world or to have the film dubbed and promoted also outside the boundaries of the Hungarian language area. This film deserves to be shown and appreciated also abroad.



*Figure 10: A scene from Zsuzsa Katona's documentary: *Életmentő – Semmelweis Ignác igaz története* (2013)*

SCHATTEN DES TODES. DIE GESCHICHTE DER SEUCHEN: ENTDECKUNG DER BAKTERIEN – TETANUS UND TUBERKULOSE (2016)

One of the author's favourites is the newest documentary series (ARD-alpha), which tells the story of the greatest epidemics from the 'Black Death' to swine flu in 30-minute episodes. As an expert, Prof. Dr. *Karl-Heinz Leven*, professor of medical history and ethics at Friedrich–Alexander–University Erlangen–Nürnberg, comments on the fascinating history of epidemics. Even though just a little more than two minutes are devoted to childbed fever and Semmelweis, who tragically fought against it, the film shows how he introduced the obligation to wash hands with a chlorinated lime solution in spite of the resistance of his colleagues and students, and thereby drastically reduced mortality. As the circumstances of his ingenious discovery and its consequences, presented succinctly, stand in the focus of this episode, the scenes can be easily inserted and utilised in the teaching process.



It is hard to take stock of the multitude of film productions concerning Semmelweis in today's media world. Because of this, the present contribution does not aim to be exhaustive, especially as a large number of short films, educational videos, cartoons and presentations (e.g. Ivor Tymchak / Filterlight) in the most diverse versions of portrayal are easily accessible at all standards of quality on YouTube alone. Here are just a handful of examples: My Favourite Scientist: Ignaz Semmelweis (Nottingham Trent University) or Nicolas Verhoeven's documentary (NIC): The Day Science Failed to Recognize Itself. By way of a conclusion, it can be stated that the unique and remarkable life story and the scientific achievements of Ignaz Semmelweis have been of interest for filmmakers for the past eight decades. The promotional intent and the acknowledgement granted to the person and the merits of Semmelweis are undoubtedly worthy of recognition both in Hungary and throughout the world. Despite the value the earlier films hold in art history, these days only true film lovers watch and appreciate them. First, the documentaries of the last score of years offer a chance to bring today's youth closer to Semmelweis in so far as they meet the main criteria of information perception described in the introduction

increasingly better with their high information density, concise but professional and entertaining presentation, rich commentary and representative illustrations and easy access. We can reach the educated new generations and adequately communicate Semmelweis' story with such productions. In short: new media, new chances.

Priv.-Doz. Dr. Robert Offner
Universitätsklinikum Regensburg
Institut für Klinische Chemie, Laboratoriumsmedizin,
Kommissarischer Leiter des Fachbereiches
Transfusionsmedizin
E-Mail: robert.offner@ukr.de



APA ÉS FIA: A SZABADKŐMŰVES FÜRDŐORVOS ÉS A SZTÁLIN DÍJAS BIOKÉMIKUS. SZÖRÉNYI TIVADAR ÉS SZÖRÉNYI IMRE PÁLYÁJA

OROSZ FERENC

SZÖRÉNYI TIVADAR

Szörényi Tivadar 1863. november 11-én Kassán látta meg a napvilágot, *Schwartz Tivadar*ként, egy zsidó család 9. gyermekeként¹. Szülei *Schwartz Herman*² és *Schäffer Rozália*³ voltak. Mindketten Abaúj vármegyei, ma is magyar területen lévő falvakban születtek. Felmenőiket nem ismerjük, *Schwartz Herman* apját, *Yitzhakot* kivéve, de az ő születési helyét és idejét sem tudjuk. Elképzelhető, hogy még Magyarország határain kívül született. A *Schäffer* család viszont már a XVIII. század végén is Felsőagygyon élt, ahol 1944-ig folyamatosan jelen volt; ennek ellenére *Schäffer Rozália* elődeit sem ismerjük.

Schwartz Tivadar 1890 decemberében változtatta vezetéknévét *Szörényire*⁴. Orvosi működéséhez már ezen a néven kapja meg az engedélyt a budapesti közgyűléstől, még ugyanebben a hónapban⁵. Ekkor már 27 éves. Nem tudjuk, hogy mikor és hol szerezte orvosi oklevelét. Mit csinált eddig? Egy 1891-es újságcikk vet némi fényt erre: „*Szörényi dr. körülbelül hat évet töltött a keleten, Egyiptomban, Szíriában és Palesztinában*” (*Ambrozovics* 1891). Ebben az évben két írása is megjelenik közel-keleti tapasztalatairól, *Syria titkos sectái* illetve *Reminiszcenciák keletről* címmel a Magyar Salon című lapban (*Szörényi T* 1891a,b). Még névváltoztatása előtt egy 1890 februári újsághír azok között a *konstantinápolyi magyarok* között említi *Dr. Schwartz Tivadart*, akik adakoztak *Reviczky Gyula* síremlékére (*anon.* 1890). Ezek alapján azt gondolhatjuk, hogy keleti tartózkodása 1884–90 közé esett. Ő maga egy jóval későbbi cikkében így ír erről: „*Négy éven keresztül 1887–90-ig keleten működtem.*” Név szerint említi *Kairót*, *Jeruzsálemet*, *Jaffát* és *Konstantinápolyt* (*Szörényi T* 1918).

¹ Bejegyezve a kassai izraelita születési anyakönyvben 57/1863-os sorszám alatt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:33S7-9RFB-Q2QH>

² *Schwartz Herman* (1817, Zsujta, Abaúj vármegye–1908.03.26., Kassa)

³ *Schäffer Rozália* (1819, Felsőagygy, Abaúj vármegye – 1908.10.16., Kassa)

⁴ „*Dr. Schwartz Tivadar kassai illetőségű budapesti lakos vezetéknévének »Szörényi«-re kért átváltoztatása, f. évi 87.620. sz. belügyministeri rendelettel megengedtetett.*” Budapesti Közlöny, 1890. december 7.

⁵ „*A tisztí főorvos az 1876: XIV. t.-cikk 162. §-ának e) pontja alapján bemutatja: (...) Dr. Szörényi Tivadar (lak. IV. ker. újvilág-utca 10. sz.) egyetemes orvostudorok (...) okleveleit. Az oklevelek rendben találtatván, a kihirdetési záradékkal ellátva a tisztí főorvosnak visszaadtnak, a tanács pedig felhivatik, hogy a nevezett orvostudorokat ... az adózók lajstromába vegye fel.*” Budapest főváros törvényhatósági bizottsága közgyűlési jegyzőkönyvei. 1890. december 23. rendes közgyűlés jegyzőkönyve

Excursus. Dr. Schwartz és Dr. D'Arbela

1875-ben, amikor Sir Montefiore⁶ Jeruzsálembé érkezett, a fogadására megjelent előke-lőségek között ott volt Dr. Schwartz, a Rotschild Kórház (a későbbiekben ebből nőtt ki a Hadassah Hospital) igazgatója, aki végig vezette a kórházon és a főrend otthelye alatt többször is találkoztak (Auerbach et al. 1877). A teljes neve Dr. Yitzhak Schwartz (Schor 2006) és 1875–1888 között volt a kórház vezetője (Rossoff 2004). 1888-tól Dr. Gregory D'Arbela⁷ váltotta a poszton. Ő ezt megelőzően a zanzibári szultán szolgálatában állt, s emellett az olasz konzuli feladatokat is ellátta (Somers 2007). Amikor gróf Teleki Sámuel nevezetes Afrika-expedíciójára indult 1886-ban, itt volt az első főhadiszállása, ahol néhány hónapot töltött. Utítársa Höhnel meleg szavakkal emlékezik meg arról a segítségről, amit a szultán bizalmasától, háremének orvosától, Dr. D'Arbelától kaptak (Höhnel 1892 13.). A doktor, aki 1879 óta szolgált Zanzibárban, a politikai helyzet változás miatt hamarosan elhagyta a szigetet, s rövid kitérő után érkezett Jeruzsálembé, ahol a kórházigazgatás mellett holland konzul is lett (Somers 2007).

A doktor ekkor már özvegyember volt. Első feleségétől, az orosz nemesi családból származó Sofia Lukijanovától egy lánya és egy fia született (Somers 2007). Hamarosan újra megnősült; 1891-ben feleségül vette a „Dr. Schwartz családjából” való Schwartz Malvinát⁸ (Somers 2007), Schwartz Tivadar húgát, Schwartz Herman és Schäffer Rozália legkisebb gyermekét, akitől további három gyermeke született. Az, hogy milyen rokonságban állt Dr. Schwartzcal, az kétséges. Valószínűnek tartom, hogy testvérhúga volt, és dr. Schwartz azonos az 1845-ben Felsőgagyon született Schwartz Ignáccal. Ekkoriban gyakori volt, hogy a zsidó gyermekek két nevet is kaptak, egy hagyományos és egy „polgári”. A Yitzhak (Izsák) leggyakoribb párja éppen az Ignác volt. Malvina, Tivadar és Ignác nagyapja Yitzhak Schwartz volt, s Ignác mint szüleinek legidősebb fiúgyermeke, az ortodox zsidó szokásnak megfelelően valószínűleg apai nagyapja nevét kapta. Ezt a feltevést erősíti a Schwartz család egy későbbi leszármazottjának (Szörényi Tivadar unokája, aki maga is évekig élt Jeruzsálemben) írása, amiben Ignác (nagy)bácsit említi, aki Jeruzsálemben az osztrák–magyar konzulátus orvosa volt (Ronen 2007). (Mint korábban láttuk, az orvosi hivatás és a konzulátusi állás jól megfér egymással.)

Néhány év múlva, 1897 februárjában D'Arbela elsőszülött gyermeke, az 1879-ben Kairóban született Zsófia Rachel⁹, Kassán férjhez ment a Felsőgagyon született Schäffer (Scheffer) Tivadar¹⁰ állatorvoshoz, aki feltehetően Szörényi Tivadar anyai ágon való rokona volt. Az eljegyzés még 1896 augusztusában történt, szintén Kassán, így a meny-

⁶ Sir Moses Montefiore (1784, Livorno – 1885, London) zsidó filantróp.

⁷ Dr. Gregory D'Arbela (1847, Kremencsuk, Ukrajna – 1911, Tunisz). Orosz zsidó családból származó orvos, diplomata. Eredeti családneve Amchislavsky (Somers 2007).

⁸ Schwartz Malvina (1865, Kassa – 1950, Olaszország?), Szörényi (Schwartz) Tivadar húga. „a Hungarian Jew of noble ancestry from the family of Dr. Schwartz” (Somers 2007). Somers szerint az esküvő Jeruzsálemben volt; valójában Kassán, 1891. március 31-én. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:33S7-9RFB-QRGJ>

⁹ D'Arbela Zsófia Rachel (1879, Kairó – 1953, Szendrő, Borsod-Abaúj-Zemplén megye). Ma is élnek leszármazottai Magyarországon.

¹⁰ Schäffer (Scheffer) Tivadar (1866, Felsőgagy, Abaúj vármegye – 1937, Kaposvár.) Az esküvői anyakönyvben Schäffer, a halálzásiban Scheffer. Családneve és születési helye megegyezik Szörényi Tivadar anyjával.

asszony legalább azóta Magyarországon tartózkodott.¹¹ A polgári házasságkötésen az egyik tanú Dr. Szörényi Tivadar volt¹². A „menyasszony lakásán” tartott felekezeti esküvő tanúi a „jegyesek szülei” voltak¹³, így vélhetően Dr. D’Arbela és Schwartz Malvina is jelen voltak¹⁴. Két hónap múlva, 1897 áprilisában *Ferenc József* császár és király engedélyezi, hogy „*dr. Szörényi Tivadar kassai gyakorló orvos a zanzibári Szultán által adományozott »Etoile brillante« közép-keresztjét (...) elfogadhassa és viselhesse*”¹⁵.

Számos kérdés vehető fel a Schwartz család és Dr. D’Arbela kapcsolatát illetően, amelyek megválaszolása Szörényi Tivadar fiatalkorának megismeréséhez is közelebb vihetne. A család melyik tagja találkozott Dr. D’Arbelával először, mikor és hol? Bár kézenfekvő lenne, hogy a már legalább 1875 óta Jeruzsálemben élő Yitzhak Schwartz volt a „katalizátor”, aki összehozta az érintetteket, s fiatalabb testvéreit (?) is támogatta, azonban Szörényi Tivadar zanzibári kitüntetése megengedi azt a feltevést is, hogy maga is járt a szigeten, még D’Arbela 1887-es távozása előtt. Ami bizonyos, hogy a több éves távollét az egzotikus tájakon jelentős hatással volt Szörényi személyiségére, és hozzájárulhatott a teozófia iránti érdeklődéséhez is.

Szörényi Tivadar, a fürdő- és ideg orvos

Hazai pályafutását a *Vaskovics-féle hidegvíz-gyógyintézet* városmajori osztályának rendelő-orvosaként kezdte 1891-ben (*anon.* 1891a). Evvel párhuzamosan idegorkosként magánpraxist is folytatott (*anon.* 1891b). Ez a kettősség a későbbiekben is jellemezte pályáját. Ebben az évben a *Budapesti Királyi Orvosegyesület* felvette rendes tagjai közé (*anon.* 1891c). A következő évben Herkulesfürdőn lett a megnyíló hidegvíz-gyógyintézetet igazgató orvosa. Itteni működéséről *Herczeg Ferenc* számolt be elismerően egy tárcájában (*Herczeg* 1892). 1893-tól huzamosabban a felvidéki Bártfafürdőn működött fürdőorvosként, míg a fürdőszezonon kívül előbb Budapesten, majd 1896–1905 között Kassán volt magánrendelése. A szülővárosába való költözésben szerepet játszhatott a Bártfához való viszonylagos közelség is. A költözés miatt 1896-ban kilépett a budapesti egyesületből (*anon.* 1896), ahová csak 1905-ben lépett vissza (*anon.* 1905). Bártfafürdőn, ahol két évtizedet töltött el fürdőorvosként, a közéletben is szerepet vállalt mint a helyi kaszinó alelnöke (*anon.* 1913a). Érdekes módon, közben egy évadot 1911-ben Pöstyénben is eltöltött (*anon.* 1911), valószínűleg azért, mert felesége családja az oda mintegy 15 km-re lévő Vágmedencén élt. Az 1913-as évad után azután már csak a fővárosban működött, mivel „*Dr. Szörényi Tivadar, ki éveken át Bártfa-fürdő orvosa volt, kine-*

¹¹ Pesti Hírlap, 1896. augusztus 22.

¹² Bejegyezve a kassai (polgári) házassági anyakönyvbe, 46/1897-es sorszám alatt. A menyasszony lakcímeként Szörényi Tivadar lakcíme van megadva.

¹³ Bejegyezve a kassai izraelita házassági anyakönyvben 5/1897-es sorszám alatt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:33S7-9RFB-QRN3>

¹⁴ Ez annál is inkább valószínű, mivel *Theodor Herzl* (*Herzl Tivadar*) naplója szerint 4 nappal az esküvő előtt Herzl és D’Arbela találkoztak Bécsben. *Herzl* (1960) 516–517. Idézi *Somers* (2007).

