

AZ
ORSZÁGOS
ORVOSTÖRTÉNETI KÖNYVTÁR
KÖZLEMÉNYEI



COMMUNICATIONES
EX
BIBLIOTHECA HISTORIAE MEDICAE
HUNGARICA



18





AZ ORSZÁGOS
ORVOSTÖRTÉNETI KÖNYVTÁR
KÖZLEMÉNYEI

COMMUNICATIONES
EX BIBLIOTHECA HISTORIAE MEDICAE
HUNGARICA

18

BUDAPEST, 1960

Szerkesztőség:

PALLA ÁKOS, szerkesztő

Országos Orvostörténeti Könyvtár

Budapest, II., Török u. 12.

Szerkesztő bizottság: FARKAS KÁROLY az orvostudományok doktora, elnök (Budapest), tagok: MORELLI GUSZTAV dr. ny. egy. rk. tanár (Budapest), DADAY ANDRÁS dr. főorvos (Budapest), NEMEDY IMRE dr. egy. docens (Budapest), BENCZE JOZSEF dr. főorvos (Szombathely), REGOLY-MEREI GYULA dr. kandidátus (Budapest), KATONA IBOLYA dr. főorvos (Budapest), HAHN GEZA dr. kandidátus (Budapest).

Редакционная Коллегия

A. ПАЛЛА, редактор

Государственная медицинско-историческая библиотека.

Budapest, II., Török u. 12.

Члены Коллегии: *Карой Фаркаш* профессор, председатель (г. Будапешт)
Небенфьер Ласло, доктор (г. Будапешт). *Андраш Дадай*, доктор (г. Будапешт)
Эндре Рети, доктор (г. Будапешт). *Йозеф Бенце*, доктор (г. Сомбатхей)
Дюла Регей Мереи, доктор (г. Будапешт). *Ибоя Катона*, доктор (г. Будапешт)
Геца Хан, доктор (г. Будапешт)

Redaktion:

A. Palla, Redakteur

Medizingeschichtliche Landesbibliothek

Budapest II., Török u. 12. Ungarn

Redaktionskommission: Prof. Dr. K. FARKAS, Vorsitzender (Budapest), Prof. Dr. G. MORELLI (Budapest), Dr. A. DADAY (Budapest), Dr. I. NEMEDY (Budapest), Dr. J. BENCZE (Szombathely), Dr. J. REGOLY-MEREI (Budapest), Dr. H. KATONA (Budapest), Dr. G. HAHN (Budapest).

Board of Editors:

A. PALLA, Editor

Library of the Medical History

Budapest, II., Török u. 12. Hungary

Consulting Editors: Prof. M. D. Ch. FARKAS, President (Budapest), Prof. M. D. G. MORELLI (Budapest), M. D. A. DADAY (Budapest), D. Pharm. I. NEMEDY (Budapest), M. D. J. BENCZE (Szombathely), M. D. J. REGOLY-MEREI (Budapest), M. D. V. KATONA (Budapest), M. D. G. HAHN (Budapest).

TARTALOM

A második magyarországi orvostörténeti vándorgyűlés Debrecen-Sárospatak 1959. aug. 28-30.	5
Dr. Regöly-Mércei Gyula: Semmelweis Ignác betegsége orvostörténelmi megvilágításban	13
Prof. dr. Haranghy László: Semmelweis Ignác betegsége kóronctani szempontból	29
Prof. dr. Nyirő Gyula: Semmelweis Ignác betegsége a pszichiatria tükrében	37
Dr. Bencze József: A magyar paraszti köpölyözésről és érvágásról	44
Dr. Huszár György: Adatok a magyar fogászat történetéhez. Régi fogorvosi hirdetések	56
Dr. Katona Ferenc: Evolúciós methodologia és klinikai orvostudomány	68
Dr. Hints Elek: Császármetszések a sterilitás előtti időben (Semmelweis korában)	73
Dr. Juhász Lajos: A Tanács hatalom egészségpolitikája Debrecenben (Orvosok a Kommun alatt)	83
Dr. Hahn Géza: A materialista irányzat úttörői a magyar orvostudományban	91
Hanny Irén, Kevcházi Ferenc és Kulcsár Gizella: Néhány debreceni boszorkányper orvostörténeti vonatkozása	98
Dr. Zsakó István: Hogyan lehetne lényegesen megkönnyíteni a magyar orvostörténeti kutatók munkáját?	108
Dr. Székely Sándor: Az orvostörténet oktatásának tapasztalatai a közép-fokú egészségügyi szakiskolákban	113
Dr. Oláh Andor: Újabb adatok Tormási Lajos (1784-1867) Békés megye fizikusa életéről	120
Dr. Réti Endre: Magyar darwinista orvosok	121
Dr. Szodoray Lajos: Debreceni orvosok, gyógyítók és kórházak a XVII-XVIII. században	132
Dr. Földes Vilmos: Szemlévénnyek a magyar igazságügyi orvostan történetéből	146

Dr. Tamássy Géza: Adatok a valódi himlő (variola vera) elleni védekezéshez és járványtanához	154
Dr. Halmai János: Gyógyszertárvizsgálati jegyzőkönyvek a XIX. század első felében	155
Dr. Módis László: A debreceni Református Kollégium tulajdonában levő Weszprémi: „Succincta...” kézirat eredetiségének kérdéséről	162
Dr. Daday András: Sebészésérelmek a XVIII. században	168
Dr. Schultheisz Emil: Későközépkori orvosi kéziratfragmentum ...	175
Dr. Jantsits Gabriella: Az első magyar bábakönyv illusztrációi	188
Palla Ákos: A graviditás ábrázolása egy késői reneszánsz-kori elefántcsont faragványon	202
Dr. Raffy Ádám: Isten és ördög a betegségek aetiológiájában	211

A MÁSODIK MAGYARORSZÁGI ORVOSTÖRTÉNETI VÁNDORGYŰLÉS

Debrecen—Sárospatak 1959. augusztus 28—30

A magyarországi orvostörténeti kutatások mindegyre jobban kibontakozó és sokasodó eredményei biztosították a második vándorgyűlés sikerét, amelyet Debrecenben rendezett a Magyar Tudományos Akadémia Orvostörténeti Bizottsága, az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Orvos-Gyógyszerésztörténeti Szakcsoportja és az Országos Orvostörténeti Könyvtár. A vándorgyűlés napirendjén a szerteágazó kutatás ismertetése ezúttal sem csoportosult egy központi mag, egy főtéma köré; ez lehetett előnye akkor, mindön az előadók változatos kutatási anyagának bemutatását biztosította. De ez volt hátránya is, mivel a dolgok és témák rendszertelen összehalmozása széteső látzatot teremtett. Bármelyik szemszögből is tekintjük azonban e tényt, a napirend a rendkívül gazdag és sokirányú munkálkodást bizonyította. Megállapítható, hogy e bő termés bizonyosága az alkotó munkának és a napirend ezt kívánta szolgálni. Bemutatta; a ma már bőségében alkotó orvostörténelem jellegzetes ágait, eredményeit s ez biztosítja minden időre a marxista szemléletű tudománytörténeti kutatásnak az orvostörténelemben is teljes létjogosultságát. A magyar orvosi múltat mozaikokból kell felépíteni, mint ahogy a kutatókat egyénenként indította meg a szakma szeretete, az orvostörténelemmel érzett szoros kapcsolat. Voltak hibák, és lesznek hibák, de mindezt éber figyelemmel kísérijük és a tudományos bírálat minden eszközét felhasználva igyekszünk vajdó eredményeinket gyümölcsöző alkotásokba rögzíteni.

Az előadások nagy száma, sokoldalúsága, eredetisége világos bizonyítékai a tudatosan művelt orvostörténelemnek, a szakma jelentős terebélyesedésének, a kibontakozó perspektíváknak, a magyar orvostörténelem több századot meghaladó életének. Egy-egy ilyen tudományos számbavételkor jogosan állapíthatjuk meg, hogy utunkat határozottan kijelölte a szocializmust építő nemzetek sorsa, amelyen a párt és a kormány támogatásával akarunk és kell haladni.

E gondolatok jegyében érkeztek meg a vándorgyűlés részvevői Debrecenbe, hogy megkezdjék tanácskozásait.

A napirend során a résztvevők megjelentek Hatvani István orvosdoktor, a Kollégium egykori tanára (1713–1786) szülőháza előtt, amelyet a vándorgyűlés nevében Szodoray Lajos, az orvostudományok doktora, a debreceni orvosegyetem tanára koszorúzott meg és a következő beszédet mondotta:

„A Magyar Tudományos Akadémia Orvostörténeti Bizottsága, az Orvosegészségügyi Szakszervezet Orvostörténeti Szakcsoportja és az Országos Orvostörténeti Könyvtár által rendezett II. Magyar Orvostörténeti Vándorgyűlés elnöksége és tagjai nevében tisztelgünk itt a nagy magyar tudósnak, Hatvani Istvánnak egykori lakóhelye előtt.

A magyar orvostörténetnek ez az egyik kimagasló alakja mintegy 250 év előtt született felvidéki magyar területen és már 20 éves korától kezdve élete szorosan összekapcsolódik a Tiszántúl kulturális centrumának, Debrecen városának életével. 1738-ban már a Kollégium tanulója, 1741-ben pedig a nagy hírű debreceni főiskolának togátus diákja. Baseli egyetemen végzett tanulmányait is elsősorban a debreceni Kollégium tanárainak a magyar tehetségek kifejlesztésére vonatkozó támogató ténykedése kezdeményezi. Baselben 1748-ban avatták az orvostudományok doktorává és már 1749-ben a debreceni Kollégium nyilvános előadója: a matematikát és filozófiát tanítja. Következő évben kezdi meg híres fizikai előadásait.

Tanári működése mellett a Kollégium betegeinek lelkiismeretes orvosa, aki tele van humánnummal és ez a jellemvonása készteti arra, hogy 1752-ben létrehozza a betegpénztárt, majd 3 év múlva a kórházi alapot, amely intézmények lehetővé teszik a sze-

gényebborsú diákoknak a kor szintjén történő orvosi kezelését. Minthogy 4 évtizeden át a diákok iskolaorvosaként működik, ami által az első magyar iskolaorvos megtisztelő címét nyerte el. Áldásos működéséről tanúskodik az a 198 orvosi rendelvénye, amelyet Csikesz Sándor teológiai professzor talált meg a főiskola régi számadása között.

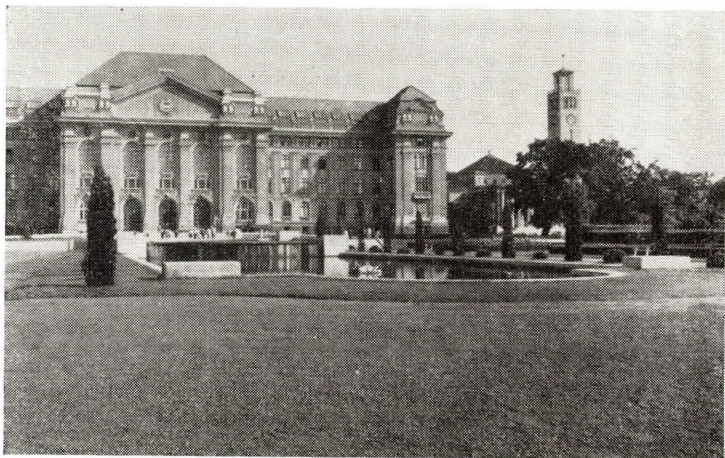
Hosszú időközön át nem méltányolták kellően Hatvani egyéniségét és érdemeit, sőt félreismerték haladó szellemét és modern kísérletező képességét. A kor elmaradott egyes íróinak írásai és a szóbeszéd a modern fizikai kísérleteket végző tudóst a tudatlanságból származó misztikus mezbe öltöztette és sokáig mint „ördöggel cimboráló mágus” vagy mint az egyes közírók és szépírók jelen századunk első felében mint „magyar Faust” titulálták és szerepeltették. Itt az ideje, hogy végre a magyar szocialista orvostörténészek visszautasítsák ezeket a kétes „epitheton ornans”-okat és Hatvaniban az egyik legnagyobb polyhistor, a magyar mérnöktudomány megindítóját, a kiváló orvost, a nagy ha-



Dr. Szodoray Lajos a Hatvani Szülöház előtt emlékebeszédét tartja

zafit, aki egy pillanatig sem szűnt meg a Habsburg elnyomás ellen küzdeni és mindenekelőtt az első magyar iskolaorvost, a tudós tanárt és humanistát tiszteljük.

A II. magyar Orvostörténeti Vándorgyűlés tagjai mély tisztelettel állnak meg Hatvani professzor egykori lakóháza előtt, tisz-



A vándorgyűlés színhelye: a debreceni Kossuth Lajos Tudományegyetem

teletük és szeretetük jeléül helyezik emléktábláján ezeknek a nemes érzéseknek babérjait.”

Eme ünnepélyességtől átfűtött aktus után a vándorgyűlés résztvevői a Kollégium épületének történelmi nevezetességű oratóriumában – ahol az 1848–49-es szabadságharc alatt Kossuth Lajos elnökletével az országgyűlés ülésezett –, dr. Ötvös János könyvtárigazgató könyvkiállítást megnyitó beszédét hallgathatták végig. Beszédében rámutatott arra, hogy a vándorgyűlés alkalmából a Kollégium könyv- és kézirat kincseinek orvosi és gyógyszerészeti anyagát mutatja be a résztvevőknek, amely századok gyűjtésének a gyümölcse.

Ezt követte a vándorgyűlés ünnepélyes megnyitása a Kollégium dísztermében. Haranghy László, az MTA levelező tagja, egyetemi tanár, az MTA Orvostörténeti Bizottságának elnöke, mint üléselnök rövid beszédben üdvözölte a vándorgyűlést, a párt képviselőjét, az Egészségügyi Minisztérium részéről megjelent dr. Dubovitz Dénes főosztályvezetőt, az egyetem rector magnificusát, a Kollégium igazgatóját, valamint a megye és a város képviselőit.



Ezután Farkas Károly az orvostudományok doktora, a szakcsoport elnöke beszámolt az elmúlt évi működésről, majd az orvostörténelemben kimagaslót alkotó kutatók részére alapított Weszprémi emlékérmét osztotta ki, melyet 1958. évre a bizottság a következőknek ítelt oda: Bencze József, Daday András, Palla Ákos és Regöly-Mérei Gyula. Az 1959. évre az emlékérmét Szodoray Lajos kapta, aki a kitüntetettek nevében meleg szavakkal köszönte meg a szakma elismerését.

Ezt követte a megnyitó előadás a következő beosztásban:

a) Regöly-Mérei Gyula, az orvostudományok kandidátusa (Budapest): Újabb adatok és szempontok Semmelweis betegségének megítéléséhez.

b) Haranghy László, egyetemi tanár (Budapest): Semmelweis betegsége pathológiai szempontból.

c) Nyirő Gyula, egyetemi tanár (Budapest): Semmelweis betegsége pszichiatriai szempontból.



Az előadások után díszvacsera volt az Aranybika nagyszálló üvegtermében.

Másnap, augusztus 29-én a napirend folytatódott a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában a következő sorrendben:

Üléselnök: Szodoray Lajos, az orvostudományok doktora.

1. Bencze József (Szombathely): A magyar paraszti érvágás és köpölyözés.

2. Huszár György (Budapest): Régi fogorvosi hirdetések.

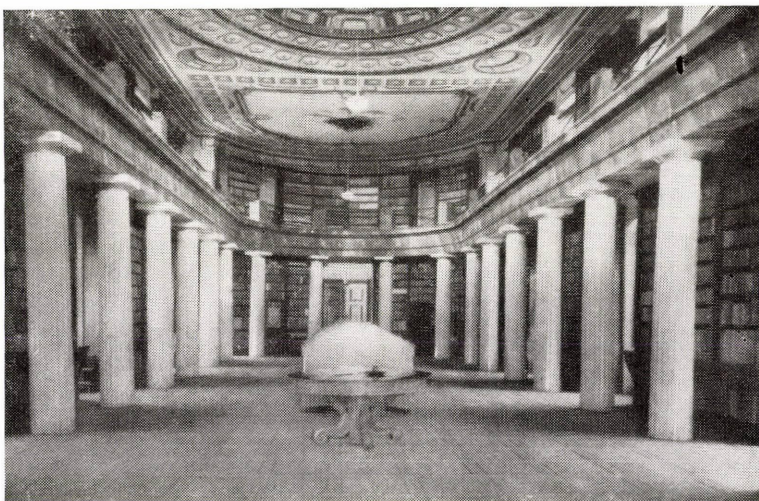
3. Katona Ferenc (Budapest): Evolúciós módszerek és szempontok a klinikai orvostudományban.

4. Hints Elek (Budapest): Császármetszés a sterilitás előtti időszakban.
5. Juhász Lajos (Debrecen): A Tanácsköztársaság egészségpolitikája Debrecenben.
6. Hahn Géza (Budapest): A modern orvostudomány materialista vonásai a múlt század elején.
7. Hanny Irén, Keveházi Ferenc, Kulcsár Gizella (Budapest): Nehány debreceni boszorkányper orvosi megvilágításban.
8. Zsakó István (Budapest): Hogyan lehetne lényegesen megkönnyíteni az orvostörténeti kutatásokat.
9. Székely Sándor (Budapest): Az orvostörténet oktatásának tapasztalatai a középfokú egészségügyi szakiskolákban.
10. Oláh Andor (Békéscsaba): Újabb adatok Tormási Lajos (1784–1867), Békés megye fizikusának életéről.
11. Réti Endre (Budapest): Magyar darwinista orvosok. Ebédszünet után folytatódott a napirend. Üléselnök: Farkas Károly, az orvostudományok doktora.
12. Szodoray Lajos (Debrecen): Debreceni orvosok, gyógyítók és kórházak a XVII. és XVIII. században.
13. Földes Vilmos (Budapest): Szemelvények a magyarországi igazságügyi orvostan történetéből.
14. Tamássy Géza (Debrecen): Adatok a valódi himlő (variola vera) elleni védekezéshez és a himlő járványtanához.
15. Halmi János (Budapest): Gyógyszertárvizsgálati jegyzőkönyvek a XIX. század első felében.
16. Módis László (Debrecen): A ref. Kollégium tulajdonában lévő Weszprémi Succincta . . . kézirat eredetiségének kérdéséről.
17. Daday András (Budapest): Sebész sérelmek a XVIII. században.
18. Schultheisz Emil (Budapest): Későközépkori orvosi fragmentum.
19. Jantsits Gabriella (Budapest): Weszprémi István műveinek debreceni vonatkozású könyvillusztrációi.
20. Palla Ákos (Budapest): A graviditás ábrázolása egy késő reneszánsz-kori elefántcsont faragványon.
21. Raffy Ádám (Budapest): Isten és ördög a betegségek aetiológiájában.

Miután ezzel a napirend véget ért, az üléselnök a vándorgyűlést kiértékelte és örömeinek adott kifejezést, hogy azon a régi gárda mellett a fiatalok, a végző orvostanhallgatók is megjelentek mint előadók is és a vándorgyűlést berekesztette.

A következő napon, augusztus 30-án, a vándorgyűlés résztvevői autóbusszal Sárospatakra utaztak, ahol a Kollégium könyvtár-igazgatója, dr. Ujszászy Kálmán beható ismertetése után megtekintették a Nagykönyvtár birtokában levő egyik XIX. századi magyar orvosnak, Kováts Mihálynak könyvtárát és kéziratait. Ezután a Bodrog-parton levő Rákóczi-várat és múzeumot tekintették meg, majd ebéd után Miskolc, Lillafüred, Eger érintésével a vándorgyűlés résztvevői hazaindultak Budapestre, ahová 22 óraker a napirendnek megfelelően megérkeztek.

A vándorgyűlésen elhangzott előadásokat a következőkben tesszük közzé azzal, hogy ezekben egy esztendő orvostörténeti kutatásának eredményeit bocsátjuk a tágabb szakma rendelkezésére.



A sárospataki kollégiumi nagykönyvtár díszterme

I

SEMMEIWEIS IGNÁC BETEGSÉGE ORVOSTÖRTÉNELMI MEGVILÁGÍTÁSBAN

Írta: Dr. REGÖLY-MÉREI GYULA (Budapest)

A tudomány sokszor fáradságos és hosszú úton, olykor csak gátak elhárítása után éri el a valóságot. Az a per, amit egykor Semmelweis folytatott az igazságért, már évtizedek óta eldőlt és valóra vált az a megállapítás, hogy „halálában érte el a halhatatlanságot”. A per befejeződött. Az általa elsőként felismert és hirdetett asepsis, mai orvosi szemléletünknek maradandó alapját képezi. Fennmaradtak, vagy éppen felmerülnek azonban még mindig kérdések, amelyek maradéktalan tisztázása szükségesnek látszik. Az utóbbi időben ismét előtérbe került annak vitája, hogy miként viszonyul tanítása Lister elveihez. Létjogosultsága ilyen vitának voltaképpen nincsen, mert Semmelweis az asepsis tanát alapozta meg, mégpedig a baktériumok felfedezése előtti időben, amíg Lister már Pasteur eredményeinek birtokában, sőt azokból kiindulva teremtette meg az antisepsis elveit. Semmelweis tehát korábban és többet mondott, mint Lister és a tudománynak, de az egész emberiségnek kára, hogy tanítása csak évtizedek múlva terjedt el. Lister nem a Semmelweis által megnyitott utat munkálta tovább, az antisepsis gondolata nem hatotta át maradandóan az orvosi szemléletet, de mégis ez adta meg az első nagy lehetőséget a sebészet fejlődésére; s végeredményben, bár kétségtelenül a gennykeltők felfedezése után, diadalra segítette a semmelweisi tanokat is.

A nagy emberek magánélete és így betegségük is, rendszerint történelmi érdekességgel bír. A betegség magyarázhatja az egyéni élet számos változását vagy jelenségét, főként ha hanyatlásról, negativitásról van szó. A pozitív értelmű alkotás vonatkozásában, a tudomány döntő eredményeinek megtalálását illetően azonban már elsőkélyesedik jelentősége, legfeljebb tragikumot képvisel és az elismerés, a hódolat érzése mellett, megdöbbenést és mély sajnálatot vált ki. A kutatás nagysága természetesen áttöri mindazt a burkot, amit akár a tragikum, vagy romantika, sőt esetleg a lekicsinylés szöhet betegségből a személyiség köré és lenyűgözően emelkedik a tudomány maradandó eredményeinek sorába.

Ez a helyzet jut akkor is érvényre, ha Semmelweis betegségével foglalkozunk. Betegségének adatai körül, elsősorban pedig annak kórlényegét illetően, azonban olyan sok ellentmondást találhatunk a különböző irodalmi, sőt történelmi forrásokban, hogy jogosan kerül előtérbe: Semmelweis perének a betegségével kapcsolatos fejezete még napjainkban sem nyert befejezést.

Mind a bel-, mind a külföldi irodalmi művek két vonásban teljesen megegyeznek, és pedig abban, hogy Semmelweis sepsisben halt meg és halála előtt valamely elmebajban betegedett meg. Az ápolás helyéről szóló adatok azonban már korántsem bizonyulnak egyöntetűnek. Az alservorstadi (Wien) lelkeszi hivatal által, 1865. szeptember 19-én kiállított halotti bizonyítvány szerint Semmelweis a bécsi k. k. Allgemeines Krankenhausban halt meg. Schürer von Waldheim¹ a Niederösterreichische Landes-Irrenanstalt-ot jelöli meg. A „Presse” című egykorú lap (1865. augusztus 16-i szám) azt jelenti, hogy Semmelweis halála a döblingi elmeógyógyintézetben következett be.² Innen származik a századeleji hír, hogy Semmelweis ugyanabban a szobában halt volna meg, mint Széchenyi István. Az egykori tanársegéd, Fleischer az 1872-ben kiadott nekrológiájában³ csak arról ír, hogy Semmelweist bécsi tébolydában helyezték el. Az „Orvosi Hetilap” egykorú száma⁸ egyáltalában nem jelöli meg a gyógykezelés helyét. Semmelweis felesége a „Magyar Hírlap” című napilap számára 1906. október 2-án adott interwiewjában kezelési

helyként a Niederösterreichische Irrenanstalt-ot említi meg, de elmondja azt is, hogy ott nem járt, mert férjét már nem látogathatta meg, azt a kezelőorvosok eltiltották.