¹⁵ Budapesti Közlöny, 1897. április 23.

vezetett Budapesten a Liget-szanatórium vízgyógyintézetének és fiziko-osztályának főorvosává” (anon 1913b). (Az 1909-ben átadott Liget-szanatórium falán ma emléktábla hirdeti, hogy 1919-ben itt töltötte utolsó heteit Ady Endre.)

Szörényi Tivadar tagja, majd idővel egyik vezetője volt *Országos Balneológiai Egyesület*nek. Rendszeresen részt vett és felszólalt az egyesület kongresszusain. Ilyenkor gyakran hivatkozott keleti útjának tapasztalataira is. 1916-tól 1925-ig az orvostudományi (tudományos) osztály igazgatósági (választmányi) tagja (anon. 1916), 1925–8 az egész egyesület ellenőre (anon. 1925). Szakcikkeit többnyire a *Budapesti Orvosi Újság*-ban jelentette meg (*Szörényi T* 1910, 1911, 1918). Ezek inkább ideggyógyászati mint sem balneológiai tevékenységéhez kapcsolódtak.

A közéleti ember

Szörényi Tivadar hazatérése után hipnózisról szóló előadásaival és gyakorlati bemutatóival „robbant be” a köztudatba, amiről országszerte számos lap beszámolt (*Ambrozovics* 1891), majd részletesen ismertették az *Élet* folyóiratban megjelent, a témába vágó írását is (*Szörényi T* 1892)¹⁶. Különböző lapokban és folyóiratokban jelentek meg írásai; a *Magyar Hírlap* napilap rendszeres munkatársai között sorolja fel, többek között *Benedek Elek*, *Gárdonyi Géza*, *Bródy Sándor*, *Ignotus* és *Vámbéri Ármin* társaságában (anon. 1893). 1907-től kezdve tagja volt a *Rákosi Jenő* vezetésével működő, írók és hírlapírók *Otthon-körének* (anon. 1907). 1892-től kezdve szabadkőműves volt. A budapesti *Fórum-páholy*nak lett a tagja; több kézírata maradt fenn a szabadkőművességhez kapcsolódóan ebből az időszakból¹⁷. Kassára kerülve 1899-ben egyik alapítója (*Berényi* 1993), és titkára (*Berényi* 2018) az ottani *Resurrexit-páholy*nak. A fővárosba visszatérve az 1909-ben alakult budapesti *Kazinczy-páholy*hoz csatlakozott (*Faludi* 1918). Ez utóbbi munkaprogramjaként a szellemi felvilágosodás terjesztését és a közoktatás fejlesztését jelölte meg, megalapította az *Országos Ismeretterjesztő Társaság*ot és anyagilag támogatta a *Világ* és a *Darwin* című folyóiratokat (*Berényi* 2014). Mint ismert, 1920-ban a belügyminiszter betiltotta a szabadkőműves páholyok működését, azonban a tudományos ismeretterjesztést Szörényi Tivadar továbbra is feladatának tekintette. Például, a *Búvár* című népszerű tudományos folyóiratnak már első évfolyamában cikkel jelentkezett (*Szörényi T* 1935). Hosszabb-rövidebb tanulmányokat közölt tudományos szakterülete, az ideggyógyászat határterületeiről, mint pl. *Okkultizmus és hisztéria* (*Szörényi T* é.n.) és *A zene pszichológiai és sensibilis hatásáról* (*Szörényi T* 1926). Szörényi Tivadar feleségével együtt belépett az 1905-ben létrejött *Magyar Teozófiai Társaság*ba is (*Arany* 2014). A teozófia olyan összetett bölcséleti rendszer, amely mind a nyugati filozófiákból, mind a keleti vallásokból sokat merített. 1915-ben 212 bejegyzett magyar teozófus volt (*Arany*

¹⁶ Az eredeti közleményt (*Élet*, 1892. 1. szám) vagy pontos adatait nem sikerült megtalálnom, ezért a szinte azonnal megjelent utánközlés adatait adom meg a hivatkozások között.

¹⁷ dr. Szörényi Tivadar orvos (1893): *A szabadkőművesség radikális irányának hatása; dr. Szörényi Tivadar orvos (1893) beszéde a Reform szabadkőműves páholyban, Ivánka Imre (1848-as honvéd ezredes) nagymesterré választása alkalmából.* https://axioart.com/aukcio/2014-11-02/21-nagy-aukcio/szabadkmvesseg-11645-11646_3837?page=0. Elérés 2020.02.27.

2014). A társaság folyóiratában újra közölte *A Sziria titkos szektái* című írását (*Szörényi T* 1916a), amit egy másik írásával (*A nap, hold, Vénusz- és ördögimádók között*) együtt különálló füzetben is megjelentetett (*Szörényi T* 1916b). A teozófia fontosságáról a Szörényi-házaspár életében még szólunk.

Családja

Szörényi Tivadar kb. 40 évesen nősült; felesége a szintén zsidó családból származó *Schwitzer Berta*¹⁸ volt, akinek ősei Morvaországból költöztek Északnyugat-Magyarországra, Nyitra és Trencsén vármegyébe. Anyja *Kuffler Johanna*, akinek a testvére, *Kuffler Benjámín* volt a nagypapa a neves agykutató orvosnak, *Kuffler Vilmosnak*¹⁹. A házaspárnak több forrás szerint is négy gyermeke volt²⁰ (*Góczán, Mihály* 1989). Erzsébet nevű leányuk 1904-ben Bártfafürdőn született (*Góczán, Mihály* 1989). 1905-ben költözött a család Budapestre, s ebben az évben, május 12-én született Imre fiuk, édesanyja szülőhelyén, Vágmedencén. Harmadik gyermekük, István 1907-ben már Budapesten született. Utólagos anyakönyvi bejegyzése szerint szülei – s ezáltal gyermekeik is – 1910-ben áttértek a római katolikus vallásra²¹, meglépve evvel a névmagyarosítás után az asszimiláció újabb szimbolikus lépését. A negyedik gyermeknek nem akadtam nyomára. Két gyermekük is komoly tudományos pályát futott be, Erzsébet geológusként, Imre orvos-biokémikusként. *Szörényi Erzsébet* lány létére nemcsak érettségizett, hanem egyetemet is végzett földrajz–természetrajz szakon, majd 1928-ban doktorált a *Pázmány Péter Tudományegyetemen* (PPTE) földtan, ásvány-kőzettan és őslénytan tárgyakból. Teljes életútjára nincs mód kitérnem; „a tengeri sünök világhírű paleontológus specialistájaként” – a háború alatti kényszerű kitérő kivételével – a *Magyar Állami Földtani Intézetben* dolgozott, 1955-ben megszerezve az akadémiai doktori fokozatot is. 1987-ben hunyt el (*Góczán, Mihály* 1989). Szörényi Tivadarnét 1918-ban²² elvitte a spanyolnátha-járvány. (Férje néhány hónappal korábban publikált egy cikket *Influenza-e a „spanyolbetegség?* címmel (*Szörényi T* 1918)). Néhány évvel később, férje monumentális síremléket állított neki, amely mint „teozófus síremlék” ismert.²³ Egykor a Kerepesi úti, ma az Új Köztemetőben áll. Az eléggé lepusztult szobron jól kivehető még az önmaga

¹⁸ Schwitzer Berta (1883. Vágmedence (Madunicz)? Nyitra vármegye –1918.10.30. Budapest). Szülei *Schwitzer Simon* és *Kuffler Johanna* (Janka).

¹⁹ Kuffler Vilmos (1913.08.24. Táp, Győr vármegye – 1980.10.11. Woods Hole, MA, USA). *Stephen William Kuffler*ként ismertté vált agykutató, akinek három tanítványa is Nobel-díjban részesült. Ő alapította a Harvard Egyetem első neurobiológiai tanszékét. Bővebben lásd: *Katz* (1982).

²⁰ A budapesti királyi magyar Pázmány Péter tudományegyetem orvos tudományi kara tanári testületének 1931. december hó 15-én tartott IV-dik rendes ülésének jegyzőkönyve. (HU–SEKL 1.a 58.) 43. tárgypont, 56–59. https://library.hungaricana.hu/hu/view/SOTE_KARI_ORVOSTUD_1931-1932/

²¹ Bejegyezve a Budapest VI. kerületi születési anyakönyvben 2327/1907-es sorszám alatt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:S3HT-DT8X-TV>

²² Bejegyezve a Budapest VII. kerületi halálozási anyakönyvben 2209/1918-as sorszám alatt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:S3HT-6PNZ-MF>

²³ Bory Jenő (1879–1959) alkotása. https://www.kozterkep.hu/~/34591/Teozofus_siremlék_Budapest.html (*Lovas Andrea* bejegyzése) Elérés. 2020.02.27.

farkába harapó kígyó, a teozófusok jelképe. Férje 33 évvel élte túl, 87 évesen hunyt el, 1951. augusztus 23-án, Budapesten, a Péterfy Sándor utcai kórházban.²⁴

SZÖRÉNYI IMRE

Szörényi Imre apja nyomdokaiba lépett. A középiskolát a *VII. kerületi Barcsay utcai Főgimnáziumban* végezte, amely érettségije évében vette fel Madách Imre nevét. Az 1919–20-as tanévet, öccsével együtt Pozsonyban, az evangélikus líceumban járta (*Hirschmann* 1920). Ennek oka nem ismert; talán édesanyjuk halála játszott közre ebben? 1922-ben jelesen érettségizett, az iskola értesítője szerint „görögből is tett vizsgálatot” (*Acsay* 1922). Ezután beiratkozott a Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi karára. Már egyetemi hallgatóként a *Hári Pál*²⁵ irányítása alatt működő élet- és kórvegytani intézetben dolgozott, 1926-tól mint díjtalan gyakornok.^{26, 27} 1928–1929-ben a *Korányi Sándor* vezette *III. számú belgyógyászati klinika* externista szakorvosa volt.²⁸ 1929. január 26-án avatták orvosdoktorrá (*anon.* 1929).

Hári Pállal való találkozása meghatározónak bizonyult pályafutására nézve. Hári volt hazánkban a biokémiai kutatások egyik megteremtője, nemzetközileg ismert és elismert kutató. Még a monarchia idejében neveztek ki nyilvános rendes egyetemi tanárnak. Szakmailag és emberileg is nagy hatással volt tanítványaira. Ahogyan egyikük, *Székács István*²⁹ jellemezte: „Rendkívül érdekes ember, jó dzsentri zsidó volt, a budai Goldbergerrek unokaöccse. Még ma is ő az én példaképem.” (*Hadas* 1995) „Ha tehát Hári Pál viszonyát munkatársaihoz röviden akarom jellemezni, azt kell mondanom, egyrészt példaképpül szolgált, másrészt kézen fogva vezette be a fiatal kutatót a tudományos munka elemeitől kezdve a nemzetközi tudományos közösségbe.” (*Székács* 1983) Ezt annál is inkább megtehetette, mert Hári az akkor legtekintélyesebb biokémiai folyóirat, a *Biochemische Zeitschrift* szerkesztőbizottságának a tagja volt. Itt jelent meg még egyetemistaként Szörényi első tudományos publikációja, 1927-ben (*Szörényi E* 1927). (Német és angol nyelvű publikációiban az *Emerich* keresztnevet használta.) Hári példamutató gyakorlata szerint csak Szörényi neve szerepel szerzőként, s csak a közlemény utolsó mondata jelzi, hogy a munka Hári irányításával folyt.

²⁴ Bejegyezve a Budapest VIII. kerületi halálozási anyakönyvben 1800/1951-es sorszámmal alatt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:S3HT-6GV9-ZT9>

²⁵ Hári Pál (Pest, 1869. – Budapest, 1933.) Orvos, biokémikus, a Pázmány Péter Tudományegyetem nyilvános rendes tanára (1919–33), az *Élet- és Kórvegytani Intézet* vezetője (1915–33).

²⁶ A Budapesti Királyi Magyar Pázmány Péter Tudományegyetem almanachja, 1926–1927, 1927–1928. Orvostudományi intézetek és gyűjteménytárak. 12. Élet- és kórvegytani intézet.

²⁷ Ld. 261. jegyzet

²⁸ *ibid.*

²⁹ Székács (Schönberger) István (1907–1999) orvos, biokémikus, pszichoanalitikus. 1950-ben rövid ideig Szörényi Imre munkatársa az MTA Biokémiai Intézetben. Bővebben lásd *Hadas* (1995).

Nyugat-Európában

Diplomájának kézhezvétele után külföldön folytatta pályafutását. Egy évet töltött fizetett asszisztensként a dortmundi *St. Johannis Hospital*-ban.³⁰ Érdemes megemlíteni, hogy ezt követően valamennyi későbbi főnöke szintén tagja volt a *Biochemische Zeitschrift* szerkesztőbizottságának. Először Baselben, *Verzár* Frigyes, a korábbi debreceni professzor laboratóriumában vizsgálta a tápanyag-felszívódás, különösen a lipidek emészthetőségének biokémiai hátterét (*Szörényi E* 1932). 1931 novemberében Berlinbe ment, *Julius Wohlgemuth* munkatársának, akinél fő témája a fény sejtélettani hatásainak mikroorganizmusokon való vizsgálata volt (*Wohlgemuth, Szörényi E* 1933a,b). Evvel egy időben, 1931 végén megpályázott egy, a vallás- és közoktatási miniszter által meghirdetett amerikai ösztöndíjat. Mivel külföldön volt, csak hiányosan tudta mellékelni a szükséges dokumentumokat. (Nővére, Dr. Szörényi Erzsébet kérvényezte, hogy fivére ezeket pótlólag adhassa be.) Így az orvosi karon felállított bíráló bizottság nem tudta érdemben elbírálni a pályázatot, s másik jelöltet támogatott.³¹

Legjelentősebb eredményeit a *Berlini Rákkutató Intézetben, Ferdinand Blumenthal* laborjában érte el; *Arthur Lasnitzkivel* két cikket is közöltek a *Biochemical Journal*-ben a kationoknak az élesztő erjedési folyamataira, metabolizmusára gyakorolt hatásáról (*Lasnitzky, Szörényi E* 1934, 1935). A cikkek közlésekor már egyikük sem volt Berlinben mivel Hitler hatalomra jutásakor távozniuk kellett. Blumenthal Csehszlovákiába, Lasnitzki Angliába távozott, míg Szörényi visszatért Verzárhoz Svájcba. Itt érte *Palladin-nak*³², az Ukrán Tudományos Akadémia Biokémiai Intézete igazgatójának – az ukrán akadémia későbbi elnökének – a hívása, s Kijevbe költözött, ahol 1950-ig maradt. Témát váltott és az izomszövetek anyagcseréjének kérdéseivel, az izomképzés élettani folyamatainak biokémiai hátterével foglalkozott. Első cikke az *Ukrainian Biochemical Journal*-ben már 1934-ben megjelent (*Szörényi I* 1934), nagyjából egyszerre a Lasnitzki társszerzőségével publikált cikkekkel.