A halál időpontja valamennyi forrásban megegyezik, az 1865. augusztus 13. napja. Semmelweis betegségéről kórtörténet sohasem került közlésre. A boncolási jegyzőkönyv magyar nyelvű változata⁴ és az agynak Meynert által végzett histológiai vizsgálata⁵ az „Orvosi Hetilap” 1865. évfolyamában jelent meg.

A wieni Kórbonctani Intézetben elfekvő eredeti boncjegyzőkönyv szerint – mint azt Haranghy professor közleményéből megtudjuk – az „Irrenanstalt Prof. Mildner” gyógyintézetben végezték a gyógykezelést, amely Chiari professor levele szerint: „Das war, wie mir Herr College Schönbauer mitteilte, seinerzeit eine private Irrenanstalt, die aber seit langem nicht mehr existiert.”

Az irodalmi adatokkal ellentétben, tehát Semmelweis nem a nagyhírű Riedel által vezetett elmegyógyintézet, hanem a Mildner-féle magánszanatórium betege volt. Úgy látszik, ez magyarázza meg a kórtörténet körüli „rejtély” is. Semmelweis betegségről ugyanis orvosi feljegyzés sohasem került napvilágra. A leipzig J. Keller bécsi kutatásai éppen úgy negatív eredménnyel zárultak, mint saját ez irányú törekvéseink. Kérésünkre Chiari professor, Seitelberg tanár szíves segítségével is megkísérelte a kórlap megkeresését, azonban 1958. június 8-án kelt levelében a következőket írja: „Eine Krankengeschichte war nicht aufzufinden.”

Említettük, hogy az „Orvosi Hetilap” egykorú évfolyamában hírt adott Semmelweis haláláról.^{6, 8} Sem a Markusovszky által írott nekrológban,⁷ sem az elhalálozást jelentő szerkesztőségi közleményben⁸ nincsen szó valamely több hónapos betegségről. Ellenkezőleg, azt olvashatjuk, hogy „Semmelweis tanár tetemei f. hó 16-án takarítottak el Bécsben, ahová júl. hó 20-án utazott fel, és pedig a schmelzi temetőben. A temetkezési szertartás a kórházban tartatott meg, ahol ő mint Rokitskynak és Skodának lelkes tanítványa működött, s később mint másodorvos, szülészeti tanársegéd és magántanár működött.”⁸ Markusovszky pedig megemlékezésében így jellemzi Semmelweist: „Gyöngéi

erényeiben gyökereztek, s annak, amit jónak és igaznak hitt, heves vitatása, a rossznak vagy a tudományra nézve károsnak látára vagy hallatára benne felforró indulat, – valamint a nyilvánulásra nézve testi szenvedő állapotában találjuk magyarázatukat, úgy erkölcsi jellegük tekintetében motívumaik, irányuk és tiszta céljuk által tökéletesen igazolván. Semmelweis tanár őszinte és természetes ember volt, s más lenni nem is tudott; önzés és alattomoság egyenes lelkéhez sosem fért...⁷ Ebben a jellemzésben indulatos, mondjuk így: „sangvinikus” tudós képeére ismerünk, heves viták elevendenek fel, de semmiképpen nem utal pathológiás jelenségekre. A „nyilvánulásra nézve szenvedő testi állapot” régies és ma már félremagyarázható kifejezés Semmelweis nehezkesebb stílusára vonatkozik, ami az írástól is hosszabb időn át visszatartotta és amiről másutt⁹ így nyilatkozik Markusovszky: „S megvalljuk, hogy a lelkiismeretfurdalás egy nemével gondolunk vissza azon enyhe kényszerre, amit nála »önkéntes« cikkeik megszavazása végett kelle alkalmazásba hozni.”

Jogosan felmerülhet azonban olyan kérdés is, hogy vajon nem vezette-e a korabeli hazai orvosi köröket a pietásnak rosszul értelmezett gondolata és ezért egyszerűen elhallgatták volna a szégyenként értékelt elmebetegséget. Ilyen feltevésekre határozottan „nem”-mel válaszolhatunk. Az „Orvosi Hetilap” ugyanis teljes egészében nyilvánosságra kívánta hozni Semmelweis betegségét, már a halálhír tudósításában megemlíti a boncolási kórismét,⁸ a későbbiekben pedig in extenso ismertetik mind a boncolás,⁴ mind az agy szövettani vizsgálatának⁵ eredményét. De világosan és félreérthetetlenül írnak magáról a betegségről is: „... s mindezeknél fogva gennyvér volt jelen, mely gyors halálát okozta...”⁸ Nyomát sem találjuk annak a „diplomatiкус” megfogalmazásnak, amellyel a halálhírral foglalkozó közlemények kiméletről leplezik akár az elme elborulását, akár öngyilkosságot vagy olyan más okot, betegséget, aminek szélesebb körben történő publikálása a család, vagy szerkesztők előtt nem látszik kívánatosnak. Ellenkezőleg ezúttal gyors lefolyású betegségről van szó, amely abban az időben halálos kimenetelt jelentett (sepsis), hiszen Markusovszky az előbbieken idézett nekro-

lójában arról ír, hogy már kezdettől fogva reménytelennek tekintette Semmelweis betegségét: „Már midőn tiszt ügyfelünk megbetegedésének szomorú hírére megerősíteni tollunk vonakodott, azon súlyos aggodalommal telt meg keblünk, hogy annál szomorúbb tényt kellend valószínűen nem sokára feljegyeznünk, de azt, hogy a csapás így gyorsan érjen meg, még sem vártuk.”⁷ Markusovszky „prognózisa” tehát foudroyans lefolyásra vonatkozik, ami semmiképpen sem illik mania, vagy paralysis progressiva esetére, de teljesen megfelel septicopyaemia kórisméjének. Ezt annál bizonyosabbnak tarthatjuk, mert a megemlékezés alább a következőkben folytatódik: „A halál mindezen jelen munkálkodásnak s szép reményeknek véget vetett.”⁷ A kortárs és bizalmas barát, Markusovszky tehát Semmelweis élte végéig terjedő lankadatlan tevékenységre emlékezett vissza, a munkálkodás folytatására reménykeltő perspektívát látott. Mindennek nem a betegség vetett véget, ahogyan az elmebaj esetén lenne várható, hanem a halál.

Ezek az adatok természetesen éles ellentétben állanak Schürer von Waldheim könyvében¹⁰ szereplő leírással, ami másutt is szerepel az irodalomban. Ezek szerint ugyanis éppen Markusovszky vette volna észre Semmelweis kóros hangulatemelkedését (!). Schürer von Waldheim azonban Semmelweis állítólagos betegfelvételi jegyzőkönyvének faksimileszerű ábráját is közli, amely a Niederösterreichische Landes-Irrenanstalt fejlécét viseli. Az eredeti boncjegyzőkönyv már vázolt személyi adatai alapján azonban ezt a betegfelvételi jegyzőkönyvet hamisítványnak kell tartanunk és ezért legalább annyit joggal állíthatunk, hogy Schürer von Waldheim nyilván nagy jóakarattal és fáradsággal készült munkájába, bizonyosan nem saját hibájából, hanem az eredeti forrásművek hiányában, megtévesztő adatok is kerültek.

Schürer von Waldheim idézett könyvében több helyen hivatkozik Hirschler Ignác „Erinnerungen an Semmelweis” című kéziratára, amely Hegar tulajdonában volt. Ez a munka azonban sohasem jelent meg, a kézirat további sorsa sem ismert, jelenlegi lelőhelyéről nem tudunk semmit. Az kétségtelen, hogy Hirschler ilyen megemlékezést szerkesztett s azt Tauffer juttatta el Hegarhoz. Tartalma azonban pontosabban nem tudott. Több

közlemény Semmelweis betegségével kapcsolatosan Hirschler feljegyzéseire hivatkozik. A Hirschlerrel kapcsolatba hozott feljegyzéseken kívül a kortársak közül csupán egykori tanársegéde, Fleischer József Rókus kórházi főorvos nyilatkozott. Az „Orvosi Hetilap” 1872. évfolyamában megjelent megemlékezésében éppen Fleischer írja le az ún. „bábaeskü”-jelenetet, azt ugyanis, hogy Semmelweis az 1865 júliusában megtartott kari ülésen, a kinevezendő tanársegédekének névsora helyett, zsebéből elővonta bábaeskü formulárját és annak szövegét recitálta volna. Erről a jelenetről a résztvevők nem tesznek említést, a tanársegéd Fleischer nem lehetett jelen, a hír forrását azonban nem említi meg. A közlemény megírásakor Balassa már nem volt életben. Markusovszky, aki akkor nem volt a Kar tagja és így nem lehetett szemtanú, pedig nem cáfolta, hanem mint szerkesztő hozzájárult a közléshez. Az improvizórium idején a kari ülésekről egyáltalában nem vezettek jegyzőkönyveket, ezirányú levéltári és irattári kutatásom tehát nem vezethetett sikerre. Mindezek alapján nem vethetjük el annak lehetőségét, hogy a jelenet valóban a Fleischer által megírt módon történt meg. Mindenesetre ez az esemény már Semmelweisnek gennyes kézfertőzése *után* következett be. Fleischer ezen adatát vette át könyvében Bruck, s ennek német nyelvű fordítása¹¹ szerepelt Schürer von Waldheim egyik forrásmunkájaként (lásd a könyv irodalmi hivatkozásait). Ennek ellenére Schürer von Waldheim egyáltalában nem említi fel a „bábaeskü”-jelenetet és jöllehet, hogy Semmelweis elmebaját vitán felül bizonyítottnak látja, mégis csupán kedélyváltozásról, ingerlékenységről, szórakozottságról, éjszakai nyugtalanságról és étvágyának kórosnak tartott fokozódásáról számol be. Utóbbi állítólag főként az 1865. július 13-i vendégeskedés alkalmával mutatkozott volna. Semmelweis felesége a már idézett újság-interviewban kétségtelenül ugyanezeket a tüneteket mondta el; igaz azonban, hogy az eseményeket követően 41 esztendő múlva, igen magas életkorban és Schürer von Waldheim könyvének megjelenése utáni időben. Arról is megemlékezik, hogy férjének 1865. július 13-a után már nem volt szabad betegeket látogatnia és kezelnie, ennek ellenére azonban, főként az esti órákban, kocsiba ült, hogy betegvizsgálatra induljon, ami-

nek elhárítása csak megrévesztéssel („már elszállították a betegget. Senki sincs otthon”) sikerült. Schürer von Waldheim szerint fejfájásról is panaszkodott, feleségével gyengéden viselkedett, kisleányával énekelgetve játszadozott.¹²

Budapesti orvosainak (Wagner, Balassa, Bókay) tanácsára 1865. július 20-án szállították Bécsbe, mégpedig további gyógykezelés céljából. Az útra felesége és tanársegéde, Báthory is elkísérte. Báthory az útról és a Bécsben történekről azonban sosem nyilatkozott.

Az előbbieken vázolt tünetek fellépésekor Semmelweis már lázzal járó, septikus jellegű kézfertőzésben szenvedett, ugyanis – mint ismeretes –, egy újszülöttel kapcsolatos gennyes műtét alkalmánál, még július első napjaiban megsértette kezét.

Igen jelentőségteljes tehát, éppen az elmebaj szempontjából, annak megállapítása, hogy miként viselkedett Semmelweis 1865. július 20-a után Bécsben. Tanulmányunknak egyik célja a biográfiai körtörténetszerű összeállítása és annak orvostörténelmi módszerekkel való elemzése. A pathológiai értékléssel Haranghy professzor, a pszichiatriai megállapításokkal pedig Nyirő professzor foglalkozik majd közleményében.

Schürer von Waldheim könyvében azt az álláspontot képviseli, hogy Semmelweisen már 1851-ben lappangó chronikus elmebaj tünetei mutatkoztak volna és ezért mondott le – szerinte indokolatlanul, az orvostörténészek többsége szerint azonban teljesen jogosan – a bécsi magántanári képesítéséről.¹³ Valószínűleg ez az oka annak is, hogy Schürer von Waldheim szinte kiemelten foglalkozik azzal, hogy Semmelweis fiatal évciben vidám módon kereste a társaságot, hódolt a táncnak; ezzel mintegy anamnesztikus háttérrel nyújt syphilises fertőzés lehetőségének. Miután Schürer von Waldheim mindenképpen bizonyítani kívánja Semmelweis elmebetegségét, ezért életének utolsó napjait elsősorban Schürer von Waldheim tudósításában¹⁴ vesszük át. Semmelweisnek azt mondták, hogy nyaralás céljából Gräfenbergbe utaznak. A vonaton azt a kérését fejezte ki, hogy felesége térjen majd vissza Pestre és hozza magával a többi gyermeket is, ugyanis csupán a karonülő, kis Antónia volt társaságukban. Bécsben Hebráékhoz hajtattak. „Da bin ich wieder, ein kranker

Kerl” – mondja Semmelweis – „aber der Ferdinand (ti. Hebra) wird mich schon wieder gesund machen. Er ist der einzige, zu dem ich Vertrauen habe.” Ez megmagyarázza azt is, hogy miért fordult Semmelweis ezúttal Hebrához és nem a belgyógyász Skodához. Schürer von Waldheim ugyanis olyanformán ír, hogy Skoda a „váratlan” bécsi távozás miatt teljesen elfordult volna Semmelweistől. Skoda etikai vonásainak ismeretében azonban el sem képzelhető, hogy teljes tudásával nem állott volna beteg barátjának és tanítványának rendelkezésére.

De ez a beszélgetés másról is felvilágosítást ad, éspedig arról, hogy Semmelweisnek betegségtudata van. Jobb keze középső ujján fájdalmas gennyedés támadt, lázas. Sérülését „sokáig maga kezelte. Éjszakénként vízben áztatta” (Semmelweisné¹⁵). A beteg mindig mélyebb kontaktust keres orvosával. Semmelweis sem viselkedik másként. Az a jelenet jut az eszébe, amikor egykor ő volt az orvos és Hebra állott aggodalommal a szülőszoba ajtajában. Most azonban a lázas, beteg Semmelweis várja Hebrától a gyógyulását. Odafordul Hebránéhoz: „Erinnern Sie sich noch, wie ich Ihnen gerufen habe: A Büaberl is!” Bécsi argót használ, de csak Hebra gyermekével kapcsolatosan, kizárólag ebben a mondatrészben, s ezzel mintegy felidézi a régi bensőséges barátságot. Ki mástól várhatna gyógyulást, ha nem az európai hírű orvostól, az őszinte baráttól, akinek egykoron ő mentette meg feleségét a puerperalis sepsis veszedelméből? Drámai párhuzam bontakozik ki; Hebráné szülésekor a gyermekágyi láz és most: a sepsisben megbetegedett Semmelweis. Semmelweis egykor segített; Hebráné most ott áll házuk kapujában, lakásában vidáman várják gyermekei. Ám Semmelweis életútja másként fejeződik be.

Sérült jobbival becsapja a kocsi ajtaját. Semmelweis úgy tudja, hogy Hebra új kórházát tekintik meg. A kocsi elindul végzetes útjára. Többet Semmelweist sem családja, sem barátai nem látták. Felesége sem látogathatta meg. Kérdésére „az igazgató azt felelte, hogy sötét kamrában van” (Semmelweisné interwiewja¹⁵).

Talán szerencsére, de homály fedí mindazt, ami az elmeegógyintézetben történt. Az is elegendő, ha a múlt századbéli elmeinté-

zetek ún. „sötét kamrájáról” hallunk. Felesége csupán annyit tud, amit és ahogyan azt neki elbeszéltek.¹⁵ Állítólag este Semmelweis felöltözött és a kapu irányába sietett, hogy eltávozzon. Előzetesen szobájában lepihent, abban a hitben, hogy Hebra új gyógyintézetének vendégszeretétét élvezi. A kapuban feltartóztatták és meggátolták elmenetelét. „És ekkor tört ki uramon a roham. Erős ember volt, úgy hogy hat ápoló alig bírta lefogni” – mondja el felesége.¹⁵ Ez a megállapítás megint igen jelentőségteljes Semmelweis betegségének elbírálásakor, mert a vele együtt élő felesége jelenti ki, hogy Semmelweisnél megelőzően sosem mutatkozott „roham” vagy másfajta raptusos jelenség.

Mindennek ismeretében jogos kétség merül fel Semmelweis elmebaját illetően. A psychés tünetek hevenyen léptek fel és nem nélkülözzük a külső kiváltó ok lehetőségét sem, adott esetben a septikus állapot okozta magas lázat.

A boncolás – imerten – septico-pyaemiát állapított meg. Semmelweisné 1906-ban arról tett említést,¹⁵ hogy Rokitansky végezte a boncolást. Hátgerincén ő állapította meg, hogy amiről mi, közvetlen környezete, nem tudtunk, négy évig kínozza férjemet az idegbaj.”¹⁵ Egészen kétségtelen, hogy a tünetmentes „négy éves” betegségtartam orvosilag nem megalapozott kijelentés, nyilvánvalóan ezt a boncolás nem állapíthatta meg. Mindezt a feleségnek vigaszként mondhatták a barátok. Ezzel szemben viszont az kétségtelenül tényként fogadható el, hogy Semmelweis esüleget előzetes betegségéről „közvetlen környezete” sem tudott, erre utaló tünetek nála nem jelentkeztek. De ennek élete végéig megtartott aktivitása és mozgékonysága is ellentmond.

Mivel a boncjegyzőkönyvön nem szerepel a boncolást végző orvos neve (lásd: Haranghy professzor közleményét), ezért megnyugtató módon nem dönthető el, hogy valóban Rokitansky végezte-e el a boncolást, csak valószínűsíthető, hiszen Semmelweis egykor a tanítványa volt, ebben az időben egy másik egyetem egyenrangú tanára; Rokitansky viszont a nyár ellenére is Bécsben tartózkodott, mert az „Orvosi Hetilap” tudósítása szerint részt vett Semmelweis temetésén.⁸

Feltűnő és teljesen érthetetlen azonban az a tény, ami viszont a boncjegyzőkönyv leíró részéből félreértésmentesen megállapít-

ható, hogy a gyógyintézetben Semmelweisnél *nem* végezték el sem kéz gangraenájának, sem pedig a mellkasi izomzat között kifejlődött, áttéti tályognak sebészeti feltárását.

Felmerül tehát annak kérdése, hogy abban az időben minő álláspontot foglaltak el gennyesedés esetén a sebészek. Választ Adolf Bardeleben – 1863-ban megjelent – négykötetes munkájában találunk: „Mit Berücksichtigung dieser Verhältnisse lassen sich folgende Fälle als solche feststellen, in denen die Eröffnung eines Abszesses keine Aufschub erleiden darf: 1. wenn derselbe seinen Sitz in der Achsenhöhle, in der Nähe des Afters oder der Urethra hat, zumal wenn gar Faeces oder Harn dem Eiter beigemischt sind; 2. wenn der Eiter tief unter fibrösen Häuten liegt, wie z. B. an der Hand (insbesondere auch an den Fingern), am Fuss . . .” („Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre”, Bd. I. 264. old.). A német nyelvű kézikönyv adatait 1865-ben Bécsben is irányadónak kell tartanunk. Bardeleben tehát a kézen, különösen pedig az ujjakon varakozás nélkül elvégzendőnek tartotta a mélyen fekvő gennyes folyamat feltárását. A boncjegyzőkönyv tanúbizonyúsága szerint a jobb kéz középső ujján, szövetcafatokkal fedett, az utolsó interphalangeális ízületbe törő gennyes folyamat, a bal pectoralis maior vidékén pedig a bőrt félgömb alakban elődomborító tályog volt látható. Az élőbeni diagnózis felállításának nem lehetett akadálya. A műtét elmulasztásával minden lehetőség megdőlt, hogy Semmelweis meggyógyulhasson.

Az orvostörténelmi adatok azt bizonyítják, hogy Semmelweis sem a Bécsben történt utazás alkalmával, sem a Hebráéknál végzett látogatásakor nem tanúsított olyan viselkedést, ami az azonnal zárt intézeti kezelést igénylő elmebetegekre jellegzetes.

Éppen ezért tartjuk különösen fontosnak, hogy újabb vizsgálat tárgyává tegyük Semmelweis életének utolsó éveit és az akkor végzett munkáját. Ez azért is indokolt, mert több – igen tekintélyes – orvostörténész egyenesen az elmebaj korai tüneteként fogja fel könyvében található ismétléseket és nyílt leveleinek támadó hangját.

Az orvostörténészek egy része a „nyílt levelekben” kifogásolja Semmelweis táblázatait is, mert olyan számok szerepelnek például, hogy 1 halálozás 10 152/20042, vagy másutt 29 1497/1883,

majd ismét 79 532/897 szülönővel kerül kapcsolatba. Ezért e számokat többen paralysis progressiva jeleként értékelik.

A Semmelweis által használt törtek elemzésekor vessük fel a következő kérdést: Ha Bécsben 71 395 szülésből 897 asszony halt meg, akkor hány gyermekágyas nőre esik egy haláleset.

$$\begin{array}{r} 71.395 : 897 = 79.53 \\ \underline{8605} \\ 5320 \\ \underline{3350} \\ 659 \end{array}$$

Az eredmény tehát: 79.53, amelyet figyelemmel a 659 maradékra felfelé is kerekíthetünk. Ha azonban az egész számok után nem alakítjuk át a műveletet tizedes törtre, akkor az eredmény 79 és a maradék 532, amit Semmelweis az osztó 897 tekintetbevételével így fejezett ki: 532/897. Ezzel megfejtődik a fenti számok rejtélye, amely tehát nem a paralysis progressiva jele, hanem valódi törtben kifejezett aránypár, vagy mondhatjuk úgy is, hogy viszonzyszám. Így teljesen érthetővé válik előttünk az „Offener Brief an sämmtlichen Professoren der Gebursthilfe” eredeti kiadásában (Ofen, 1862) a 42–43. oldalon olvasható kérdés: „Wenn wir die Frage stellen, von wie viel Wöchnerinnen ist in einzelnen Epochen des Wiener Gebärhäuses Eine gestorben? So beantwortet diese Fragen folgende Tabelle: 39 Jahre Medizin in Wien ohne anatomische Grundlage eine Wöchnerin von 79 532/897 Wöchnerinnen zwar . . .” A vonatkozó adatok már a mű 37. oldalán szerepeltek: „Vom 16. August 1784 bis letzten Dezember 1822: Wöchnerinnen 71,397, Todte 897, Mortalitäts-Percent 1,25...” A felelet tehát nem százalékszámításra vonatkozik és ezért matematikailag teljesen korrekt. De az is kiderül, hogy Semmelweis korántsem mellőzte művében a megszokott százalékszámítást, azonban úgy érezte: még markánsabban fejezi ki a halálozás különбözőségét, ha feltünteteti, hogy hány szülésre esik egy haláleset.

Semmelweis által használt értékjelző kifejezések tehát nem hibásak, hanem matematikailag helyesek és azért azokból semmilyen pathológiás jelenségre utaló következtetés nem vonható le.