A Szovjetunióban

Úgy tűnik, hogy Szovjetunióbeli tartózkodása első éveiben még kapcsolatban maradt Magyarországgal. Ennek meglepő bizonyítéka a *Búvár* 1936. januári számában közölt cikke (*Szörényi I* 1936), amelyet 1935 decemberében írt, mivel az 1935-ös Nobel-díj átadást úgy említi, mint ami a napokban történt. (Apját szintén a *Búvár* szerzői között találjuk.) 1938 márciusában azonban már a Magyar Királyi Belügyminisztérium közleményt³³ adott ki, amelyben kilátásba helyezte magyar állampolgárságának elvesztését, ha továbbra is szovjet „állami szolgálatban” marad. Nővérét egy névtelen feljelentés

³⁰ Ld. 261. jegyzet

³¹ *ibid.*

³² Olekszandr Volodimirovics Palladin (Moszkva, 1885. – Kijev, 1972.) Biokémikus, 1946–1962 az Ukrán Tudományos Akadémia elnöke.

³³ Budapesti Közlöny. 1938. március 22.

alapján 1939-ben azonnali hatállyal elbocsátották a Magyar Királyi Földtani Intézetből, mivel öccse szovjet állampolgár volt (*Góczán, Mihály* 1989).

Eközben Szörényi Imre megnősült. A harkovi *Kémiai és Gyógyszerészeti Intézet*ben végzett munkatársát, *Broniszlava Zacharovna Cipisz-t*³⁴ vette feleségül, aki odesszai zsidó eredetű családból származott (*Rjuhel' é.n.*). Fiuk, az ifjabb Imre³⁵ is ott született, 1937. július 12-én (*Rjuhel' é.n.*). Ez éppen a sztálini terror tetőzésének idejére (1936 szeptember –1938 augusztus) esett. Csak közvetett adatunk van arra vonatkozóan, hogy mint nyugati gyanús elem, Szörényi élete is veszélyben foroghatott. Két hónapig, télvíz idején Kijev közelében egy nádkunyhóban bujkált, ahová felesége naponta hordta ki az ételmezt.³⁶ Ez 1938 telén történhetett, de azt nehéz eldönteni, hogy vajon 37/38 vagy 38/39 fordulóján. 1938-ban csak egy, az előző év októberében beküldött cikke jelent meg, míg legközelebb csak 1940-ben publikált. Ugyanakkor egyik, már a háború után megjelent publikációjában 1939. februári kísérlet adatait közli.

A Szörényi-családot Kijevből 1941 júliusában az *Ukrán Tudományos Akadémia* vonatásával evakuálták. 1941-től 1943 augusztusáig a család a baskíriai Ufa közelében élt (*Rjuhel' é.n.*). A családfő a Biokémiai Intézetbeli főállása mellett konzultánsként dolgozott egy pszichiátriai kórházban. Egy itteni munkát örökít meg az egyetlen, a világháború alatt megjelent cikke (*Palladin et al, é.n.*). 1943 augusztusától 1944 közepéig Moszkvában éltek, majd az Ukrán Tudományos Akadémia vonatásával visszatértek Kijevbe (*Rjuhel' é.n.*). Nem meglepő módon Szörényi publikációs listáján 1941-től egy ötéves szünetet találunk, a fentebb említett kivételtől eltekintve. A Szovjetunióban elért eredményeiről, amelyek mindvégig az izomműködés biokémiájával kapcsolatosak, kivétel nélkül orosz és ukrán nyelven, szovjet lapokban számolt be. A cikkek többnyire német vagy angol nyelvű, viszonylag bő összefoglalókat is tartalmaznak. Affiliációként az *Ukrán Tudományos Akadémia Biokémiai Intézete* van feltüntetve, amelynek Szövetfőnöke Kutató Osztályának vezetője volt. Ugyanakkor ezen *Akadémia Mikrobiológiai Intézetének Biokémiai Osztályát* is vezette, ez azonban nincs feltüntetve a cikkeken. Itt antibiotikum-kutatással foglalkozott, amire később még kitérek.

1946–49 között nővére, Dr. Szörényi Erzsébet geológus magyar állami ösztöndíjjal a Szovjetunióban, Kijevben és Leningrádban dolgozott (*Góczán, Mihály* 1989), így hosszú évek múltán ismét találkozhattak.

³⁴ Broniszlava Zacharovna Cipisz, majd Szörényi Broniszlava (Odessza, 1908 – Budapest, 1980), biokémikus, Szörényi Imre felesége.

³⁵ Ifj. Szörényi Imre, majd Ronen, Omry (Odessza, 1937 – Ann Arbor, MI, USA, 2012) Szörényi Imre fia, szlavista.

³⁶ *Nuridsány Zoltánné*, az MTA Biokémiai (Enzimológiai) Intézete egykori munkatársának közlése, Szörényi özvegyére hivatkozva.

Hazatérés

Szörényi hazahívása 1949-ben merült fel; a kérdéssel a legmagasabb szintű politikai vezetés foglalkozott. A *Magyar Dolgozók Pártja Központi Vezetősége (MDP KV) Titkársága* 1949. június 8-i³⁷ és október 19-i³⁸ ülésein tárgyalta Szörényi hazahívásáról, melyet a *Magyar Tudományos Tanács Pártkollégiuma* is támogatott. A Pártkollégium elé került előterjesztés szerint felmerült a neve mint szegedi vagy debreceni tanszékvezető, illetve a *Tihanyi Biológiai Intézet* igazgatója; ezek a posztok ugyanis betöltetlenek voltak. Ugyanitt olvasható, hogy Szörényi is hajlott rá, hogy hazatérjen, hiszen Budapesten élt apja és nővére is; valamint az is, hogy Szörényi nem tagja a pártnak.³⁹ Végül is, „*kérésünkre a Szovjetunió átengedte nekiünk Szörényit*”⁴⁰, aki 1950. január 25-én feleségével és fiával együtt Budapestre érkezett.⁴¹

Márciusban körvonalazódott, hogy a legjobb megoldás az lesz, ha egy új intézetet hoznak létre a számára, az *MTA Biokémiai Intézetét*; ez beleillett az akkori trendbe, az MTA intézethálózatának kialakításába. 1950. március 29-én⁴² az MDP KV Titkársága is áldását adta a tervre hazahívásáról. és 1950. május 3-án az 129/1950. számú minisztertanácsi rendelet kimondta az intézet június 1-ével való megalakítását.⁴³ Ugyanevvel a dátummal egy VKM rendelet pedig megbízta Szörényi Imrét a *PPTE Orvosi Kara Biokémiai Tanszékének* vezetésével.⁴⁴ Gondot jelentett az intézet helyének kiválasztása, addig is, amíg a soron következő ötéves tervben felépül majd egy új épület. Az *Országos Közegészségügyi Intézet* Gyáli úti épületére esett a választás, ahol 1957-ig működött. Még hazatérése évében az MTA közgyűlése december 2-án levelező taggá választotta, az *Orvosi Tudományok Osztályára*.⁴⁵

³⁷ T. Varga György: *Az MDP központi vezetősége, politikai bizottsága és titkársága üléseinek napirendi jegyzékei I. kötet, 1948–1953. Az MDP KV Titkársága üléseinek napirendi jegyzéke*. Magyar Országos Levéltár, Budapest, 2005. 72–73.

³⁸ T. Varga (2005) i.m. 82–83.

³⁹ Feljegyzés Szörényi Imre professzornak, a kievi Biokémiai Intézet igazgatójának hazahívásával kapcsolatban. (MTA Levéltára, Magyar Tudományos Tanács iratai 4/3)

⁴⁰ *Alexits György* levele a Rákosi-titkárság számára, 1950. március 6. (Országos Levéltár M–KS 276 f. 65 cs. 328 ö. e. 577.)

⁴¹ *Erdős Tamás* levele a Rákosi-titkárság számára, 1950. március 3. (Országos Levéltár M–KS 276 f. 65 cs. 328 ö. e. 548.)

⁴² T. Varga (2005) i.m. 96.

⁴³ Az MTA Biokémiai Intézete létesítésének jóváhagyása a Minisztertanács által. 1950. április 28. (MTA Levéltára, Elnöki iratok 60/2/15)

⁴⁴ VKM 1404–Sz322–1/1950.VI/1. (Pázmány Péter Tudományegyetem Orvostudományi Kar – tanártestületi ülések, 1949–1950. 1950. augusztus 17., X. rendkívüli ülés.) https://library.hungaricana.hu/en/view/SOTE_KARI_ORVOSTUD_1949-1950/ Elérés: 2020.02.28.

⁴⁵ Akadémiai Értesítő 57, (1950) 482, 104.

Újra a Szovjetunióban

Megválasztásakor maga Szörényi már ismét Kijevben volt, családjával együtt, ahová egy konferenciára utazott. A közgyűlésre szánt előadását is felolvasták helyette.⁴⁶ Tervezett hazaindulása előtt, december végén infarktust kapott, amiről felesége táviratban értesítette az MTA elnökét, *Rusznayk Istvánt*, 1951. január 3-án.⁴⁷ Felépülése igen nehezen haladt; 1952 tavaszára került olyan állapotba, hogy gondolhatott erre. Ekkorra azonban lejárt a szovjet útlevele, és nem tudott visszajönni. Erről 1952. március 28-i, Rusznayk Istvánhoz küldött távirata tanúskodik, amelyből kiderül, hogy a párt Központi Bizottságának újra ki kell őt kérnie a Szovjetuniótól.⁴⁸ Az ügyintézés igen nehézkesen haladt, így *Rákosi Mátyáshoz* fordult levélben⁴⁹, hogy sürgesse meg az ügyet. Végül csak 1953 januárjában, több mint kétévi távollét után tudott visszatérni Magyarországra. Közben azonban történt egy unikális esemény: 1952. március 20-án első magyarként és egyetlen magyar tudósként megosztott Sztálin-díjat kapott (*anon.* 1952), „*egy új gyógyszerkészítmény (Mikrocid) kidolgozásáért és az orvosi gyakorlatba való bevezetéséért*”⁵⁰.

Végleg Magyarországon

Ismételt hazatérése után nagy reverenciával fogadták, megválasztották az MTA rendes tagjának⁵¹, és meg kellett nyilatkoznia ideológiai kérdésekben is. Az Akadémia 1953-as nagygyűlésén korreferátumot tartott „*A biológia néhány törvénye és azok megismerésének módjai és feltételei Sztálin 'A szocializmus közgazdasági problémái a Szovjetunióban' című művének megvilágításában*” címmel, ahol kitért *Micsurin* és *Liszenko* munkásságára is (*Szörényi I* 1953). Elnöke lett az *MTA Élőfehérjekutatási Szekciójának*, amelyet az obskúrus lepesinszkajai (*Lepesinszkaja* 1951) elmélet igazolására hoztak létre (*Müller* 2013). A hozzászólásból és a bizottsági jegyzőkönyvekből is úgy tűnik, hogy Szörényi bár eleget tett az elvárásoknak, némi távolságtartással tekintett az áltudományos nézetekre, és igyekezett a valós biológiai problémákra irányítani a figyelmet. A saját intézetéből kikerült „*élőanyagok*” cikkekben (*Keleti et al.*, 1954, 1956) sem szerepel szerzőként. Érdemes megjegyezni, hogy egy 2002-es visszaemlékezés azok közé sorolja, akik „*érvényesítették nem elhanyagolható befolyásukat, nemegyszer önmaguk veszélyeztetésével*”, hogy megvédjék a támadásoktól azokat a genetikusokat, akik valódi tudományos munkát végeztek (*Igali* 2002). Gyenge egészségi állapota miatt is tehetetlennek érezte ezeket a feladatokat, és számtalan egyéb funkcióját, s ezekről 1955. február 24-én

⁴⁶ Akadémiai Értesítő 57, (1950) 481, 65.

⁴⁷ Szörényi Bronja távirata Rusznayk Istvánnak. 1951. január 3. (MTA Levéltára, Elnöki iratok 62/1/2)

⁴⁸ Szörényi Imre távirata Rusznayk Istvánnak. 1952. március 28. (MTA Levéltára, Elnöki iratok 64/3/22)

⁴⁹ Szörényi Imre levele Rákosi Mátyásnak, Kijev, 1952. szeptember 7. (Országos Levéltár M–KS 276 f. 65 cs. 328 ö. e.)

⁵⁰ MTA Levéltára, Elnöki iratok 64/3/22

⁵¹ Akadémiai Értesítő 60, (1953) 497, 205

lemondott, hogy az intézeti munkára koncentrálhasson.⁵² (Az egyetemi tanszék vezetését már 1953-ban átengedte.)

Erre nagy szükség is volt, mivel több, mint kétéves távolléte alatt az intézetben zavaros viszonyok uralkodtak. A magukra maradt pályakezdő fiatalok nehezen birkóztak meg feladatukkal, és személyi ellentétek is hátráltatták a munkát.⁵³ Szörényi azonban újra kézbe vette az irányítást és „a fehérjék kémiai szerkezete és specifikus biológiai funkciója közötti kapcsolat” tanulmányozását tűzte ki mindenki feladatául (anon. 1959, 3.). Építve korábbi munkásságára, az izomból és élesztőből kinyerhető glikolitikus enzimeket, köztük a glicerinaldehid-3-foszfát dehidrogenázt jelölte ki a vizsgálatok tárgyául. Ez szerencsés választás volt, mert ezek az enzimek nagy mennyiségben és könnyen voltak tisztíthatók, s így a kor színvonalán lehetett szerkezet-funkció vizsgálatokat végezni rajtuk. (Lásd erről és az MTA Biokémiai Intézet 50-es évekbéli történetéről részletesebben: Orosz 2010.) A „Comparative studies on d-glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase” sorozat darabjait 24-ig számozták, még Szörényi 59-es halálán túl is. A téma évtizedekre megszabta az intézet tevékenységét.

Az intézet magja 1956 után is együtt maradt, s a beindult munkát a következő évben történt költözködés is csak rövid időre akasztotta meg. A költözés terve már Szörényi második hazatérésekor felmerült: ki is jelöltek erre a célra a Gorkij fasor 40-ben egy épületet, akkor azonban anyagiak hiányában a költözés megghiúsult.⁵⁴ Szörényi elkeseredetten küzdött a méltó munkafeltételek megteremtéséért, amint erről a különböző szakmai és politikai hivatalosságokkal való levelezése tanúskodik. Végül az intézet csak 1957-ben került a Karolina útra, a *Honvédség Egészségügyi Tudományos Kutató Intézetének* helyére (anon. 1957). Az intézeti legendárium szerint a hely kiválasztásában szerepe volt annak, hogy Szörényi a szomszédos Ábel Jenő utcában lakott, s eluralkodó betegsége mellett is képes volt a néhány perces sétát az intézetig megtenni.