A következő kérdés, amivel foglalkozni kívánunk, Semmelweis „nyílt leveleinck” agresszív tónusa. Vajon megszokott volt-e ez a hangnem a korabeli orvosi vitairodalomban, vagy nem; s utóbbi esetben igazuk lehet-e azoknak, akik a leveleket expansiv paralytikus írásának tekintik. De vajon más tónust használ-e Spath, amikor 1861-ben így szól: „Meine Herren! Die ungarische Tschikoschenpeitsche hat wieder geknallt!” Márpedig ez a „Tschikoschenpeitsche” nem volt egyéb, mint Semmelweis asepsisének tana. De amit külföldi orvostörténész nem tudhat: Semmelweis nyílt levelei az „Orvosi Hetilap” mellékleteként jelentek meg, tehát a szerkesztő Markusovszky jóváhagyásával, sőt utóbbi a következőképpen aposztrofálta Semmelweis ellenfeleit: „a halál tekintetbe sem véve az udvari és kormánytanácsosi címmel és keresztekkel feldíszített tudós urak nézeteit”,¹⁷ ami egyáltalában nem üt el a „nyílt levelek” kifogásolt hangjától. Hasonló éles hangon fogalmazta meg azonban Korányi Frigyes is az „Orvosi Hetilap”-ban Poór Imre ellen írott közleményét.¹⁶

Amíg a Semmelweis vezetése alatt állott pesti egyetemi klinikán gyakorlatilag megszűnt a gyermekágyi láz, addig az számos külföldi intézetben változatlanul tovább pusztított. Nem kisebb tekintély, mint Virchow, Kiewisch, Scanzoni, a két Braun foglalt a semmelweisi asepsis tana ellen állást. Másnak tekinthető-e Semmelweis támadása, mint emberi és orvosi kötelességnek? Vitatható a tónus, de nem a tartalom és még kevésbé a cél. Semmelweis írása inkább védekezés, mint támadás; természetesen nem mentegetődzés, hanem a nagy tanhoz méltó apológia. Ezek az írások nem tekinthetők pathológiásnak és Markusovszkynak adhatunk igazat, amikor így jellemzi Semmelweist: „Csak az életmentő tett, a melegen érző és tanja igazságáért és üdvéért a legbensőbbben áthatott ember áll előttünk.”¹⁸

Kétségtelen az, hogy Semmelweis könyvében találunk ismétléseket, stílusa sem mindig gördülékeny, táblázataiban olykor túlzott részletességre törekszik. Ezek azonban az írás művészetével összefüggő kérdések és nem állanak pathológiai vonatkozással kapcsolatban. Ezzel szemben könyvét és „nyílt leveleit” éles logika, kitűnő megfigyelőképesség és tudományos pontosság jellemzi, ami nemcsak kizárja az elme bármely kóros állapotát, ha-

nem azokat korának legkiválóbb tudományos munkáinak sorába emeli.

Ha Semmelweis valóban paralysis progressivában vagy maniában betegedett meg, akkor legalább életének utolsó szakaszában találkozunk kellene erre utaló jelenségekkel. Ezért ilyen irányba is kiterjesztettük vizsgálatainkat. Megállapíthattuk azt, hogy Semmelweis élete végéig nemcsak teljes értékű, hanem egyenesen kiemelkedő tudományos munkásságot végzett. Erre vonatkozó adatainkat az alábbiakban foglaljuk össze:

1. Semmelweis klinikája 1859-ben új épületbe költözött, a berendezést és átszervezést személyesen irányította.

2. Egészen haláláig szerkesztője volt az „Orvosi Hetilap” nőgyógyászati mellékletének.

3. 1858-ban magyar nyelven megírta a gyermekágyi lázról szóló első közleményét, 1860-ban pedig német nyelvű könyvét. „Nyílt leveleit” 1861-ben és 1862-ben adta ki.

4. Tanításával kapcsolatosan 1860 és 1865 között összesen négy műve jelent meg, valamint hat más tárgyú (nőgyógyászati) közleménye. Kétségtelen az is, hogy még közvetlenül halála előtt is tudományosan dolgozott. Ugyanis már nem fejezhette be „A petefészektömlők műtéti kezelése” című, az „Orvosi Hetilap”-ban folytatásokban megjelenő művét. Az utolsó közlést az 1865. június 18-i számban (Melléklet: „Nő- és Gyermekgyógyászat”, 43. hasáb) a „folytatjuk” megjegyzéssel találjuk, jelölve annak, hogy már nem előre elkészített, hanem folyamatosan megírandó munkáról volt szó, amit szerzője betegsége és halála miatt, nem fejezhetett be. A közlemény egyébként mind stílusában, mind mondanivalójában egészen magas tudományos fokot ér el.

5. Egyik szakvéleményét Arányi Lajossal együtt írta meg. Ez a munka is magas szellemi képességet árul el. A szüléssel foglalkozó rész vitathatatlanul Semmelweis műve. Az irat keltezés nélküli, mivel azonban Arányi már mint rendes tanár szerepel, azért biztosan az 1861 utáni időből származik, ebben az évben nyerte el ugyanis Arányi az ordináriusi címet.

6. Semmelweis tevékenyen vett részt az orvosi közéletben is. 1864-ben a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat igazgatóságának választmányi tagjaként fejt ki munkásságot.¹⁹ Még ugyanabban

az évben kartársainak bizalma megválasztja az egyetemes közegészségügyi hiányok elemzésével és az orvosi állások javítására szolgáló felterjesztés megszerkesztésével foglalkozó szűkebb bizottság tagjának, s ugyanakkor megbízzák az újonnan kiadandó orvosi könyvekről szóló javaslat elkészítésével.²⁰ A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlésének előkészítésével Semmelweis még 1865-ben is foglalkozott.

7. A „Gyógyászat” 1861. (280. old.), 1862. (348. old.) és 1864. évi (400. old.) közleményei arról adnak hírt, hogy 1862 óta Semmelweis vezeti a himlőoltó intézetet, sőt részt vesz az Orvosi Karon végzett védoltások megszervezésében is (Györy T. adatai). Semmelweis nem az elvont theoriák embere, hanem éppen úgy, ahogyan azt saját tanával tette, a gyakorlatban valósítja meg az általa helyesnek tartott elveket.

8. Aktivitásának újabb bizonyítéka, hogy ellátta a tanári könyvtár vezetését, sőt a könyvtárról nyomtatásban kiadott ismertetést készítette 1864-ben.²¹ Az erről szóló sajátkezű feljegyzései ma is a Budapesti Orvostudományi Egyetem birtokában vannak.

9. 1865 júliusáig rendszeresen operált, betegeket vizsgált, előadott és vizsgáztatott. Műtét alkalmával szerezte a halálát okozó vérmérgezést. Az 1855/56. tanévtől kezdve egészen az 1864/65. tanévig (kivéve az 1860/61. és 1861/62. éveket) minden évben közzétette a klinika működésének kimutatását,^{22–29} ami ismét a klinika kiváló tudományos vezetésének bizonyítéka.

Nem vitatható az sem, hogy még 1865 júliusában Semmelweis operált, mert műtétkor sértette meg a kezét. Ha ez így van, akkor viszont megoldó az a feltételezés is, hogy állapota miatt nem kezelhetett volna betegeket.

Orvostörténelmi szempontból tehát Semmelweis életében és munkásságában semmilyen olyan adatot nem találtunk, amely elmebaj tüneteként volna értékelhető. Ezzel szemben azt állapíthattuk meg az előbbieken ismertetett vizsgálataink alapján, hogy Semmelweis egészen az 1865 nyarán bekövetkezett lázas septikus állapot fellépéséig kimagasló és töretlen tudományos, valamint gyógyító munkát végzett. Jogosnak látszik tehát, hogy mind a paralysis progressiva, mind a mania, vagy másfajta elmebaj

lehetőségével szemben kételyt támasszunk és a halál előtt jelentkező psychikus tüneteket a septikus, lázas, deliráló állapottal hozzuk kapcsolatba. Eddig és nem tovább, juthat el módszereivel az orvostörténész. A kórlényeg, s elsősorban a helyes epikrízis megállapítása a psychiater és a rendelkezésünkre álló boncolási, valamint histológiai lelet alapján, a pathológus feladata.

J E G Y Z E T E K

1. Schürer von Waldheim, Fr.: „Ignaz Philipp Semmelweis. Sein Leben und Wirken.” Hartlebens Verlag, Wien, 1905. 221–222. old.
2. „Presse” 1865. augusztus 16. szám, „Kleine Kronik”.
3. „Orvosi Hetilap” 1865. 763. old. (Scheuthauer Gusztáv tollából.)
5. „Orvosi Hetilap” 1865. 765. old.
6. „Orvosi Hetilap” 1865. 539., 551., 554. old.
7. idem, 551. old.
8. idem, 554. old.
9. „Orvosi Hetilap” 1861. 269. old.
10. Idézett mű 218, 219 f, skv.
11. Bruck J.: „Ignaz Philipp Semmelweis”, 1885.
12. „Magyar Hírlap”, 1906. október 2-i szám, 5–6. old. „Beszélgetés Semmelweis Ignácznéval.”
13. Idézett mű, 116. old.
14. Idézett mű, 219 skv. old.
15. „Magyar Hírlap”, 1906. október 2-i szám, 6. old.
16. 9. hasábos melléklet az „Orvosi Hetilap” 1864. évi 47. számához.
17. „Orvosi Hetilap” 1861. 225. old.
18. „Orvosi Hetilap” 1861. 14. sz.
19. „Orvosi Hetilap” 1864. 85. és 119. old.
20. „Orvosi Hetilap” 1864. 756. old.
21. „A m. k. Tudomány-Egyetemi Orvostanári Könyvtár jegyzéke, Pest, 1863. végéig”, Pest, Emmrich Gusztáv, 1864.
22. Kimutatás Semmelweis klinikájáról az 1864/65 évről. Közzétette: Báthory István: Nő- és Gyermekgyógyászat, 1865, 10. sz.; Ung. med.-chir. Presse. 1865. 126. old.

23. Eadem az 1855/56. évről. Közzétette: Fleischer József, Wien. med. Wschr. 1856.
24. Eadem; az 1856/57. évről. Közzétette: Fleischer J.: „Orvosi Hetilap”, 1857. 8–10. és 14. sz.
25. Eadem; az 1857/58. évről. Közzétette: Maizner János: „Orvosi Hetilap”, 1858. 43. sz.
26. Eadem; az 1858/59. évről. Közzétette: Kreutzler Ferencz: „Orvosi Hetilap”. 1859. 50. sz.
27. Eadem; az 1859/60. évről. Közzétette: Kreutzler F.: „Gyógyászat”, 1861. 5. sz.
28. Eadem; az 1862/63. évről. Közzétette: Báthory I.: Nő- és Gyermekegyógyászat, 1864. 2. sz.
29. Eadem; az 1863/64. évről. Közzétette: Báthory I.: Nő- és Gyermekegyógyászat, 1864. 12. sz.

II

SEMMELWEIS IGNÁC BETEGSÉGE KÖRBONCTANI SZEMPONTBÓL

Írta: Prof. Dr. HARANGHY LÁSZLÓ (Budapest)

Általánosan ismert az a vélemény, hogy Semmelweis Ignác paralysis progressivában, vagy más szervi idegrendszeri megbetegedésben halt meg. Creutz és Steudel „Einführung in die Geschichte der Medizin” 1948. évi kiadásának 290–291. lapján a következőket mondja: „Unglücklicher Weise erkrankte er an einer Paralyse, bevor er für seine Lehre die allgemeine Anerkennung erreicht hätte. Die letzte Teile seines Hauptwerkes und die »Offene Briefe« dürften mit ihren sich im Kreise drehenden Ausführungen und stereotypen Wiederholungen mit den skurillen Angaben der Sterblichkeit schon unter dem Einfluss der Erkrankung entstanden sein. Auch Form und Heftigkeit der Angriffe, die Semmelweis darin gegen die Medizin seiner Zeit richtet, veraten die verhängnisvolle Entwicklung. Im Sommer 1865 befand er sich bereits in einem so desolaten Zustand, dass man entschloss, ihn in eine Wiener Irrenanstalt zu bringen. Dort ist er am 13. August 1865, erst 47 Jahre alt, an einer septischen Allgemeininfektion verstorben, die wie Kolletschka von einer banalen Fingerverletzung ausgegangen war.” Schürer von Waldheim (Ignaz Philip Semmelweis, 1905. 221–222.) megemlíti könyvében, hogy Semmelweis a Niederösterreichischen Landes-Irrenanstaltban halt meg. Szerinte a klinikai diagnózis mania volt és a halálokot

az intézmény agybénulásban jelölte meg. Ezzel szemben Sigerist „Grosse Ärzte” 1954. című munkájának 325. oldalán Semmelweis betegségről a következőket írja: „Sein Gedächtnis fing an, ihm zu verlassen. Sein Geist verdüstete sich. Er musste schliesslich in eine Irrenanstalt gebracht werden. Un die Tragik voll zu machen, starb er, erst 47 Jahre alt, an der gleichen Krankheit, die ihm einst die Idee zu seiner Entdeckung gegeben hätte. Er verletzte sich bei seiner Operation und starb an Blutvergiftung genau wie einst sein Freund Kolletschka.”

Regöly-Mérei Gyula legújabb vizsgálatai alapján megállapította, hogy Semmelweis még 1865-ben magas szintű tudományos munkát végzett. Még júniusban kimerítő gynecológiai tanulmányt közölt és röviddel halála előtt eredményes operált. Regöly-Mérei is megállapítja, hogy Semmelweis halála a júliusban végzett operáció következtében elszenvedett és sepsist okozó sérülésre vezethető vissza.

Az „Orvosi Hetilap” 1865-ben megjelent 48. számában „Semmelweis Ignác tanár holttestének vizsgálata” cím alatt közölte Semmelweis boncjegyzőkönyvét és Meynert Tivadar akkori bécsi magántanártól az agyvelő és a gerincagy szövettani vizsgálatának adatait. A bécsi kórbonctani intézet jelenlegi igazgatója, akinek e heyről is köszönetet mondok, volt szíves Semmelweis kórbonctani jegyzőkönyvének hiteles másolatát nekünk megküldeni. Chiari professzor közölte azt is, hogy Meynert későbbi bécsi professzor szövettani vizsgálatának eredetije nem található fel és a szövettani praeparatumok sincsenek meg. Semmelweis boncjegyzőkönyvének száma: 49.514/1404/1865. aug. 14. A holttestet a professzor Mildner vezetése alatt Pflagestation die Irrenanstalt küldte be és nem mint Schürer von Waldheim állítja, a Niederösterreichische Landes-Irrenanstalt. A boncoló neve nincs feljegyezve. A klinikai diagnózis: Gehirnlähmung. Az eredeti jegyzőkönyvből a következőket emeljük ki: „Das Schädeldach dickwandig, kompakt, die harte Hirnhaut innig mit demselben verwachsen, die inneren Hirnhäute blutreich, serös infiltriert, längs der erweiterten, geschlängelten Gefässe milchig getrübt, beim Abziehen derselben Rindensubstanz stellenweise haftend bleibend. Das Hirn dem Vorderlappen entsprechend verdünnte Windun-

gen zeigend, vorzüglich in der grauen Substanz blutreich, derb, mässig, feucht, in den Hirnhöhlen deren Auskleidung verdickt ist, je eine Unze klares Serum. Das Septum ist an ein Paar Stellen durchbrochen, vor ihm in der linken mittleren Schädelgrube eine über bohngrosse, zarte, safrangelb gefärbte Pseudomembran. Das Rückenmark feucht, über die Schnittfläche vorquellend, vorzüglich in den Hintersträngen der Halsschwellung bis an die graue Substanz hin von graurötlichen Streifen durchsetzt." A boncdiagnózis a következő: „Hyperaemia meningum et cerebri. Degeneratio grosea medullae spinalis. Gangraena digiti medii manus dextrae. Metastatici abscessus ad metacarpum indicis sinistri et in extremitate inferiore dextra, nec non in thoracis laterale sinistro quorum ultimus musculum intercostalem III ium pleuram costalem perforat.”

Az „Orvosi Hetilap” említett számában a leleti rész fordítása általában megegyezik az eredeti boncjegyzőkönyvvel, ezzel szemben a gerincagy leírása az eredetitől eltér. Ugyanis az „Orvosi Hetilap”-ban a következőket olvashatjuk: „A gerincagy hátsó kötegén, kivált aláfelé szürkés-vöröses péppé átváltozva, a többi gerincvelő erősen zizenyős, a metszlapon túl kiduzzadó.” A boncdiagnózisban is sajátos módon eltérések vannak. Pl. az eredeti diagnózis így szól: „Hyperaemia meningeum et cerebri.” Az „Orvosi Hetilap”-é viszont így: „Hyperaemia meningeum, hyperaemia et atrophia cerebri cum hydrocephalo chronico.” Bizonyos fokig eltér a sepsissel kapcsolatos kóros elváltozások leírása is és az „Orvosi Hetilap”-ban a következőképpen szól: „Gangraena digiti medii manus dextrae articulationem ejus interphalangeam ultimam perforans. Metastases in tela cellulosa subcutanea extremitatum et abscessus metastaticus inter musculum pectoralem majorem et minorem sinistram, thoracem perforans, subsequente pyopneumothorace sinistro circumscripto.” Az „Orvosi Hetilap” által közölt Meynert szövettani leletéből a következőket emelem ki: „Vizsgálat céljából a vizsgálónak átadatott a gerincagy és a jobb agyféltekének a Vieussen középpontja feletti részlete. Ez utóbbiból : a 3-ik őskanyarulat (Urwindung) mellső szárának, s a hátsó őskanyarulat-részletéből néhány darabot, végre a korc-kanyarulat (Zwinge) egyik lapjából egy töredéket edzett. A szín-

tén chromsavban edzett gerincvelőből 1-ször az ágyék-duzzanatból, 2-szor a mellrész közepéből és 3-szor a nyakduzzanatból tett vizsgálat alá átlátszó szeleteket.” Az agykéregről Meynert a következőket írja: „Azon rétegekben, melyekben nagyobb és kitűnően egyenlő nagyságú dúcsejteknek kellene létezniök, feltűnő nagyságbeli különbségek, minden fokozatban és oly végletekig voltak észlelhetők, hogy ezen állapot magyarázatára sok sejtnek kóros felpuffadását joggal föl lehet tenni. Így találtatott cz a középponti hasadék említett 3-ik őskanyarulata s még inkább a hátsó kanyarulat kérgében. Egy hátsó őskanyarulat a velőléccel határos kéreg rétegében az egyenlő 0,0207 mm hosszú és 0,0115 széles sejtek közt található szemenként olyanok is, melyeknek hossza 0,0406 és szélessége 0,0276 mm. A sejtmag és különösen a több világító hólyagcsával töltött magtestecsek (Kernkörperchen) nagyulvák, úgy hogy a mag kevés sejtesttel bekerítettnek látszik. Némelyeknél a sejt körvonala igen határozatlan, s mintegy szétfolyó. Végre a 3-ik őskanyarulat folyamában is mutatkoznak nagy, szabad, petéded magvak, melyeknek alakja a kötőszövet magvaival nem, hanem a dúcsejtekéivel tökéletesen megegyez. Hogy ezen kóros folyamatok a dúcsejtek ritkításához vezethetnek, igen valószínű, s e nézet mellett azon körülmény is szól, hogy a legkevésbé bántalmazott korckanyarulat kérgében a nagy dúcsejtek sűrűbben állanak. Biztos ítéletet azonban e tárgyban nem hozhatni, miután a netaláni különbség a dúcsejtek számára nézve a különböző agykanyarulatokban még kifürkészve nincs. Az agy fehér és szürke állományának elfajulási folyamatai legtovább haladtak a megvizsgált őskanyarulatok mellő, a vérbelövelés pedig azoknak hátsó részleteiben. A korckanyarulat mindkét irányban legkevesebbet szenvedett.” Az agykamrák és így a szóban forgó hydrocephalus nem került vizsgálat alá. A velőléc leírásában a véredényekről a következőt olvashatjuk: „Az edények menetelükben csekély váltakozó távolságra ürterüket változtatják; némelyeken golyódad tágulatok találhatóak, melyek a benyúló edény ürterénél háromszorta nagyobbak.” A gerincagy-ról Meynert a következőket írja: „A gerincagy részletei megfelelő ugyanoly módon kezelt más felnőtt, de egészséges gerincagy-részekkel összehasonlítva, követk. mértékkülönbséget mutatnak:

Nyakduzzanat: (Semmelweis) szélessége 14 mm, hossza 105 mm; egészséges 14,5, 9; Mellrész: (Semmelweis) szélessége 10, hossza 8.25; egészséges: 8,5, 9; ágyékduzzanat: (Semmelweis) szélessége: 10, hossza 9; egészséges: 9.75 mm, hossza 8 mm. Kitűnik, hogy a Semmelweis tr* gerincagyának mértékei, kivéve a nyakduzzanat haránt átmérőjét, mindenütt nagyobbak. Az egész haránt átmetszeteket a láttérbe helyezvén, karminnali kezelés után csekély nagyításnál a fehér állománynak feltűnően foltos beivódását mutatják. E beivódás mérsékelt nagyításnál a lágy agyburrok és a kéregállománytól behatoló támszöveti gerendák szaporodásától lényegesen függni látszik, miután a támszövet még a legfinomabb, különben csak vonalszerű fonadékaiban is megvastagodottnak bizonyul be. A hátsó szarvak közötti tér mélyebb bántalmazást mutat annyira, hogy itt egybefüggő, vörös, csak gyér velőátmetszetekkel ellátott szigetek jönnek elő, melyek mindig a behatoló edénytartó kötszövet főgerendái hosszán terjednek ki. Így a nyakduzzanat hátsó kötegei, két, a középső hasadékkal (Mittelspalte) párhuzamos vörös csíkot mutatnak, melyek az itt részarányosan behatoló kötszövet főfolyamainak partja gyanánt tűnnek fel. A gerincagy sűrű magjával és fehér kérgével közös az erős belövelés, kitágult és sokszorosan kicsomósodott (varicös) véredények által.

Erős nagyítás:

1. A gerincagy kérgén (Rückenmarksmantel)

a) támszövetet (Stützgewebe) a velő egyes átmetszetit elválasztó gerendáiban duzzadtnak mutatja, annyira, hogy az utóbbiak helyenkint a velőátmetszeteket térfogatban felülműlják. A támszövet ezen duzzadt hálózata némely területeken zsíros elfajulásba megy át. A gerendázat kisugárzásának keresztesződési pontjain helyel-közzel úgy mint rendez állapotban csillagszerű messze elágazó kötszövcttestecsek** láthatók, másutt, hol a gerendák megduzzadvák, de még el nem zsírhadtak, helyettük több maghalmazok, végre kisebb terű kemnyédgömbök (Amyloidkugeln) találhatóak.

* A tanár szó régies rövidítése.

** Fibrillium.

b) Az idegcsövek a duzzadt támszövet által egymástól eltolvák, de nem sorvadtak. Más helyütt a velőátmetszetek tetemes duzzadást mutatnak (átmérőjük 3 és többszörös nagyobbodásig) közközepű rétegzettel, s több helyen a tengelyszalag (Axencylinder) zsíros szétmállásának jeleivel. Végre a velőházak, melyekből a tengelyszalag eltűnt, fénytelen üveg, colloidszerű tekintettel bírnak, főleg az elzsírosodott kötszövet körében, úgy, hogy az idegcsőnek is csak helyzetét tartották még meg.

2. Gerincagy tengely (Rückenmarkskern). A dúcsejtek számosak, nyulványaik hosszúak, tiszták; a közállomány hosszrostokban gazdag. A rendszeren alaktalan alapszövetben magvak találhatóak. A látható mellső idegygyökök részben elzsírosodott edényektől kísértetnek, egyébkint mi eltérést sem mutatnak. A központi csatorna összenőtt. A hátsó szarvnak feje, valószínűen vizenyős fölernyedése miatt, egészséges berendezésének éles rajzát nem mutatja, alkotó elemei között számos anyloidgömbök ösmerhetők fel. A vizsgált haránt átmetszetekhez szabad hátsó idegygyökök nem tapadtak. Ezek lefolyása a hátsó kötegek közt a támszövet legjelentékenyebb gyarapodása területébe esik és alig kivehető. Az illető gyökökhöz tartozó haránt átmetszetek a hátsó szarvon belől részben a megduzzadt colloidszerű tengelyszalagvesztett rostokkal megegyeznek.