1956 után az intézet s maga Szörényi is bekapcsolódott a biokémiai kutatások nemzetközi vérkeringésébe. Addig a publikációk – néhány cirill betűs cikket kivéve – főként az *Acta Physiologica Hungarica*-ban jelentek meg. (A „nyugati” lapokban való közlésnek valószínűleg nem csak szakmai akadályai voltak.) 1957-től kezdve azután megváltozott a helyzet, mégpedig rögtön tanítványai *Nature*-beli cikkeivel (Antoni, Keleti 1957; Elődi, Szabolcsi 1959). Halála előtt néhány hónappal, 1958 szeptemberében még az is megadatott számára, hogy helyettesével, Szabolcsi Gertruddal együtt előadást tarthatott Bécsben, az International Union of Biochemistry 4. kongresszusán (anon. 1958; Gerendás 1958). Az év decemberében beküldött egy cikket a *Biochimica Biophysica Acta*-ba, ami már poszthumusz jelent meg (Szabolcsi et al. 1959). Utoljára pontosan negyedszázaddal előtte publikált „nem szocialista” lapban, a *Biochemical Journal*-ben...

⁵² Szörényi Imre levele Rusznyák Istvánnak. 1955. február 24. (MTA Levéltára, Elnöki iratok 73/4/31)

⁵³ Fegyelmi vizsgálat a Biokémiai Intézetben (MTA Levéltára, Elnöki iratok 62/5/41. 409–417/R–1951 számon iktatva)

⁵⁴ MTA Levéltára, Elnöki iratok 71/3/125

1959. január 17-én vitte el a szíve; vélhetően az intézetben, mivel a haláleset bejelentője egyik munkatársa volt.⁵⁵ Az intézet dolgozói kezdeményezték, hogy a Biokémiai Intézet vegye fel elhunyt igazgatója nevét, ami azonban nem járt sikerrel⁵⁶. Tanítványain keresztül Szörényi Imre maradandó hatást gyakorolt a magyar biokémiára. Kevesebb, mint kilenc évig volt az MTA Biokémiai Intézetének igazgatója; ténylegesen alig hat évig végezte az irányítást. Azonban ez a néhány év nemcsak ahhoz volt elegendő, hogy útjára indítsa az intézetet, de további évtizedekre megszabta az egységes kutatási irányt és a munkastílust.

Szörényi Imre sírja a Fiumei úti sírkert művésziparcellájában található, *Medgyessy Ferenc* és *Weiner Leó* sírja között, ahol azonban rajta kívül is van néhány tudósnek sírhelye (pl. *Fejér Lipót* és *Riesz Frigyes*).

Az 1962-ben alakult *Magyar Biokémiai Társaság* döntése értelmében Szörényi halálának 10. évfordulóján róla nevezték el a 35 évnél fiatalabb, eredményes munkát végző kutatók számára adható elismerést, míg mesteréről, Hári Pálról a hazai biokémiai kutatás és oktatás területén elért jelentős eredmények elismerésére szolgáló emlékplakettet (*Elődi* 1970). Ma már egyik díj sem létezik; nem az én tisztem az okokat keresni.

Szörényi halála után felesége továbbra is az MTA Biokémiai Intézetében dolgozott, majd egy évet Massachusetts-ben, a *Brandeis Egyetemen* volt vendégkutató. A házaspár egyetlen gyermeke, *ifj. Szörényi Imre* ekkoriban a szomszédos *Harvard Egyetemen* dolgozott PhD értekezésén. *ifj. Szörényi* 1956-ban hagyta el Magyarországot, Izraelbe ment, nevet változtatott – *Ronen, Omry* –, és a Jeruzsálemi Egyetemen szerzett szlavisztikából diplomát. A PhD után egy időre visszatért az alma materba, majd 2012-ben bekövetkezett haláláig⁵⁷ a michigeni Ann Arbor-ban volt a szlavisztika professzora (*Rjuhel'* é.n.). Kétszer nősült, mindkét házasságából egy-egy fiú és leánygyermek született; négy unokája (köztük egy orvos is) van. Szörényi Imre így utódaiban is tovább él, még ha neve nem is öröklődik tovább.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton köszönöm meg *Dr. Háty Dianának*, az *MTA Levéltára* vezetőjének és *Dr. Baráth Magdolnának*, az *Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltára* osztályvezetőjének értékes segítségét a levéltári anyagok biztosítása során, *Prof. Dr. Müller Miklósnak* (New York) tanácsait és értékes segítségét, és *Dr. Irena Ronennek* (Ann Arbor) valamint *D'Arbela Zsuzsannának* (Szolnok) a családra vonatkozó dokumentumokat.

⁵⁵ Bejegyezve a Budapest XI. kerületi halálozási anyakönyvben 54/1959-es sorszám alatt. A bejelentő Elődi Pál volt. <https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:S3HT-D4M7-WMT>. Itt jegyzem meg, hogy a születési helyre és dátumra vonatkozóan is ez az egyetlen rendelkezésre álló primer dokumentum.

⁵⁶ *Keleti Tamás* és *Szabolcsi Lászlóné* (Szabolcsi Gertrud) levele Rusznyák Istvánnak. 1959. január 19. Az MTA Elnöksége 61/1959. sz. határozata A Biokémiai Intézet elnevezéséről. 1959. február 6. (MTA Levéltára, Elnöki iratok, 36/R számon iktatva)

⁵⁷ <https://lsa.umich.edu/slavic/news-events/all-news/archived-news/2012/11/in-memoriam--professor-omry-ronen.html> (Eagle, Herbert – Maiorova, Olga: *In Memoriam: Professor Omry Ronen*) Elérés: 2020.02.28.

IRODALOM

1. Acsay István: *A budapesti VII. Kerületi Magy. Kir. Állami Madách Imre Főgimnázium negyvenegyedik értesítője az 1921–1922. évről*. Budapest, 1922. 17–18.
2. Ambrozovics Dezső: A békóba vert akarát. *Budapesti Hírlap* 11, (1891) 260, 1–3. (1891. szeptember 22.)
3. Anon. „Napi hírek”, *Pesti Hírlap*, február 2. (1890) 7.
4. Anon. „Kibővítés.” *Fővárosi Lapok*, szeptember 16. (1891a) 1879.
5. Anon. „Nyílt tér.” *Budapesti Hírlap*, november 21. (1891b) 7.
6. Anon. „Tudományos társulatok. Budapesti kir. orvosegyesület.” *Orvosi Hetilap* 35, (1891c) 51, 635–638.
7. Anon. „Felhívás előfizetésre!” A Magyar Hírlap egész oldalas hirdetése. *Bolond Istók*, január 1. (1893) 11.
8. Anon. „Budapesti kir. orvosegyesület.” *Orvosi Hetilap* 40, (1896) 51, 626.
9. Anon. „A budapesti kir. Orvosegyesület 1905. évi december hó 9.-én tartott 68-ik évzáró rendes közgyűlése.” *Orvosi Hetilap* 49, (1905) 51, Tudományos melléklet 1–3.
10. Anon. „Az Otthon körből.” *Pesti Hírlap*, január 9. (1907) 5.
11. Anon. „Fürdőorvosi gyakorlat.” *Budapesti Orvosi Újság*, 9, (1911) 17, 306.
12. Anon. „Bártfafürdő kaszinója.” *Világ*, július 12. (1913a) 15.
13. Anon. „Orvosi körökből.” *Világ*, október 5. (1913b) 15.
14. Anon. „A Balneológiai Egyesület 25. közgyűlése.” *Budapesti Orvosi Újság*, 14, (1916) 16, 127.
15. Anon. „Az Országos Balneológiai Egyesület tisztikara.” *Orvosi Hetilap* 69, (1925) 21, 499.
16. Anon. „Orvosdoktorrá avattattak.” *Orvosi Hetilap*, 73, (1929) 5, 25.
17. Anon. „A Szovjetunió minisztertanácsa Szörényi Imre magyar orvostudóst Sztálin-díjjal tüntette ki.” *Szabad Nép*, március 20. (1952) 3.
18. Anon. *Az MTA Biokémiai Intézetének munkabeszámolója*. 1957.
19. Anon. *Az MTA Biokémiai Intézetének munkabeszámolója*. 1958.
20. Anon. *Az MTA Biokémiai Intézetének munkabeszámolója*. 1959.
21. Antoni F(erenc), Keleti T(amás): Immunobiological Studies on Crystalline Alcohol Dehydrogenase from Closely Related Yeast Species. *Nature*, 179, (1957) 1020.
22. Arany Zsuzsanna: Kosztolányi Dezső élete. „no Kornél barátom, úgy-e gyönyörű Pest?” (7. rész) *Alföld*, 65, (2014) 8, 37–54.
23. Auerbach, Meyer, SALANT, Samuel, MONTEFIORE, Moses: *An Open Letter Addressed to Sir Moses Montefiore, On the Day of His Arrival in the Holy City of Jerusalem, Together With a Narrative of a Forty Days' Sojourn in the Holy Land*. London, Wertheimer, Lea and Company, 1877. 1–190.
24. Berényi Zsuzsanna Ágnes: Többjelentésűség a szabadkőművesi páholynevekben. *Névtani Értesítő*, 15, (1993) 57–60.
25. Berényi Zsuzsanna Ágnes: A Kazinczy nevét viselő szabadkőműves páholy. *Széphalom*, 24, (2014) 161–163.
26. Berényi Zsuzsanna Ágnes: Maléter István szabadkőműves tevékenységéről. *Forum Társadalomtudományi Szemle*, 20 (2018) 4, <http://forumszemle.eu/2019/01/16/maleter-istvan-szabadkomuves-tevekenysegerol/>

27. Elődi Pál: A Magyar Biokémiai Társaság IV. nagygyűlésének néhány tanulsága. *Magyar Tudomány*, 77, (1970) 2, 124–125.
28. Elődi P(ál), Szabolcsi G(ertrud): Role of the Coenzyme in the Stabilization of Glyceraldehyde-3-phosphate Dehydrogenase. *Nature*, 184, (1959) 56.
29. Faludi Géza: Magyar orvosok újabb emlékérméi. *Numizmatikai Közlöny*, 17, (1918) 1–2, 7–17.
30. Góczán Ferenc, Mihály Sándor: Emlékezés Dr. Szörényi Erzsébetre. *Földtani Közöny*, 119 (1989) 1, 1–4.
31. Gerendás Mihály: Beszámoló a IV. Nemzetközi Biokémiai Kongresszusról. *Orvosi Hetilap*, 99, (1958) 12, 1761–1762.
32. Hadas Miklós: Beszélgetés Dr. Székács Istvánnal. *Replika*. 19–20, (1995) 11–41.
33. Herczeg Ferenc: Levél Herkules-fürdőből. *Budapesti Hírlap* 12, (1892) 169, 1–3. (1892. június 19.)
34. Herzl, Theodor: *The Complete Diaries of Theodor Herzl*. Vol. 2. Ed. Raphael Patai, transl. Harry Zohn. New York. Herzl Press and Thomas Yoseloff, 1960. 516–517.
35. Hirschmann Nándor: *A Pozsonyi Ágostai Hitvallású Evangélikus Liceum értesítője az 1919–1920. iskolai évről*. Bratislava, Wigand K. F. Grafikai Műintézet R.–T. 1920. 27.
36. Höhnél Lajos: *A Rudolf és Stefánia tavakhoz Teleki Sámuel gróf felfedező útja Kelet-Afrika egyenlítői vidékein 1887–1888-ban*. Budapest, Ráth Mór, 1892. 13.
37. Igali Sándor: A liszenkoizmus Magyarországon. Ideológiai–politikai diktatúra a XX: század természettudományában. *Valóság* 45, (2002) 3, 39–59.
38. Katz, Bernard: Stephen William Kuffler. *Biographical Memoirs of Fellows of the Royal Society*, 28, (1982) 225–259.
39. Keleti T(amás), Szabolcsi G(ertrud), Lendvai A(ndrás), Garzó T(amás): Untersuchungen über die lebensfähigen Eiweisskörper (filtrierbare Form) von *Saccharomyces cerevisiae*. I. Die Regeneration im sterilen Filtrat von zerstörten Hefezellen. *Acta Physiologica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 5, (1954) 1–2, 213–240.
40. Keleti T(amás), Lendvai A(ndrás), Takács L., Szabolcsi G(ertrud): Untersuchungen über die lebensfähigen Eiweisskörper (filtrierbare Form) von *Saccharomyces cerevisiae*. II. Methodische Probleme bei der Untersuchung von lebensfähigen Eiweisskörper. *Acta Physiologica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 9, (1956) 1–3, 407–414.
41. Lasnitzki, Arthur, Szörényi, Emerich: The Influence of Different Cations on the Growth of Yeast Cells. *Biochemical Journal*, 28, (1934) 5, 1678–1683.
42. Lasnitzki, Arthur, Szörényi, Emerich: The Influence of Alkali Cations on the Fermentation Capacity of Yeast. *Biochemical Journal*, 29, (1935) 3, 580–587.
43. Lepesinszkaja, Olga Boriszovna: *A sejt keletkezése az élő anyagból és az élő anyag szerepe a szervezetben*. Ford. Dr. Iglóy Károly, Müller Miklós. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1951. 1–320.
44. Müller Miklós: A Kossuth Prize in 1952 – The Short Term Rule of Dialectic Soviet Cell Biology in Hungary. *Communicationes de historia artis medicinae*, 222–225, (2013) 43–58.
45. Orosz Ferenc: Az MTA Enzimológiai Intézetének első évtizede. *Magyar Tudomány*, 171 (2010) 12, 1486–1491.

46. Palladin, A. V., Szörényi I. T., Hajkina, B. I. (Палладин А. В. – Сорени Д.(!) Т. – Хайкина Б. И.) „О некоторых особенностях обмена веществ при эпилепсии.” [Az anyagcsere néhány jellemzőjéről epilepsziában] *Бюллетень экспериментальной биологии и медицины*, 15? (é.n.) 1–2, 31–34.
47. Rjuhel', Fedor (Рюхель, Федор) *РОНЕН, Омри [Ronen, Omry]* (é.n.) <http://www.ruthenia.ru/moskva/encycl/r/ronen.htm>. Elérés: 2020.02.28.
48. Ronen, Omry (Омри Ронен) *Шрам. Вторая книга из города Энн [A heg. Második könyv Ann városából.]* Санкт–Петербург: Издательство Журнал Звезда. 2007. 32.
49. Rossoff, Dovid: *Where Heaven Touches Earth: Jewish Life in Jerusalem from Medieval Times to the Present*. Jerusalem, Guardian Press. 6th rev. ed., 2004. 604.
50. Schor, Laura S.: *The Life & Legacy of Baroness Betty de Rothschild*. New York, Peter Lang Publishing. 2006. 124.
51. Somers, Krishna: The D'Arbela saga: some African reflections. *Adler Museum Bulletin* 33 (2007) 2. 17–32.
52. Szabolcsi G(ertrud), Biszku E(telka), Szörényi E(merich): Comparative Studies on D-glyceraldehyde-3-phosphate Dehydrogenase. VII. Studies on the Digestibility the Enzyme Isolated from Various Mammals. *Biochimica Biophysica Acta*, 35, (1959) 237–241.
53. Székács István: Hári Pál emléke (1869–1933). *Orvosi Hetilap*, 124, (1983) 7, 259–262.
54. Szörényi, Emerich: Deutung and Folgen der Veränderung in der Körperzusammensetzung kleiner, an Hunger oder Unternahrung verendeter Tiere. *Biochemische Zeitschrift*, 183, (1927) 4–6, 350–361.
55. Szörényi, E(merich): Die Löslichkeit der Fettsäuren in Galle unter Einwirkung des Lecithins. *Biochemische Zeitschrift*, 249, (1932) 1–3, 182–188.
56. Szörényi, I. T. (Сорени I. Т.) „До методики визначення креатин-фосфатної кислоти.” [A kreatin-foszforsav meghatározásának módszeréhez] *Ukrainian Biochemical Journal*, 7, (1934) 3–4, 217–239.
57. Szörényi Imre: Mi váltja ki és mi irányítja az élőlények növekedését? *Búvár*, 2 (1936) 1, 47–50.
58. Szörényi Imre: A biológia néhány törvénye és azok megismerésének módjai és feltételei Sztálin „A szocializmus közgazdasági problémái a Szovjetunióban” című művének megvilágításában. *Az MTA Társadalom-Történeti Osztályának Közleményei* 3, (1953) 3–4, 310–315.
59. Szörényi Tivadar: Syria titkos sectái. *Magyar Salon* 14, (1891a) 1, 519–524.
60. Szörényi Tivadar: Reminiszcenciák keletről. *Magyar Salon* 14, (1891b) 1, 525–530.
61. Szörényi Tivadar: Hypnózis és szuggesztió. *Székely Nemzet* 10, (1892) 18, 2–3.; 19, 2.; 20, 2.
62. Szörényi Tivadar: Adatok a sexualis neurasthenia kórtanához. *Budapesti Orvosi Újság* 8, (1910) 40, Urológia melléklet 3. sz.
63. Szörényi Tivadar: A petefészkek belső secretiójának jelentőségéről. *Budapesti Orvosi Újság* 9, (1911) 49, Szülészet és nőgyógyászat melléklet 4. sz.
64. Szörényi Tivadar: Sziria titkos szektái. *Teozófia*, 5, (1916a) 3–4, 56–78.

65. Szörényi Tivadar: *Sziria titkos szektái. Két közlemény.* Budapest, A Magy. teozófiai társ. Besant-páholya, 1916b. 1–21.
66. Szörényi Tivadar: Influenza-e a „spanyolbetegség”? *Budapesti Orvosi Újság* 16, (1918) 31, 258–260.
67. Szörényi Tivadar: *A zene pszichológiai és sensibilis hatásáról.* (Klny.: Magyar Orvos.) Budapest, 1926. 1–19.
68. Szörényi Tivadar: Templomromok, ösléleknymok. *Búvár* 1, (1935) 5, 330–332.
69. Szörényi Tivadar: *Okkultizmus és hisztéria.* Budapest, Dr. Szörényi Tivadar, é.n. 1–67.
70. Wohlgemuth, J(ulius), Szörényi, E(merich): Über die Wirkung des Lichtes auf den Chemismus der Zelle. *Biochemische Zeitschrift*, 264, (1933a) 4–6, 371–388.
71. Wohlgemuth, J(ulius), Szörényi, E(merich): Über die Wirkung des Lichtes auf den Chemismus der Zelle unter dem Einfluss von Sensibilisatoren. *Klinische Wochenschrift*, 12, (1933b) 39, 1533–1534.

OROSZ FERENC, PhD, DSc

tudományos tanácsadó

Természettudományi Kutatóközpont Enzimológiai Intézet

1117 Budapest, Magyar Tudósok körútja 2.

orosz.ferenc@ttk.mta.hu

SUMMARY

FATHER AND SON: THE FREEMASONIC SPA DOCTOR AND
THE BIOCHEMIST WHO WON THE STALIN PRIZE.
THE CAREER OF TIVADAR SZÖRÉNYI AND IMRE SZÖRÉNYI

Tivadar Szörényi (1863–1951), born as Schwartz, came from a Hungarian family of Jewish origin. The first medical doctor from the family was Yitzhak (Ignác) Schwartz (1845–?), probably his elder brother, who led the Rothschild Hospital in Jerusalem, from 1875 until 1888. Tivadar Szörényi itself spent several years in the Middle-East that shaped his character significantly. Returning to Hungary he worked as a neurologist and spa doctor. For 20 years he spent the bathing season in Bártfafürdő; from 1913 he became the chief medical officer of the Sanatorium “Liget” in Budapest. He was one of the leaders of the Hungarian Balneologist Association. Beside his medical career he was a journalist and a freemason (secretary of the lodge “Resurrexit”), as well as member of the Hungarian Theosophical Society. He married Berta Schwitzer. The couple converted to Catholicism in 1910. Two of their four children had a significant scientific career. Erzsébet Szörényi (1904–1987) was a palaeontologist specialised on sea urchins.

Imre Szörényi (1905–1959) played an important role in the history of the Hungarian biochemistry. He was Pál Hári’s disciple in the Medical Faculty of the Budapest University, where he bound himself to do biochemical research. Because of his descent, he did not expect a suitable job in Hungary, thus he emigrated to Swiss and Germany then he was working in Kiev, in the Soviet Union, from 1933 till 1950. He married Bronislava

Tzipis, a biochemist, in 1936. (Their only son, Omry Ronen, became a well-known Slavist in Jerusalem and later in Ann Arbor, Michigan.) The Communist party called him back to Hungary in 1950 and he was entrusted with establishing the Institute of Biochemistry of the Hungarian Academy of Sciences. After a few months, he visited Kiev where he became seriously ill and returned finally to Hungary only in 1953. He received a shared Stalin Prize for antibiotic research in 1952. He was able to form effectively the face of the Institute of Biochemistry from 1953. On the basis of his activity, the institute became one of the determining workshops of the Hungarian biochemistry. In spite of his early death, he exerted long-lasting influence on the Hungarian biochemistry through his disciples.



FECSKE ÉS FECSKEVIRÁG

KICSI SÁNDOR ANDRÁS

A nomináció kérdéskörébe tartozik, hogy hogyan adunk valaminek nevet, miről nevezzünk el valamit. A nomináció fontos törvénye, hogy a feltűnőbb, jelentékenyebb dolog kap előbb nevet, s esetleg erről lesz elnevezve a kevésbé feltűnő. A magyar népi növénynevek körében gyakoriak a metaforikus előtagú, állatnevekből alakult elnevezések, ilyen a *fecskevirág* is.¹ A *fecskevirág* leggyakrabban, s különösen Erdélyben – de nem mindenütt – szegfűfajtát (*Dianthus* spp.) jelöl.² Az újabb gyűjtések szerint a Sóvidéken a *fecskevirág* vagy “réti kakukkszegfű”, vagy “vérehulló fecskefű”, de mindkét növényfajnak csak egyik helyi elnevezése.³ A Gyergyói-medencében *fecskevirág*, *ménköütött*, *vadárvácska* mind ‘háromszínű ibolya’.⁴ Gyergyón belül, a Ditróhoz tartozó Orotván *fecskevirág* ‘háromszínű ibolya’, s az itteni hiedelem szerint szerencsétlenséget hoz a házra, ha beviszik.⁵ A moldvai magyaroknál *fecskevirág* és *küüracs* ‘kikerics’, de van külön *varjúhagyma* ‘őszi kikerics’ is.⁶

A növénynév motivációjául az merült fel, hogy a jelölt – ám többféle – virág alakja hasonlít a fecske villás farkához.⁷ Az elnevezés rendkívüli érdekessége, hogy az általa jelölt növény egyes esetekben átveszi, megörökli azt a hiedelmet, ami eredetileg arra az állatra vonatkozott, amiről elnevezték. Az illető hiedelem ugyan enciklopédikus ismeret, de az engedékenyebb szemantikusok szerint valamilyen értelemben a szó jelentésének része. Ezen szemantikai álláspont szerint még a konvencionálisnak mutatkozó nyelvi jelentés mögött is expliciten meg nem fogalmazott feltételezések rejlenek, s fokozottan érvényes ez a képzett és összetett szavakra. Mindenesetre jelen esetben a hiedelem átvételének, megöröklésének, átsugárzásának nyelvi oka van.

Régi megfigyelés, hogy a hiedelmek rendszert alkotnak. A strukturalista etnológiában a 20. század utolsó harmadában nyert jelentőséget a homológiák (megfelelések), köztük az állatokkal kapcsolatos megfelelések vizsgálata.⁸ Az állatnév és a belőle metaforával képzett növénynév, a velük jelölt madár és virág eleve bizonyos homológiát képviselnek. Jelen esetben további homológia a néphitből, hogy bizonyos vidékeken ugyanolyan büntetés sújtja a virágok közül a fecskevirág leszedőjét, mint a madarak közül a fecske bántalmazóját.

Vargyason (egykor Udvarhely vármegye) *fecskevirág* ‘*Dianthus carthusianorum*’, és

¹ Péntek-Szabó 1985. 190.

² ÚMTsz. 1979. 2, 301).

³ Gub 1996: 13, 24.

⁴ Rab 2001. 175.

⁵ Szabó-Péntek 1976. 123.

⁶ MMTnySz. I./1. 251, I./1. 508, I./2: 467, II.: 199.

⁷ Rácz 2010.: 685.

⁸ Crick 1976.

“A vargyasiak azt tartják, hogy ha valaki leszakítja a fecskevirágot, az illető tehenének tőgyét megmarja a kígyó”.⁹

Kalotaszegen a kaszálókön közönséges, rózsaszín virágú barátságfű (*Dianthus cartusianorum*) leggyakoribb elnevezése *fecskevirág*, s egy magyarléтай hiedelem szerint “azért véres a kecske teje, mert a gazdája fecskevirágot szedett”.¹⁰ Közvetlen magyarázatul felmerült az analógiás mágia: a virág színe asszociálja a vért.¹¹ Azonban több virág színe is vért asszociál, még sincs hozzájuk fűződő hasonló hiedelem.

A *fecskevirág* Zalabaksán állatgyógyításban használatos, illetve babonával kapcsolatos, botanikailag nem azonosított növényféle. A rá vonatkozó adatok: “A *fecskevirág* erősen kifőzött levét vérzésben szenvedő marhával itatják” és “Ha *fecskevirágot* visznek a lakásba, a tehén véres tejet ad.”¹²

A babonaszótárba szánt “*Fecske*” címszó alatt Szendrey Zsigmond a rá vonatkozó önkényesen rögzült hiedelmeket és gyakorlatot ismertetve többek között azt írta, hogy a fecske – szerte a magyar nyelvterületen – Isten madaraként védett állat. Fészke szerencsét hoz a házra, ezért fészkének leverése, kifosztása, a fecske megütése, megölése szerencsétlenséggel jár. Leggyakoribb büntetés a véres tej.¹³

Az analógiás mágia említett, közvetlen magyarázatát elvetve, a hiedelem valódi háttere rendszerbe illeszkedő homológia (másféle analógia) lehet: a fecske bántalmazását megtorló, a tehén gazdáját sújtó véres tej a fecskéről elnevezett *fecskevirág* leszedőjét is sújtja.

Az etnozoológiáról is van modern, már ökológiai szemléletű magyar szakirodalom.¹⁴ Analógia, hogy a néphitben a megbecsült fecske bántalmazóját és a róla elnevezett *fecskevirág* leszedőjét ugyanolyan büntetés sújtja, mint amilyent a megvetett, károsnak minősített varangy előidézhet. A magyarság egyes csoportjai a véres tejet és a tejhaszon elvételét a varangynak tulajdonítják.¹⁵ Gyimesben máig élő, ugyancsak önkényesen rögzült, tulajdonképpen ökológiai homológiát képviselő hiedelem, hogy a varangy segítségével tejhaszonhoz lehet jutni, tehát jogtalanul erőforrást szerezni.¹⁶

Az etnobiológiában csak az ökológiai szemléletnek a teret nyeresével, az ezredfordulóra került napirendre az etnobotanikai és etnozoológiai tudás összefüggéseinek rendszeres tanulmányozása, elsősorban a földművelésnek és az állattenyésztésnek a vadon élő növényekre és állatokra vonatkozó ismeretekre gyakorolt, ezekre kiterjesztett hatásait elemezve. Nem egészen véletlen, sajátos ökológiai homológiát, arányos büntetést képvisel az állattenyésztéshez kapcsolódó véres tej az említett hiedelmekben.

⁹ Györffy 1935. 158–9.

¹⁰ Péntek-Szabó 1985. 228).

¹¹ Péntek-Szabó 1985. 167

¹² ÚMTsz. 2. 301).

¹³ Szendrey–Szendrey 1940. 323–4; hasonlóan Diószegi 1979.

¹⁴ Babai–Avar–Ulcsni 2016. 7

¹⁵ Szendrey–Szendrey 1940. 335

¹⁶ Babai–Avar–Ulcsni 2016. 3).

IRODALOM

1. Babai Dániel–Avar Ákos–Ulicsni Viktor: „Veszélyes a varas béka, rossz fajzat!” – avagy mit kutat az etnozoológia? *Kovács*, 2016, (tavasz–tél), 20.évf. 1–4.sz. 3–29.
2. Crick, Malcolm: *Explorations in Language and Meaning. Towards a Semantic Anthropology*. London, Malaby, 1976.
3. Diószegi Vilmos: Fecske. In: *Magyar néprajzi lexikon 2: F–Ka*. Budapest, Akadémiai, 1979. 84.
4. Gub Jenő: *Erdő-mező növényei a Sóvidéken*. Korond, Firtos Művelődési Egylet, 1996.
5. Györffy István: Bokréta erdélyi növénynevekből. *Szegedi Füzetek*, 1935. 2/1–4: 64–69, 5–9: 158–168.
6. MMTnySz. Péntek János, szerk. *A moldvai magyar tájnyelv szótára I/1. A–K. I/2. L–Zs. II. Közmagyar – moldvai magyar rész A–Zs*. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum Egyesület, 2016–2018.
7. Péntek János–Szabó Attila: *Ember és növényvilág. Kalotaszeg növényzete és népi növényismerete*. Bukarest, Kriterion, 1985.
8. Rab János: *Népi növényismeret a Gyergyói-medencében*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia, 2001.
9. Rác János: *Növénynevek enciklopédiája. Az elnevezések eredete, a növények élettani hatása*. Budapest, Tinta, 2010.
10. Szabó Attila – Péntek János: *Ezerjófű. Etnobotanikai útmutató*. Bukarest, Kriterion, 1976.
11. Szendrey Zsigmond – Szendrey Ákos: Részletek a készülő magyar babonaszótárból. *Ethnographia – Népelet* 1940. 51, 3: 321–336.
12. ÚMTsz. B. Lőrinczy Éva, szerk.: *Új magyar tájszótár*. Budapest, Akadémiai, 1: A–D 1979, 2: E–J 1988, 3: K–M 1992, 4: N–S 2002, 5: Sz–Zs 2010.