3. Az edények tágultak, zsírtartalmúak, a legfinomabbak gömbölyű s még inkább ágasbogas tiszta vértesticsekkel, a vastagabbak pedig homályos, dörzselékszerű, nemezalakú fonalakkal nem bíró tömeggel telvék, mely a faltól vissza nem húzódott.

Meynert a szövettani leleteket a következőképpen foglalja össze: „Vérbősége (Hyperaemie) az agyféltekék velőléczete és kérge elzsírosodó s részben megbujálkodással fedett tágulatos edényeinek; továbbá ritkulása az idegrostoknak, elkülönözött kötszövet hálózat fellépése, szaporodása a szövetközi magoknak a kéregállományban is, felpuffadása és szétmállása némely dúcsejteinek a belső rétegekben. Vérbőség, elzsírosodás és megbujálkodás a lágy agyburok edényein és annak szövetében. Vérbőség és elzsírosodása a gerincagy edényeinek, a hálózat gerendáinak utólagos duzzanatával; duzzadása a velő átmetszeteinek, a tengelyszalag elmállásával, továbbá a támszövet utólagos elzsíroso-

dásával, s a velőrostok kolloidszerű elfajulásával, kivált a hátsó kötegekben.”

Semmelweis boncolási leleteit áttekintve mindenekelőtt megállapítható, hogy a Meynert által adott leírás nem tabesnek, hanem a gerincvelő acut duzzanatának felel meg. Maga Meynert megállapítja, hogy a gerincvelő méretei, a nyakduzzanat haránt átmérőjét kivéve, mindenütt nagyobbak. Az érzőkötegek sorvadásának, sklerosisára sem a kórbonctani, sem a kórszövettani adatok között semmi támpont nincs. Egyébként a tabes dorsalisra utaló jelek a klinikai adatok között is hiányoznak. A súlyos gerincvelő elváltozások heveny jellegűek és minden bizonynyal az általános septicopyaemiás folyamattal állnak kapcsolatban. A belső szervek elváltozásai világosan mutatják, hogy Semmelweis halála a kéz gangraenájából kiinduló általános pyaemiának volt részjelensége és ez a folyamat természetesen nem hagyta érintetlenül a központi idegrendszert sem. Mind az agyban, mind a gerincagyban a gennyfertőzéssel összefüggésben álló súlyos heveny folyamatok alakultak ki. Az idegrendszer idült jellegű elváltozásaival kapcsolatban határozottan megállapítható, hogy az agyban leírt érelváltozások arterioskleroticus folyamatnak tekinthetők. Nyilvánvaló, hogy az agyalapi erek arteriosklerosisa az agyszövetben is elváltozásokat eredményezhetett és a boncjegyzőkönyvben leírt ilyen irányú elváltozások ennek a folyamatnak felelnek meg. Lehetséges, hogy a boncjegyzőkönyvnek azon adata, „in der linken mittleren Schädelgrube eine über bohngengrosse, zarte, safrangelb gefeärbte Pseudomembran” kisebb mérvű pachymeningitis haemorrhagica internának felel meg és emellett a boncjegyzőkönyv, illetve kórszövettani leírás egyik-másik nem világos adatából érelváltozás okozta apró lágyulás jelenlétére is gondolhatunk, nincs azonban egyetlen olyan kórbonctani és neurohistológiai adat, amelyből a paralysis és a tabes szövettani diagnózisa felállítható volna, ezzel szemben az érelváltozások a heveny pyaemiás folyamattal és az agyalapi verőerek közlebbéről ma már meg nem határozható fokú sklerosisával határozottan megmagyarázható. Az a gondolat, hogy Semmelweis paralysisben halt meg, valószínűleg abból az időkből származik, amikor a paralysisben a pálcikasejtek jelenlétét, az ún. paralysis-vasat, a

paralysis egyéb szöveti jelét nem ismerték és az agy minden körülírt atrophiaját rendszerint a paralyssal hozták kapcsolatba. Sajátságos jelenség, hogy az „Orvosi Hetilap” boncdiagnózisa atrophia cerebriről és hydrocephalo chronicáról beszél, holott az eredeti boncjegyzőkönyvben ilyen állítás nincsen. Hogy a hydrocephalus heveny vagy chronicus folyamatnak felelt-e meg, sem a boncjegyzőkönyvből, sem a neurohistológiai leletekből nem tűnik ki. Végeredményben sem a boncolási lelet, sem a neurohistológiai elváltozások nem nyújtanak arra vonatkozólag bizonyítékot, hogy Semmelweis paralysisben vagy tabesben szenvedett volna és amennyiben a kórbonctani elváltozásokból a psychés állapotra egyáltalában következtetni lehet, kórbonctanilag feltehető, hogy a halált megelőző súlyos zavartság a kórbonctanilag meghatározottabban igazolt septicus állapot okozta deliriummal hozható összefüggésbe. Ami pedig az idültnek látszó agyváltozásokat illeti, az nem paralyssal, vagy tabessel, hanem az agyi erek sklerosisával magyarázható. Hogy az „Orvosi Hetilap” közleményébe miért és hogyan került be az eredeti boncjegyzőkönyvből hiányzó „atrophia cerebri et hydrocephalo chronico”, többet nem dönthető el. Ismerve azonban Semmelweis küzdelmes életét, nem csodálkozhatunk rajta, ha ellenfelei halálában nem a tragikus vérmérgezést igyekeztek kidomborítani, hanem harcos egyéniségét organikus elmebaj okozta kóros elmeműködéssel akarták magyarázni.

III

SEMMEIWEIS IGNAČ BETEGSÉGE A PSYCHIATRIA TÜKRÉBEN

Írta: Prof. Dr. NYIRŐ GYULA (Budapest)

A psihiater legnehezebb és feltétlenül legkényesebb feladata az emberiség immár elhalt kiválóinak körlelektani elemzése. A psychopathológiai megállapítások általában érzékenyen érintik a közönséget, mely nagyjainak tisztelettel óhajt áldozni. Ez a túlzott érzékenység a társadalomnak az elmebetegekről vallott zavaros felfogásából származik, és igen gyakran alkalmat ad még ma is ironikus megjegyzésekre, gúnyolódásokra, holott az, hogy valaki psychosisban betegedett meg, kitűnő alkotásainak értékelésében szerepet nem játszhat.

Bár a külföldi orvosi köztudatban és orvosirodalomban, ha csak pl. a *Lange-Eichbaum*: „Genie, Irrsinn und Ruhm” c. munkának 1956. évi kiadását olvassuk, Semmelweist, mint osztrák orvost és mint paralytikust könyvelik el, annak ellenére, hogy elismerik sepsis okozta halálát, helyzetem Semmelweis psychosisának elemzését illetően sokkalta könnyebb, mert a megelőző két előadásból (*Harangby, Regöly-Mérei*) kitűnt, hogy a kórbonctani lelet nem bizonyít sem paralysis, sem tabes dorsalis mellett. – Ismeretes, hogy a dementia paralytica kórképét Bayle 1822-ben különítette el a többi elmebetegségektől. A betegség eredetét illetően a feltevések eleinte igen különbözőek voltak s csak később támadt az a meggyőződés, ami csak a XX. században bizonyosodott be, hogy a betegség syphilitikus eredetű. Ma a

serológiai eljárásokkal már könnyen tudjuk diagnosztizálni előben a paralyssist. A kórbonctani elváltozást illetően a makroszkopikus kép egymagában még nem bizonyít, a szövettani elváltozásokat *Nissl* és *Alzheimer* viszont 1904-ben ismertették. Ez tehát azt jelenti, hogy a múlt században a paralyssis diagnózisát a jellegzetes neurológiai tünetek, a psychés kép sajátossága és a kórbonctani lelet egybevetése révén lehetett feltételezni, és nem biztosan megállapítani. Természetesen erősítette a feltételezést a syphilitikus fertőzés bizonyítása is. Semmelweis Ignácról szóló irodalomban a lueses fertőzésre adat nem található. Szinte úgy látszik, hogy az egyes szerzők ennek a hiánynak pótlására emelik ki, hogy Semmelweis fiatalkorában élénk, jókedvű, mulató természetű volt. Neurológiai tünetekre vonatkozó adatok sem ismeretesek. *Markusovszky* megjegyzése, amit *Regöly-Mérei Gyula* is idéz: „nyilvánulásra nézve szenvedő testi állapot” következtetések levonására nem alkalmas. Minthogy *Haranghy* professzor a kórbonctani és kórszövettani leletek tanulmányozása révén a paralyssis lehetőségét elveti, számomra egyik feladatul maradt, hogy vizsgáljam, vajon a rendelkezésre álló hiányos adatok alapján a psychés megnyilvánulásból lehetséges-e paralyssisre következtetni vagy sem. Előre kell bocsátanom, hogy a múlt században a serológiai leletek hiányában a paralyssis diagnózisát igen gyakran alkalmazták, és nagyon valószínű, sokszor hibásan. Minthogy Semmelweis Ignác halála előtt néhány hétig kétségtelenül elmebetegségben szenvedett, amelynek jellegéről alább még szólni fogok, a vele vitában álló kartársai, akik csak később fogadták el tanításait, a maguk védelmében igyekeztek felhasználni Semmelweis psychosisát, és a vitában megnyilvánuló szokatlanul éles hangjáért betegségét tették felelőssé, hogy ezáltal a maguk tévedését enyhítsék. Azok a tünetek, amelyek a dementia paralytica progressiva lefolyásában a psyche részéről jelentkeznek, önmagukban nem kórjelzők. Ma már a syphilisnek korai érélyes gyógykezelése, valamint a lázkezelések következtében a paralyssis psychopathológiai képe nagyon megváltozott. De ismeretes, hogy a paralyssis kórlélektani tünetei a múlt században is igen változatosak voltak, aminek alapján, és a lefolyást is tekintetbe véve, a paralyssisnek alcsoportjait különböztették meg. A betegség psycho-

patológiai tengelytüneteként a globális, fokozatosan súlyosbodó elbutulást tekintették. Minden más tünet, ami a paralysisben jelentkezik, a legkülönbözőbb elmebántalmakban is mutatkozhatik. Pszichiatriai szempontból két kérdés merül fel, hogy vajon szenvedhetett-e Semmelweis Ignác a paralysisnek tabessel szövődött és lassúbb lefolyású kórképében, vagy pedig egy foudroyans, gyorsan, galoppálva lefolyó paralysisben. Semmelweis Ignác özvegye férjének halála után több, mint 40 évvel, már élemedett korban tette azt a kijelentést, hogy férje már halála előtt négy évvel megváltozott, ingerlékennyé, indulatossá vált, s ő már akkor észrevette betegségét. Ha azonban tudjuk, hogy Semmelweis 1865 júliusáig ellátta hivatását, ezalatt tudományosan munkálkodott, s ha végigolvassuk életének utolsó évéből, 1865-ből az „Orvosi Hetilap” Nőgyógyászati Mellékletének 2., 4., 5., 6. számában megjelent „A petefészek-tömlő (Ovariumcysten) műtéti kezelése” c. folytatásos közleményét, amely valószínűen Semmelweis betegsége miatt nem nyert befejezést, a dementia feltételezésétől el kell tekintenünk. Állítólagos dementiájának terhére írták, hogy az 1861-ben megjelent monographiájában sok az ismétlés, aprólékos vitatkozás, és különösen a szakmához tartozó tanárokhoz írt leveleiben a paroxysmusig fokozódott gorombaság. Viszont ugyancsak erről a munkáról állapítják meg, hogy zseniális munka, a logika, a klinikai megfigyelés és az orvosi statisztika remeke. A perseveratio egészséges körülmények között is előfordul, különösen nagy jelentőségű, de meg nem értett igazságok szenvedélyes védelmezés érdekében, s hogy az indulat kegyetlen, támadó hangot is kiválthat, azt olyan kiegyensúlyozott lelkű tudósoknál is észlelhettük, mint amilyen *Ramon y Cajal* volt, aki nem átalotta a vele ellentétes véleményen álló *Apátby Istvánt* tudományos vitaközleményben szélhámosnak nevezni, holott *Apátby* igazát kétségbevonhatatlan módon bizonyította, negyedmikron vastagságú szövetszövet készítésének lehetőségével.