SÁNDOR ANDRÁS KICSI, MA
ethnologist, linguist
kicis@freemail.hu



A KELTIKE A MOLDVAI MAGYAROKNÁL

KICSI SÁNDOR ANDRÁS

Az odvas keltike (*Corydalis cava*) és ujjas keltike (*Corydalis solida*) a magyarságnál különböző neveken ismert, s a népi gyógyászatban különböző betegségek elleni szerként használatos.¹

Az új moldvai magyar tájszótárban *kakastaréj*, *kakastarés-virág*, *szűfájás-burján*, *szűgomba*, *szívvirág* és a románból jövevényszó *brebenyej* mind ‘odvas keltike és ujjas keltike’.²

Ami az egyes elnevezéseket illeti, a *kakastaréj* név Csügésen használatos,³ a *kakastarés-virág* Klézsén, s Szent Antal-tüzét füstölték vele;⁴ a *szűfájás-burján* Csügésen használatos elnevezés⁵ a *szűgomba*, esetenként *szívvirág*,⁶ a moldvai magyarság körében a legáltalánosabb elnevezése a keltikének. Tavasszal gyűjtik, megszártják, többnyire alkoholos kivonatát isszák meg.⁷ A *szűgomba* több gyűjtésben előfordul. Például a Klézsén szívfájás ellen használták: “*A szűgombát, azt megaszalja jól, van veres, s van fejér es. A fejér az emberé, s a veres az asszonyé. Azt megaszalja, megtöri jól, s issza meg. Az jobban használ, mint az orvos.*”⁸ Gorzafalván jegyezték fel a következőket: “*A szűgomba valójában nem is gomba, hanem egy erdei virágos növény gumója, amit Szent György-nap táján ásnak ki az erdőben, megszártják, porrá törik, és italba keverve fogyasztják, amikor sér a szű (‘fáj a szív’)*”⁹ A moldvai és székely *szív-gomba* nevű, gyakran gyógyító erejűnek vélt növényt részletesen tárgyalta Zsigmond Győző.¹⁰ Ilyen adat például Gyergyóból, hogy a *szív-gomba*, *szűgomba*, az egykori Udvarhelyszékből, hogy a *szív-gomba* ‘*Corydalis cava*’ szívbetegségre jó, s nevét feltehetően szívre emlékeztető alakjáról kapta,¹¹ s ugyancsak a *szív-gomba* azonosítatlan növénynevét a bukovinai székelyeknél.¹²

A szerte Európában elterjedt odvas keltike és ujjas keltike népi neveiről, felhasználásairól egyelőre kevés összehasonlító adat áll rendelkezésre (például a németeknél).¹³

¹ Vörös 2008: 446, – Rácz 2010: 401–402.

² (MMTnySz. II. 188).

³ MMTnySz. I/1. 407

⁴ (MMTnySz. I/1. 407

⁵ MMTnySz. I/2. 378

⁶ MMTnySz. I/2. 378)

⁷ MMTnySz. I/2. 378).

⁸ Bosnyák 1980: 178

⁹ Krebsz 2009: 12–13)

¹⁰ Zsigmond 2005, 2011: 39–40, 217–222).

¹¹ Rab 2001: 130, 140, Frenzl 2002: 175),

¹² Grynaeus–Szabó 2002: 220, 239).

¹³ Marzell 1933, Dornseiff 1934: 129).

IRODALOM

1. Bosnyák Sándor: *A moldvai magyarok hitvilága*. (Folklór Archívum 12.) Bp.MTA Néprajzi Kutató Csoport, 1980.
2. Dornseiff, Franz: *Der deutsche Wortschatz nach Sachgruppen*. Berlin – Leipzig, Walter de Gruyter, 1934.
3. Frenzl Kata: Népi növényismereti adatok a Székelyföldről. in: Barna Gábor– Kótyuk Erzsébet, szerk.: *Test, lélek, természet. Tanulmányok a népi orvoslás emlékeiből*. Bp.–Szeged, SzTE Néprajzi Tanszék, 2002. 172–185.
4. Grynaeus Tamás – Szabó László Gy.: A bukovinai hadikfalvi székelyek növényei. *Kriza János Néprajzi Társaság Évkönyve 10*: 2002. 153–246.
5. Krebsz János: *Csángóföldi utazás*. Csíkszereda, Pallas – Akadémiai, 2009.
6. Marzell, Heinrich: Lerchensporn. In: Hanns Bächtold–Stäubli & Eduard Hoffmann–Kramer, hrsg., *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*. Band 5: Knoblauch – Matthias. Berlin & Leipzig de Gruyter, Guttentag, Reimer, Trübner, Veit; 1933. 1221–22.
7. MMTnySz. *A moldvai magyar tájnyelv szótára I/1. A–K*. Péntek János, szerk. 2016. I/2. L–Zs. 2017. II. Közmagyar – moldvai magyar rész A–Zs. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum Egyesület, 2018.
8. Rab János: *Népi növényismeret a Gyergyói-medencében*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia, 2001.
9. Rácz János: *Növénynevek enciklopédiája. Az elnevezések eredete, a növények élettani hatása*. Bp., Tinta, 2010.
10. Vörös Éva: *A magyar gyógynövények neveinek történeti–etimológiai szótára*. Debrecen, Debreceni Egyetem Magyar Nyelvtudományi Intézete, 2008.
11. Zsigmond Győző: A szívigomba a magyar népi gyógyításban. In: Zsigmond Győző, szerk.: *Növények a folklórban. Plante în folclor*. Bukarest, A Magyar Köztársaság Kulturális Intézete, 2005. 219–230.
12. Zsigmond Győző: *Népi gombászat a Székelyföldön*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia, 2011.

SÁNDOR ANDRÁS KICSI, MA
ethnologist, linguist
kicis@freemail.hu

IN MEMORIAM
DR. VÉRTES LÁSZLÓ
(1946. augusztus 16. – 2020. január 21.)

1946. augusztus 16-án született Újpesten, akkor még Pest–Pilis–Solt–Kiskun vármegye megyei jogú városában, amelyet 1950. január 1-jétől csatoltak Budapesthez. A helyi Erzsébet utcai Általános Iskolában és a Könyves Kálmán Gimnázium humán, latin tagozatos osztályában mindvégig kitűnő rendű volt, minden tanévet a „Kiváló tanuló” kitüntetéssel zárta. Az orvoslás iránti érdeklődése már gyermekkorában megmutatkozott, ugyanis már az általános iskolában az iskolaorvos lelkes „segítője” volt.

1970. szeptember 9-én a *Budapesti Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán* „summa cum laude” eredménnyel kapta kézhez diplomáját.

Az orvoslás több szakágában képezte magát, és nyert szakképesítést: – belgyógyászat (1975) – társadalomorvos (1981) – rehabilitáció (1984).

Orvosi működése középpontjában mindig a geriátria állt, de nevéhez fűződik a zene-terápia magyarországi bevezetése és a szaktudományok sorában elismertté tétele is. Hasonló fontosságúnak tartotta az egészségnevelést, amely témakörben számtalan írást jelentetett meg, országsszerte rendszeresen előadásokat tartott e tárgykörben a legkülönbözőbb fórumokon. Szervezte, vezette az első ergoterápiás tanfolyamot, 1990 előtt, az országban elsőként, országos euthanázia-konferenciát szervezett, vezetett.

Gyakorló orvosi működésének állomásait több fővárosi kórház jelentette: a *Szent János Kórházban*, a *Kun utcai Kórházban*, a *Szent István Kórházban*, a *Péterfy Sándor utcai Kórház* Csengeri utcai részlege krónikus belgyógyászati, geriátriai osztályán gyógyított, utóbbi helyen töltötte a leghosszabb időt. A beosztott osztályos orvosi feladatok tapasztalatait gyarapítva a főorvosi, majd igazgató főorvosi posztig jutott el. A beteg ember iránti empátiáját bizonyítva az országban az elsők között volt, aki kápolnát hozott létre az osztályán.

Lelkiismeretes gyógyító munkája mellett igen széleskörű publikációs tevékenység és a szakmai közéletben való aktivitás jellemezte. Írásaiban – elsősorban évfordulókhoz kötve – emlékezett meg az orvoslás történetének jeles egyéniségeiről, nagy érdeklődéssel kutatta ki olyan orvosok életművét, akik a művelődéstörténet más területein bontották ki tehetségüket. Gyakran foglalkozott írók, képzőművészek, zeneszerzők és zeneszerek munkásságának orvosi vonatkozásaival, híres emberek betegségeivel. Szívégye volt a Balaton-környék művelődés-, és orvostörténeti emlékeinek feltárása, dokumentálása, megőrzése.

1968-tól az *Orvosi Hetilap* munkatársa, szerkesztőbizottsági tagja volt, a lap orvostörténeti rovatában, a *Horus*-ban sok érdekes közleménye látott napvilágot. Hasonló gyakorisággal jelentek meg írásai az *Egészségtudomány* c. folyóiratban, továbbá a szakterület egyetlen önálló magyar kiadványában, az *Orvostörténeti Közleményekben*.

Pályája során, hazai és nemzetközi kongresszusok alkalmával mindenütt meglátogatta az orvostörténelmi emlékhelyeket (intézetek, klinikák, szobrok, emléktáblák, múzeumok). Kanadától Észak-Koreán át Ausztráliáig tartott szakmai előadásokat, és mindenütt ragaszkodott ahhoz, hogy az orvostörténelem témaköréből is lehetőséget kapjon a megnyilatkozásra.

Az évtizedek során több tudományos társaság, szakmához kapcsolódó egyesület tagja, illetve tisztségviselője lett: a *Magyar Gerontológiai Társaság* főtitkára, a *Magyar Művészetterápiás Társaság* alapító elnöke, a *Jámbor Gréte Időskutatói és Idősgondozási Alapítvány* kuratóriumának elnöke, a *Magyar Lupus Egyesület* tiszteletbeli tagja, a *Magyar Orvostörténelmi Társaságnak* évtizedeken át aktív tagja, később a vezetőség tagja. A MOT ülésein rendszeresen tartott előadásokat.

A komolyzene szeretete végigkísérte életében, hosszú évekig volt az Operaház orvosa, így estéről estére „hivatali kötelességként”, de annál több örömet szerezve töltötte idejét a komolyzene világában, barátságokat kötve a legjelesebb zenészekkel, énekesekkel. Ezért nem tekinthető véletlennek, hogy a *Puccini Társaság* alapító elnöke lett.

Munkásságát több tudományos fórum kitüntetéssel ismerte el: 2019-ben az *Orvosi Hetilap* számára a *Markusovszky Lajos Emlékérmét* adományozta, ezzel köszönve meg a folyóiratnál végzett félévszázados eredményes munkáját.

A *Magyar Orvostörténelmi Társaság* mindkét jutalomérmét elnyerte, 2000-ben a *Zsámboky János Emlékérmét*, 2012-ben a *Weszprémi István Emlékérmét* adományozta neki a Társaság egyöntetű, titkos szavazás alapján.

Évekig tartó, súlyos betegség után 2020. január 21-én hunyt el.
Emlékét megőrizzük! Nyugodjék békében!

dr. Kapronczay Károly

SIMON TAMÁS PROFESSZOR EMLÉKÉRE 1937–2020

Simon Tamás professzor megszületése pillanatában már ki volt jelölve az orvosi pályára, ugyanis édesanyja dr. Lapu Irén gyermekorvos és édesapja dr. Simon Sándor orvos, farmakológus, egyetemi magántanár gyermekeként látott napvilágot 1937. november 7-én. Ugyan vegyipari technikumban végzett 1956-ban, de egyértelmű volt, hogy az orvosi egyetemre megy, tanulmányait 1963-ban fejezte be. A BOTE, majd új néven SOTE Egészségügyi Szervezési Intézetébe került, végig járva teljes ívet az egyetemi ranglétrán. Mindig ugyanazon a helyen dolgozott, csak állandó átszervezés, „karcsúsítás” „megtakarítás” érdekében az Egészségügyi Szervezésből Társadalomorvostan és Orvostörténeti Intézet lett 1984-ben, melyet Schultheisz Emil professzor az akkor lelépő egészségügyminiszter vett át vezetésre.

Simon Tamás ekkor már docens, gyerekorvosi, és társadalomorvosi szakvizsgával, kandidátusi (PhD) fokozattal elkötelezett élharcosa az egészségnevelésnek, hiszen édesanyja munkássága és cikkei pl. „Óvjuk meg gyermekünk egészségét,” vagy édesapja kutatásai „farmakológiai vizsgálatok alkoholos vizeletkivonatokkal” témában méltó példát kapott az ifjúság egészségvédelmére, a dohány, alkohol, drog megelőzésére. Az 1980-as évek végén pedig a HIV/AIDS pandémia megelőzésében kezdtünk el közösen tevékenykedni, amikor 1989-ben az Intézetbe kerültem az Ő segítségével. Ketten alapítottuk a Szex Edukációs Alapítványt, majd megalapította az Ifjúsági Kortárs Oktató mozgalmat és meghonosította a Kortársoktatást. Számos aktív önkéntese ma részben egyetemünk kutató professzorai, vagy az egészségügy vezető egyéniségei lettek.

Remek oktató volt, didaktikailag érthető, világos megfogalmazásban adta át tudásanyagát. Szinte minden témában tudott volt tájékozottsága, olvasottsága, mindenhez érdeemben hozzá tudott szólni, ismerte a legújabb eredményeket. Ezt az egyetemi szobája is bizonyította a könyv és újsághalmok látszólag rendezetlenségében gyors, határozott egyszerűséggel találta meg a szóban forgó irodalmat olvasásra átnyújtva.

Szeretett oktatni az Egyetem több karán is előadott, szorgalmazta, szervezte a Testnevelési és Sporttudományi Karon az Egészségtan tanári szakot dr. Mohácsy Lajossal. A Nyugat-magyarországi Egyetem Közgazdaságtudományi Karán az Orvos-közgazdász és az Egészségügyi Menedzser Szak előadója volt az epidemiológia és az egészségügyi etika tantárgyaknak. A Debreceni Népegészségügyi Iskola megalakulásától meghirdetett kurzusa volt Gyermek- és Ifjúság Egészségtan témában. A Társadalomorvosi Szakvizsga Bizottság vizsgáztató tagja volt 1992-től.

1964 és 1985 között tudományos munkatárs az Országos Kardiológiai Intézet Gyermekosztályán 25 éven keresztül, évente 30–40 nap körzeti orvosi helyettesítés vállalt Budapest XIX. kerületében, 1988 és 2002 között részállású iskolaorvos heti rendszerességgel a Várpalotai Thuri György Gimnáziumban. 1989 óta részt vesz Várpalota iskolai egészségnevelésében. Az országos érdeklődést kiváltó rák ellenes matematika példák kidolgozását és kipróbálását Várpalotán végezte.

Schultheisz professzor nyugdíjba vonulásakor 1992–1997 között Intézetünk igazgatója lett. 2007-től professzor emeritusz.

Sokoldalú szakmapolitikai tevékenysége egyik része, hogy vezető tisztséget töltött be

a Pápai Páriz Egészségnevelési Országos Egyesületben (2012-ig), a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság díszelnöke, Népegészségügyi Tudományos Társaság elnöke (2011-ig) majd hosszú évekig a Magyar Rákellenes Liga elnöke volt. Évekig volt felelős szerkesztője az Egészségnevelésnek, majd a Valóságnak. Remek szervezőképességgel rendelkezett.

Nemzetközi társaságok közül 1995. és 2000. között a Nemzetközi Rákellenes Unió (UICC) Rákmegelőzés az iskolákban és a közösségekben szakbizottság tagja, 1997–2001 Európai Iskola és Egyetemegészségügyi Társaságok uniójának elnökségi tagja (EUSUHM), a WHO és UICC tevékenység: Technikai Bizottsági tag

Kitüntetései közül megemlítenéd az Egészségügy Kiváló Dolgozója (1978 és 1984), Oktatásügy Kiváló Dolgozója (1982), Egészséges Ifjúságért emlékérem (1994), Pápai Páriz Emlékérem. (1997) és Magyar Köztársasági Érdemrend Tiszti Keresztje (2014).

Aktív, tette kész modern oktató volt, az akkor még nem divatos csokornyakkendőjével, lendületes szervező. Feltérképezte és bejárta hallgatóival egész Magyarországot. A hallgatók az osztályokban, professzor úr a tanárban oktatta a HIV, a drog, a dohány ártalmaira és megelőzésre a hallgatóságát. Mozgalmas és munkás élete hozzájárult az ifjúság egészségmegőrzéséhez, elkötelezett híve és motorja volt a primer prevenciónak, amelynek tudjuk nem azonnal van eredménye, „aki fát ültet, jövőt tervez” Türelemmel és kitartással oktatott és szervezett. Beérik az ültetése!

Kedves Tamás! Nyugodjon békében!

prof. dr. Forrai Judit DSc

**A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG ÉS
A MTA ORVOSTÖRTÉNETI MUNKABIZOTTSÁGÁNAK
PROGRAMJA**

(2019. október 17. – 2020. február 20.)

2019.

Október 17.

A MOT és a MTA Orvostörténeti Munkabizottsága tudományos ülése

Program:

BALÁZS Péter: *Fiume és a tengerészeti egészségügy kezdetei a Magyar Királyságban*

November 28.

A MOT és a MTA Orvostörténeti Munkabizottsága tudományos ülése

Program:

SZABÓ Katalin: *Johan Béla és a magyar falu*

December 5.

A MOT és a MTA Orvostörténeti Munkabizottsága tudományos ülése

Program:

ANTALL JÓZSEF EMLÉKÜLÉS

KAPRONCZAY Károly: *Antall József az intézményszervező.*

SZABÓ Attila: *Antall József és a gyógyszerészettörténet*

GAZDA István: *Antall József és a „Hiúszeműiek Társasága”*

2020.

Február 13.

Program:

A Magyar Orvostörténelmi Társaság közgyűlése

Február 20.

KAPRONCZAY Károly: *Jan Evangelista Purkyně (1787–1869) emlékezete*

EGYÉB HÍREINK

KÁJONI JÁNOS EMLÉKKONFERENCIA CSÍKSZEREDÁN

A Hargita Megyei Kulturális Központ, Hargita Megye Tanácsa, az Etnikumközi Kapcsolatok Hivatala, és a Romániai Magyar Pedagógusok Szövetsége 2019. november 16-án Kájoni János ferences szerzetes sokirányú munkásságát és a korszak szélesebb körű megismerésére irányuló tudományos kutatások eredményeit tárta fel a „**Joannes Kájoni 390^o c.** Emlékkonferencia keretében, Csíkszeredán.

Az előadások sorából csak néhányat emelnénk ki:

MUCKENHAUPT Erzsébet (Csíkszereda): *A csíksomlyói ferences nyomda és könyvkötő műhely Kájoni János korában*

BUCUR Nicolae (Csíkszereda): *Néphagyomány – tanulmány tárgya és inspirációs forrás Kájoni János humanista munkájában*

PÉTER H. Mária (Marosvásárhely): *Kájoni János 1673-ban írt Magyar Herbárium című művének és néhány gyógynövényének értékelése mai ismereteink alapján*

A MAGYAR TUDOMÁNY NAPJA ERDÉLYBEN 2019. – 160 ÉVES AZ ERDÉLYI MÚZEUM EGYESÜLET AZ ORVOS- ÉS GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNYI SZAKOSZTÁLY KOLOZSVÁRI SEKCIÓJA ÜNNEPI RENDEZVÉNYE

2019. november 23-án, a Kolozsvári Református Kollégiumban

Az elhangzott előadások:

SZILÁGYI Tibor: *Az EME Orvos- és Gyógyszerésztudományi Szakosztálya: múlt, jelen, jövő*

PÉTER Mihály, PÉTER H. Mária: *Az Értesítőnek, az Erdélyi Múzeum-Egyesület Orvosi Szakosztálya folyóiratának sorsfordulói*

GAAL György: *Szabó Dénes (1856–1918), a klinikaalapító nőgyógyászprofesszor. Halálának centenáriuma*

SZÉMAN Péter: *Orvostudományi műhely a Szilágyságban az elmúlt 25 évben*

SZÉPLAKI Attila: *Magyar-erdélyi magyar kapcsolatok az ortopédiában–traumatológiában, 40 éves visszatekintés*

BÓDIZS György: *Az EMEOGYSZ kolozsvári csoportjának tevékenysége az elmúlt 10 évben (2008–2018)*

**A MAGYAR NYELVEN, ILLETVE MAGYAR VONATKOZÁSSAL, 2019-BEN
MEGJELENT ORVOS-, GYÓGYSZERÉSZET-, ÉS TUDOMÁNYTÖRTÉNETI
TÉMÁJÚ KIADVÁNYOK JEGYZÉKE¹**

- BALÁZS Péter: A tengerészeti egészségügy kezdetei a Magyar Királyságban. Szabályzatok a XVIII. században. Budapest, MATI, 2019. 477 p.
- BÉKÉS Enikő – KASZA Péter – KISS Farkas Gábor – LÁZÁR István [szerk.]: A reformáció és a katolikus megújulás latin nyelvű irodalma. Budapest, MTA Bölcsészettudományi Kutatóközpont Irodalomtudományi Intézet, 2019. 297 p.,
- BODA László [szerk.]: Magyar mézknövy. Szombathely, B.K.L. Kiadó, 2019. – 120 p.,
- DANESI, Marcel: A csók története. A populáris kultúra születése. Budapest, Typotex, 2019. 209 p.
- FOUCAULT, Michel: Az igazság bátorsága. Önmagam és mások kormányzása. Előadások a Collège de France-ban. 1984. Budapest, Atlantisz, 2019. 480 p.
- FÜREDI János [szerk.]: Szubjektív történelem. A magyar pszichiátria elmúlt 50 éve. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt., 2019. 264 p.
- GARZULY Ferenc: „Fekete víz, örvénylő idő” Szombathelyi patológiai jegyzőkönyvek üzenete. 1920–1956. Szombathely, Magyar Nyugat Könyvkiadó, 2019. 112 p.
- GARZULY Ferenc: Jóreggelt, főorvosúr! Történet száz évben. Szombathely, Magyar Nyugat Könyvkiadó, 2019. 190 p.
- GOGOLA, Matej – MESIARKIN, Adam – DANIS, Miroslav [szerk.]: 100 rokov univerzitného lekárského vzdelávania na Slovensku. 100 rokov Lekárskej fakulty UK v Bratislave. Bratislava, Vydal STIMUL, 2019. 187 p.
- GURKA Dezső [kiad.]: Changes in the image of man from the Enlightenment to the age of Romanticism. Philosophical and scientific receptions ps (physical) anthropology in the 18–19th centuries. Budapest, Gondolat, 2019. 276 p.
- HAAS, Volkert: Mágia és mitológia Babilóniában. Démonok, boszorkányok és ráolvasó-papok. Budapest, L’Harmattan, 2019. 220 p.
- JUNG, C. G.: A változó civilizáció. Budapest, Scolar, 2019. 604 p.
- KAPRONCZAY Károly [összeáll.]: A magyar közegészségügy az OKI működésének kezdetétől a II. világháború kitöréséig. Budapest, MOT, 2019. 358 p.
- KAPRONCZAY Károly [összeáll.]: Az orvostudomány és a természettudományok Magyarországon a kiegyezéstől a századfordulóig. Budapest, MOT – MTA Orvostörténeti Bizottsága – MATI, 2019. 117 p.
- KELLER László [szerk.]: „... rég feledett munkásság utóhangjai mutatják hatásukat...” a XV. és XVI. Nemzetközi Vámbéry Konferencia előadásai. Dunaszerdahely, Vámbéry Polgári Társulás, 2019. 342 p.
- KINCSES Katalin Mária: Tábori sebesültellátás Magyarországon a XVI–XVIII. században. Budapest, Gondolat Kiadó, 2019. 180 p.
- KÓNYA Imre: Antall József közelről. „Én köszönettel tartozom Magyarország népének”. [H.n.], Kortárs Könyvkiadó, 2019. 245 p.

¹ A jegyzék a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár gyarapodása alapján készült.

- LÖW Immánuel: Löw Immánuel válogatott művei I. Virág és vallás. Budapest, Scholar – Löw Heritage Alapítvány, 2019. 303 p.
- LÖW Immánuel: Löw Immánuel válogatott művei II. Fényszórá drágakövek. Budapest, Scholar – Löw Heritage Alapítvány, 2019. 270 p.
- MAGYAR László András: Paracelsus Magyarországon. 24 igaz történet. Budapest, Gondolat Kiadó, 2019. 304 p.
- Mánava-dharmaszásztra. Manu törvényei. Budapest. Édesvíz Kiadó, 2019. 561 p.
- MUSONIUS, Gaius Rufus – HIEROKLÉSZ: Musonius Rufus és Sztoikus Hieroklész töredékei. Kebész táblaképe. Budapest, Gondolat Kiadó, 2019. 160 p.
- NÉMETH György: Sötét varázslatok. Átoktáblák az ókori mágikus szertartásokban. Budapest, Gondolat Kiadó, 2019. 167 p.
- OLCZAK–RONIKIER, Joanna: Korczak. Életrajzi vázlat. H.n. Flaccus Kiadó, 2019. 415 p.,
- HORVÁTH Szilvia – KISS Magdolna: Pannóniai fürdőkalauz. Kaposvár – Pécs, Rippl-Rónai Múzeum – GeniaNet, 2019. 315 p.
- PÉTER H. Mária: Gyógyszerészképzés a Ferenc József Tudományegyetemen 1872–1919 között. Kolozsvár, Erdélyi Múzeum-Egyesület, 2019. 103 p.
- PIQUARD, Jean-Claude: A klitorisz csodálatos története. [H.n.], Jaffa Kiadó, 2019. 205 p.
- RALOVICH Béla: A népünk eredetével és oktatásunk történetével kapcsolatos gondolataink a Föld élete alakulásának fényében. Budapest, Püski Kiadó, 2019. 89 p.
- REES, Amanda – MORUS, Iwan Rhys [szerk.]: Presenting Futures Past: Science Fiction and The History of Science. [Chicago] : [University of Chicago Press], 2019 . 346 p.
- ROSTÁS Zoltán: Szétriasztva. Beszélgetések a kilencvenéves Lükő Gáborral, ifjúkora dokumentumai között. Budapest, PONT Kiadó, 2019. 152 p.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques: Önéletrajzi írások I. Budapest, Atlantisz, 2019. 420 p.
- S. SÁRDI Margit [szerk.]: Gyermekeknek kézikönyvecskéjek. Gyermeknevelési és illetémtankönyvek a 16–18. századból. . Budapest – Máriabesnyő, Magyarországi Kutató Intézet – Attraktor, 2019 . 251 p.
- S. SÁRDI Margit [szerk.]: Hasznos házi orvosságok. 18. század. Budapest – Máriabesnyő, Magyarországi Kutató Intézet – Attraktor, 2019. 265 p.
- S. SÁRDI Margit [szerk.]: Orvosságos könyv. 1677. Máriabesnyő, Attraktor, 2019. 190 p.
- SIMON Róbert : Történetírás az iszlámban. Budapest, Corvina, 2019. 556 p.
- SIMON-SZÉKELY Attila [főszerkesztő]: Lélekenciklopédia. A lélek szerepe az emberiség szellemi fejlődésében III. kötet. Lélek a mítoszok világában. . Budapest, Gondolat Kiadó, 2019 . 1024 p.
- ZONDA Tamás – BOZSONYI Károly – MOKSONY Ferenc [szerk.]: Az öngyilkosság szociológiája. Budapest, KRE – L'Harmattan Kiadó, 2019. 390 p., ill.

Tardy János (szerk.) Csalások, csúsztatások, csalafintaságok. Bp. Magyar Természet-tudományi Társulat, 2020. 420.

Az európai tudományos életben 18. század közepétől napirenden volt az évenkénti, az egész országra kiterjedő tudományos találkozók megtartása. Ezért is szerveződtek a tudományos és szaktudományos társaságok, amelyek önállóan is, majd több társaság összefogásával éves tudományos találkozót rendeztek, ahol előre megállapított témakörben hangzottak el tudományos előadások, beszámolók. Ezek a találkozók többnyire valamilyen magasabb szintű szervezet (egyetem, akadémia, kormányzati szerv, stb.) segítségével születtek meg,

Az egyetemek esetében más helyzet alakult ki: mindig napirenden volt a továbbképzés kérdése, így az egyetem a már végzett hallgatóinak lehetőséget biztosított előadások, előadói estek látogatására. Így szabályos „egyetemi társaságok” formálódtak ki, amelyek szakmai súlyát jelezte, hogy részt vehettek egyetemi tisztségviselők megválasztási folyamatában, később maguk is állíthattak jelölteket. Ez utóbbi lehetőségnek az egyetem tanári, oktatói kara nem örült. Ha nem is lett általános gyakorlat, de el sem törölték. Valóságos tudományos társaságokká váltak. Volt olyan német „egyetemi társaság”, amely külföldi tagot fogadott be, folyóiratot adtak ki rendezvényeikről, tagnak lenni mindenképpen dicsőségnek számított. Tudományos programjaikat előre megtervezték, külföldi előadókat, résztvevőket is fogadtak. Az egyetemi kart kiegészítő tudományos közösségek a legerősebb tudományos testületek voltak, létezett olyan is – például a *Leopoldinum* –, amely követendő modellt vált a tudományos életben. 1802-ben *Kitaibel Pál* ilyen természettudományos közösség megalapítását várta a Pesti Tudományegyetemtől. Sajnos alig volt „visszhangja”, a napóleoni háborúk miatt valóban pénzügyi gondot jelentett volna működése. Az 1820-as években – már az MTA működésének kezdetén – hasonló kezdeményezés nem talált követőkre, pedig – például az orvostudomány vonatkozásában – éppen a szakmai továbbképzés várt megvalósításra. Talán a konzervatív szemlélet miatt a pesti orvostársadalom megelégedett az adott lehetőséggel, az egyetemi kart kiegészítő végzetek szervezett közösségével, viszont annak megszüntetésével valóban egyre sürgetőbbé vált egy orvosi tudományos társaság szervezésének igénye. 1837. október 14-én megalakult a *Budapesti Királyi Orvosegyesület* „önmagunk továbbképzésére”, könyvtárat is alapítottak. Kezdetben havonta, majd hetente tartottak előadást, betegbemutatót. Az alapító 14 pesti gyakorló orvos volt, már az alapító oklevélben kimondták, hogy nem érdekvédelmi társaság, a szakmai továbbképzés a cél, és csak diplomával rendelkező orvosdoktorokat vesznek fel soraikba. A pesti tudományegyetem orvosi karának tanári testülete nem nézte jó szemmel a tevékenységüket, ezért „megtiltotta” a karhoz tartozó orvosoknak a gyakorló orvosok közösségéhez történő csatlakozást. A feszültség csak 1844-ben enyhült, amikor az orvosi kar dékánja feloldotta a „tiltást”. Ebben szerepet játszott, hogy *Balassa János* visszatért Bécsből, a bécsi társasági élettel kapcsolatos tapasztalatokkal. Bécsben is volt Orvosi Egylet, amelynek szabadabb szellemű szabályai szerint tagságot kérhetett és vállalhatott minden diplomás orvos, függetlenül az orvosi karhoz fűződő kapcsolatától.

A Budapesti Királyi Orvosegyesület minden évben – általában az alapítás emléknapján – éves közgyűlést és tudományos ülést tartott, amely hagyományosan az egyesület

legemlékezetesebb napjává vált. Ez a nap október 14. volt. A hazai természettudományos közéletben 1841-től működött a meghatározott időközönként megrendezett, kongresszus jellegű – *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlései*, amelyet egy független titkárság szervezett. E terület témaköreit szakosztályi rendszerbe szervezték. Valójában a hazai tudományos élet kiválóságai gyűltek egybe az évenkénti rendezvényen. Mindig a vándorgyűlés utolsó napján választották ki a következő konferencia színhelyét és témáját. A befogadó város gondoskodott a gyakorlati szervezésről, a szálláshelyekről és a résztvevők napi ellátásáról. Ez a forma kicsit bonyolultnak tűnt, elsősorban a gyakorlati vonatkozások hatottak lassúnak. Amikor 1841-ben megalakult a *Magyar Természettudomány Társulat*, mint a természettudományokkal foglalkozó szakemberek közössége, átvette a vándorgyűléseket szervező titkárság szerepét és 1843-tól már ez a szervezet gondoskodott a rendezés és a végrehajtás minden feladatáról. Ez az új forma biztosította a vándorgyűléseken elhangzott előadások könyvformában történő kiadását.

Más helyzet alakult ki 1945 után: a tudományos társaságokat 1947-ben feloszlatták, tevékenységüket a szakmai szakszervezetekbe kényszerült szakosztályokra folytatták. (A Természettudományi Társulat ismeretterjesztő funkcióját és központi lapjának kiadását egy új szervezet, a TIT vette át.) Természetesen jogaik is korlátozottak lettek. Külföldi kapcsolatokat csak felsőbb hatóságok (minisztériumok) engedélyével és ellenőrzésével létesíthettek. Önállóan nem szervezhetek tudományos értekezleteket, a tudományos üléseket is felsőbb bizottságnak kellett bejelenteni, engedélyeztetni. Természetesen voltak az MTA szervezetén belül tudományos társaságok, de a korlátozó intézkedések rájuk is vonatkoztak. A nemzetközi részvételt itt is szigorúan ellenőrizték. Az 1960-as évek közepétől megváltozott a helyzet: az orvostudományi társaságok újjáalakulhattak 1966-ban, amelyeknek a MOTESZ (*Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége*) szervezetében kellett tömörülni. A MOTESZ engedélyezte a külföldi kapcsolatot, de a szakmai felsőbb hatóságok és a Belügyminisztérium engedélyezésével. Volt a MOTESZ-nek és a tagtársaságoknak is külön alapszabályzata, az előbbi tisztikarát felsőbb hatóságok ajánlásával, illetve a tagtársaságok küldötteiből állították össze. A szakmai minisztériumok külön kezelték a nyugati és a szocialista államok tudományos és társasági ügyeit, sőt bizonyos korlátok között anyagilag is támogatták ezeket. Ez volt az úgynevezett 8. pont, amely tudományos tanulmányi és kongresszusi utakat tett lehetővé. Erre adminisztrációs elkötelezettség nélkül lehetett a tagok közül delegálni. Ezen keretek között lehetett a szocialista országok tudósait is meghívni. Kivételt képezett a Szovjetunió, ezesetben a magyar Egészségügyi Minisztérium intézte az ügyeket: megküldték a találkozó nevét, témáját és kértek személyre vonatkozó ajánlásokat.

Természetesen lehetett nemzeti és nemzetközi konferenciákat szervezni, ezekre korlátozott pénzügyi keretet biztosítottak. Ez az állapot tartott 1990-ig, amikor már ki lehetett lépni a MOTESZ-ből, MTESZ-ből, az önállóvá vált társaságok maguk alakították napi és távlati életüket. Új társaságok is alakultak, sőt régen feloszlott és megszűnt társaságok alakultak meg újra. Ilyen volt a *Magyar Természettudományi Társulat*, felélesztette, újjá alakította a régi társasági életét és szervezetét. Természetesen a feloszlott társaságok nem kaphatták vissza régen államosított vagyonukat, állami, vagy magán segítséggel újjáépítették önmagukat és tevékenységüket. Meg kell jegyezni, hogy a *Természettudományi Társulat* és a *Természettudományi Közöny* sohasem tett éles megkü-

lönbötzetést a tudományterületek között. Rendszeresen jelentek meg írások a humán és a természettudományok közötti kapcsolatok jegyében egyaránt. A *Magyar Természettudományi Társulat* visszatért az évenként megrendezésre kerülő tudományos ülések gyakorlatára. Gyakorlatilag négy konferenciát szerveztek, valamennyit teltházas érdeklődés kísért. A természettudományok képviselői mellett tudatosan meghívták más tudományterületek művelőit is, tanulságos múltbéli és jelenkori témáikkal.

2018. november 15-én tartotta negyedik tudományos éves konferenciáját a *Magyar Természettudományi Társulat*, amely konferenciát és a napjainkban nyomdai napvilágot látott kötetet szervezte és szerkesztette Tardy János c. egyetemi tanár, a Társulat főtítkára, *Csalások, csalafintaságok, csúsztatások a tudományban* címmel.

Ide kell sorolnunk azon csalásokat is, amikor a közönség megtévesztése miatt valamit egészen másként jelenítenek meg, a valós tényeket valaki másra hártják. A véletlenül felfedezett igazság felderítését valóban tudós – vagy igazságügyi – társaságra bízzák, hosszú évtizedeken át a valós tények felett vitatkoznak, igyekeznek a szemben álló oldalt tudományosan vagy emberileg lejáratni. Van olyan eset is, amikor két tudós egy adott betegség megelőzésére jól használható két – lényegében hasonló – szert fedez fel, alkalmazásuk, a vita tárgya csupán annyi, hogy a szert kik és hol alkalmazzák eredménnyel. Az ilyen esetek majdnem mindegyik szaktudomány területén jelen vannak és voltak, aminek különös tudományos jelentősége nincs, legfeljebb a bulvár sajtót képes „megmozgatni”.

Kapronczay Károly

Zerbi, Gabriele: *Über die Keutelen der Ärzte. De cautelis medicorum (ca.1495)*. Edition und Übersetzung. Hrsg. von Mariacarla Gadebusch Bondio, Manuel Förg und Christian Kaiser. Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2019. 173. p.

Gabriele Zerbi vagy Zerbis (1445–1505) a 15. század legjelentősebb itáliai orvosainak egyike volt. Elsősorban mint a reneszánsz anatómia egyik megalapozója, illetve a modern gerontológia úttörője szerzett hírnevet. Sokáig a padovai egyetem tanáráként működött, majd vesztére keleti utazásokba kezdett. Egyik útja során, nagy tekintélyének köszönhetően, Szkander bég betegágyához is kihívták, akin azonban nem tudott már segíteni: a bég halála után azonban annak fiai és barátai az orvost hibáztatták az uralkodó haláláért. Lóra pattantak, Zerbi nyomába eredtek, elfogták és egyik fiával együtt darabokra vágták a szerencsétlen tudóst.

A jelen kötet Zerbi orvosetikai, deontológiai könyvecskéjét adja közre a latin eredeti kritikai kiadásában: ám előbb a szöveget pontos és átgondolt, rendkívül alaposan jegyzetelt és magyarázott német fordításban is olvashatjuk.

Zerbi, a hippokratészi eskü elveire épülő művét elsősorban fiatal kollégáinak szánta, igyekezett számukra az orvosi tevékenységhez gyakorlati útmutatót adni.

A hat fejezetre osztott könyv filozófiai alapozású bevezetővel indul, amely az ideális orvos képét igyekszik megrajzolni, olyan egyszerű, praktikus módszereket is ismertetve, amelyek segítségével a műhibák és a tévedések elkerülhetők. Az első fejezet az orvosláshoz szükséges adottságok, képességek felsorolása után a megfelelő képzés kritériu-

mait ismerteti. A második fejezet az orvos hitével és Istenhez való viszonyával foglalkozik, hangsúlyozva, hogy az eredményes gyógyításhoz mindenekelőtt Isten hozzájárulására van szükség.

A harmadik fejezetből azt tudhatjuk meg, milyen szerzett tulajdonságok szükségesek ahhoz, hogy egy orvostól jó orvos váljék. Itt rendkívül érdekes, ma is megszívlelendő gondolatmeneteket olvashatunk arról, hogyan és milyen etikai szabályok szerint alkalmazhatja az orvos megszerzett tudását, illetve, hogy a gyógyítás során milyen szempontokat kell szem előtt tartania. Zerbi kitér az orvos személyes életvitelére és azokra a higiénés szabályokra is, amelyek kötelezőek mindazok számára, akik betegekkel foglalkoznak.

A negyedik és egyben legterjedelmesebb fejezet az orvos és a beteg kapcsolatával foglalkozik. Hogyan kérdezze, vizsgálja az orvos a beteget, hogyan viselkedjék az egyes betegségtípusok esetében, végül hogyan és mikor fogadhat el a gyógyításért ellenszolgáltatást, fizetséget. Zerbi többször is nyomatékkal említi, milyen fontos az orvos számára a beteg iránti tisztelet, a vele való együttműködés és együttérzés. Szintén megdöbbentően modernnek hat a megfelelő anamnézis és diagnózis felállításához adott gyakorlati útmutató. Az orvosnak – írja a szerző – alaposan ismernie kell a beteg körülményeit és élet-történetét is. Zerbi szerint a prognózisnak mindig óvatosnak kell lennie, felállításakor vagy legalábbis kimondásakor mindig figyelemmel kell lenni a beteg érzékenységre, itt még a mimikának és a szavak megválogatásának is különös jelentősége lehet. Kifejezetten megindítóak azok a sorok, amelyek a haldoklókkal kapcsolatos teendőkkel és kötelességekkel foglalkoznak. A szerző itt visszatér az orvosi honorárium kérdésére, megjegyzi például, hogy a honorárium esetében figyelemmel kell lenni a beteg anyagi állapotára éppen úgy, mint arra, hogy mennyire volt eredményes a kezelés. Az is lényeges, hogyan veszi át az orvos a fizetséget: a tanulmány erre vonatkozóan is alapos útmutatót ad.

Az ötödik fejezet az orvos és a beteg környezetének viszonyával foglalkozik, magyarárról szól, hogyan viselkedjék az orvos a családtagokkal és a beteg gondozóival, akik szerinte kulcsszerepet játszhatnak a kezelésben. Mind az ápolószemélyzetet, mind a gyógyszerészt, mind pedig az esetleges konziliárius orvost gondosan kell kiválasztani ahhoz, hogy a gyógyítás eredményes lehessen.

Az utolsó fejezetből azt tudhatjuk meg, milyen életkörülmények könnyítik meg az orvos számára a gyógyítást, hol válasszon lakhelyet, hogyan viselkedjék társaságban, és milyen tevékenységeket kerüljön ahhoz, hogy tekintélyét és gyógyító képességét megtarthassa.

Zerbi bölcs, tanulságos, szórakoztató és nem is túl hosszú művét a mai orvosoknak is érdemes lenne elolvasniuk, mert – természetesen mutatis mutandis – számos ma is megfogadható, hasznos tanács olvasható benne. Az irodalomjegyzékkel és névmutatóval is kiegészített, magas színvonalú kiadást évekig tartó és gyümölcsöző nemzetközi együttműködés előzte meg, amelynek fényes eredménye az a mindenkinek ajánlható remek kötet.

Magyar László András

SZERZŐINKHEZ

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) évenként jelenik meg. Célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel és a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: Dr. Kapronczay Károly főszerkesztő, Magyar Orvostörténelmi Társaság – Orvostörténeti Közlemények Szerkesztősége, 1023 Budapest, Török u. 12., e-mail: otkszerk@gmail.com és k.kapronczay@freestart.hu

Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legföljebb 60 000 n terjedelmű lehet, jegyzetekkel együtt. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat e-mailben juttassák el szerkesztőségünkhöz. Kizárólag elektronikus formában átadott tanulmányokat közlünk. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi–stilisztikai javítás jogát.

Hivatkozások: Az idézett irodalom vagy a szerzők ábécérendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmaznia kell a szerző családnevét és keresztnevének kezdőbetűjét, valamint az idézett mű teljes címét. Folyóirat-cikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát és a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig, a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az ábrákat külön jpg fájlban, szintén elektronikusan kérjük eljuttatni a szerkesztőségbe, megadva az illusztráció adatait és a képaláírás szövegét is.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol vagy német nyelvű.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Magyar Orvostörténelmi Társaság – Orvostörténeti Közlemények Szerkesztősége, 1023 Budapest, Török utca 12., E-mail: otkszerk@gmail.com és k.kapronczay@freestart.hu

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our journal, the *Communicationes de Historia Artis Medicinae* (Ovostörténeti Közlemények) is published yearly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine, pharmacy and various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. Károly Kapronczay, Editor-in-Chief, Hungarian Society for History of Medicine – Editorial Board for *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary. E-mail: otkszerk@gmail.com and k.kapronczay@freestart.hu

Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. Maximum length for original articles should be 60 000 n including notes.

Manuscripts should be sent via e-mail, possibly in Word formate. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: Literature cited should be arranged alphabetically by author, or benumbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper work. Journal articles should also include the name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations should be sent with a suitable legend which should include particulars of their source. Original articles written in English, German or French are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian.

Correspondence relating to the publication of papers or subscription, orders, review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board for *Communicationes de Historia Artis Medicinae* – Hungarian Society for History of Medicine H-1023 Budapest, Török u. 12. Hungary, E-mail: otkszerk@gmail.com and k.kapronczay@freestart.hu