Taboparalysis esetében a lelki tünetek sokszor csak nagyon későn fejlődnek ki, és lehetséges, hogy hosszabb ideig csak az ingerlékeny fáradékonyságnak, s a szellemi tevékenységnek némi enyhe csökkenése, az ún. psudoneurastheniás tünetek jelentkeznek. Erre lehetne gondolni Semmelweis özvegyének adatai alap-

ján, de a taboparalytikus eredetét a pseudoneurastheniának el kell vetnünk a kórbonctani és szövettani kép alapján, ami azonban *Harangby* professzor véleményéből ismeretesen magyarázható az enyhe agyi arteriosclerosissal.

Foudroyans, galoppáló paralysis még tabes alapján is hirtelen robbanhat ki, s rendkívül gyorsan, amentiformis, vagy expansivus, illetve nihilisztikus, a dementia bélyegét magán viselő téves eszmék mellett rohamos és nagyfokú testi leromlással halált okoz. Az amentiformis képet nem tekintve, az elmondottakból semmi sem deríthető fel azokból az adatokból, amik ismeretesek. Tehát az a heveny psychosis, ami Semmelweis halálát megelőzte, nem luetikus eredetű volt, nem tabes és nem paralysis alapján fejlődött.

Amint tudjuk, Semmelweis Ignác kórlapján diagnosisként mania szerepelt. Az 1860-as években a mania diagnosisa sem használtatott egy és ugyanazon értelemben. Ebben az időben egyesek maniának a psychosis maniaco depressivának maniás phazisát nevezték. Mások minden nyugtalan beteget maniásnak minősítettek. Ismét mások a mania alatt téves eszméket, tehát paranoiás jellegű elmebetegséget értettek. Ha e tekintetben vizsgáljuk, hogy Semmelweis Ignác életében, ha voltak is hangulatingadozások, azok épp lélektani módon indokoltak voltak és kórosnak nem minősíthetők. Hogy 47 éves korban jelentkezett volna az első maniás phasis, az fölötte valószínűtlen, ha nem is zárható ki. Viszont a tünetekről nem állíthatjuk, hogy azok maniás jellegűek voltak. Semmelweis Ignác személyisége közvetlen, nyílt és derűs szemléletű volt, s ez a személyiség színezhette a betegséget, különösen kezdetben, ami fokozott készletében, és általában eupóriában és hangulatemelkedésben nyilvánulhatott. Ehelyett azonban mégis arról van tudomásunk, hogy Semmelweis életének utolsó éveiben inkább hangulati labilitás mutatkozott, amely esékenység a cerebralis arteriosclerosisnak lehetett beköszöntő jelzötünete. Viszont egyáltalában nem kizárt, hogy egy acut fertőzőes elmebántalmat színezett.

A psychomotoros izgalom, amely esetleg vezethette az orvost, amikor a mania diagnosist tette, kétségtelenül fenállott halála

előtt két-három héttel már, de ez is szinte biztosan *infectiosus* eredetű volt.

Lehet, hogy az idősült mania diagnosisival azért illették kortársai Semmelweis, mert abban a harcban, amelyet igazának elismerése érdekében folytatott, kíméletlen módon osztorozta a vele szemben ugyancsak nem kíméletes ellenfeleit, szokatlan kitételeket használva. Ilyen értelemben azonban e diagnosis azt a gyanút keltheti, hogy a mania alatt lényegében paranoid jellegű elmebetegséget értettek. Valóban, ha Semmelweis igazának elismertetéséért vívott harcát tekintjük, azt kell mondanunk, hogy abban olyan mérvű aktivitás, hangulatemelkedés és indulatosság nyilvánult meg, mint a *querulans* paranoiában. De vajon voltak-e Semmelweisnek téves eszméi? Mert az igazsághoz való ragaszkodás még nem paranoia. A téves eszme alanya mindig az én. Az én az, amit a paranoia ember akár negatív, akár pozitív irányba kórosan túlértékel. Semmelweis a saját személyiségét nem értékelte túl. A legszebb példa erre az Akadémiához intézett levele 1860-ból, amelyben könyvét az Akadémiának felajánlja. Felfedezését sokra értékeli, de sohasem magát tolja előtérbe. A korszakot nyitó meglátása előtte igen kézzel fogható, egyszerű, vitathatatlan ténynek látszott. Ennek tudatában nem csodálható, ha ellenfeleit, akik az ő természettudományos szemléletével ellentétes metafizikai feltevések alapján álltak perbe vele, megbélyegző jelzőkkel illette. Feltétlenül fokozta haragját, hogy olyan nagy elmék, mint többek között Virchow is, vakok voltak az ő egyszerű igazságával szemben. Paranoiának nyomát tehát éppen a téves eszmék hiányában Semmelweis személyében felfedezni nem lehet.

Meg kell említenünk, hogy Semmelweis felfedezése, Semmelweis személyiségében sajátos fejlődést indított el, amit *expansivus* személyiségfejlődésnek szokás nevezni. Erős indulati fűtéssel, lankadatlan kitartással küzdött igazának elismeréséért, s mint-hogy ez sok ellenállásba ütközött, türelmetlenné, ingerlékennyé vált, egyben azonban egész értelmét, teljes lényét a felfedezésében rejti, s a szülőanyák életét biztosító törekvésének szentelte. Ez magyarázza, hogy tanait perseveratív módon ismételte, hirdette, hogy indulatba tört ki, ha egy-egy vizsgáló nem volt tisztában a gyermekágyi láz kérdésével. Az *expansivus* személyiség-

fejlődés sajátos alkatú embereknél, s conflictusok alapján indul el. Az expansivus személyiségfejlődés még nem jelent betegséget, de sajátságos, s a mindennapi ember által nehezen érthető szívósságot és hajthatatlanságot, az átlagemberhez viszonyítottan fokozott tetterőt. Kóros esetekben csatlakozik ehhez az én túlértékelése, ami azonban Semmelweis esetében nem következett be. Nyilvánvaló tehát, hogy az idősült mania alatt rejtőzködő paranoia vádjával sem illethetjük Semmelweis Ignácot.

Minden valószínűség szerint *Fritz Schürer von Waldheim* könyve alapján ecseteli a legtöbb szerző Semmelweis psychosisát, az értetlenekkel való harc következményének, úgy tüntetve fel, hogy Semmelweis utolsó éveiben, a küzdelmekről megtörten, egyre inkább búskomorságba süllyedt, ellenzőit fennhangon szidta szobájában járkálva, s végül psychomotoros izgalommal került elmeegógyintézetbe. A rendelkezésre álló adatok azonban nem engedik meg, hogy ezt a feltételezést magunkévá tehessük. Az expansivus személyiségnél máskülönben sem szoktak ilyen törések bekövetkezni.

A rendelkezésre álló kórbonctani és kórszövettani leletek alapján, valamint a psychosisra vonatkozó hézagos adatokból azt kell feltételeznünk, szinte biztosan állítanunk, hogy a kezdődő agyi arteriosclerosisban szenvedő Semmelweis Ignácnál a halálát okozó sepsissel kapcsolatosan acut exogen reactió típusú tünetek alakultak ki. Arra vonatkozóan nincs adatunk, hogy vajon a később áttéteket okozó panaritium milyen fertőzéstől származott és pontosan mikor, de azt tudjuk, hogy 1865. VII. 20-án, amikor már psychotikus állapotban Bécsbe szállították, lázas volt, és ujjá gennyedt. A fertőzés és a panaritium kialakulása között – mint ismeretes – hosszabb idő, két hét is lehetséges. A fertőzésekkel kapcsolatosan pedig ismeretesek az incubatiós delíriumok, illetve incubatiós tudatzavarok, amelyek még a diagnosist biztosító tünetek előtt jelentkezhetnek. Ilyen toxikus eredetűnek kell tartanunk azt a psychés energiacsökkenést, ami Semmelweis Ignác magatartását az 1865. évi júliusi kari ülésen, az ún. „bábaeskü” jelenetében befolyásolta. Ezt a jelenséget nem a dementia megnyilvánulásának, hanem amentiformis incohaerentiának kell tekintenünk. De toxikus eredetű heveny psychosis mellett bizonyí-

tanak a többi rendelkezésre álló adatok, Semmelweis folyamatos-
ságában ingadozó tudatállapota, ugyancsak ilyen betegségbelátása,
az enyhe euphoria, a fokozott mozgásos készletés, végül az igen
súlyos psychomotoros izgalommal társult delírium.

Mindent összevetve megállapítható, hogy Semmelweis Ignác
nem szenvedett semmilyen idősült elmebántalomban, sem para-
lysisben, sem maniában, sem paranoiában. Egyéniségének saját-
ságos alakulása az általa felfedezett igazság megszállottjává
tette. Magatartása ezt tükrözi. Ez azonban a zseninek tulajdon-
sága. Az valószínűsíthető, hogy pseudoneurastheniás tünetei, ame-
lyek heveny psychosisának kirobbanása előtt jelentkeztek, a kez-
dődő agyi érlemzesedés következményei voltak, amely beteg-
ség azonban szellemi tevékenységében még nem befolyásolta.
Végül biztosnak tekinthetjük, hogy a halála előtt kb. 3 héttel
kirobbanó heveny psychosisa exogen típusú elmebántalom volt,
amely ugyanannak a sepsisnek volt a következménye, ami ha-
lálát is okozta. Természetesen ez azt is jelenti, hogy ha Semmel-
weis sepsise meggyógyult volna, elmebetegsége is meggyógyult
volna.

A MAGYAR PARASZTI KÖPÖLYÖZÉS RŐL ÉS ÉRVÁGÁSRÓL

Írta: Dr. BENCZE JÓZSEF (Szombathely)

Úgy az érvágás, mint a köpölyözés a legősibb ókorból ismert empirikus és orvosi gyógyító módszer.

Határozott formában először egy indiai orvosló irat említi i. e. 2000 esztendővel. (*Dr. Lutz Tallot*, Basel, 1933.)

Az arab művelődési területen, az asszír, babilon, egyiptomi papi és polgári orvosok közt már mint közismert gyógyító mód szerepelt.

Később a görög, majd a római orvosi kultúra is teljes egészében átvette. Ebből a korból már részletes leírások és tárgyi emlékek is maradtak. Az athéni Asklepieon egyik domborművén láthatjuk a két darab agyag köpölyözőécedényt, a hozzávaló skarifikáló szerszámokkal és érvágó lándzsákkal. Hippokrates és kora is alkalmazta, de egyáltalán nem vitték túlzásba.

A római időkből sok köpölyöző eszköz maradt fenn, amelyek a római, bolognai, páduai orvostörténelmi gyűjteményben láthatók, de a közismert pompeji megkövesedett orvosi rendelőben is van egynehány. Ugyanílynek a pannoniai-dunántúli római területen kiásott leletek köpölyöző és skarifikáló, érvágó eszközei is. (Savariai-szombathelyi és a pécsi leletek.)

Celsus részletesen leírja a köpölyözés hasznát és kivitelét. Amianus Marcellinus római történetíró i. u. a III. században ismerteti, hogy Septimius Severus római császár Galliából Pannoniába jött és savariai (szombathelyi) palotájában pihent meg. Hajnalban baglyok huhogtak a palota tetején és környezete figyelmeztette a császárt, hogy ne induljon el Sophiana (Pécs) irányába. De azért

elindultak. Hamarosan vissza kellett hozni, mert agyvérzéses tünetek közt megbetegedett a császár. A katonarvosok azonnal hat köpölyözőt tettek rá és napok múlva jobban lett.

Tudjuk, hogy a salernói iskola verszetében is leírták a köpölyözés és érvágás hasznát.

Az ókorban frekventált orvosi műveletek átmentek a középkorba, de mint mindent, ezt is hamarosan a misztikum, főleg

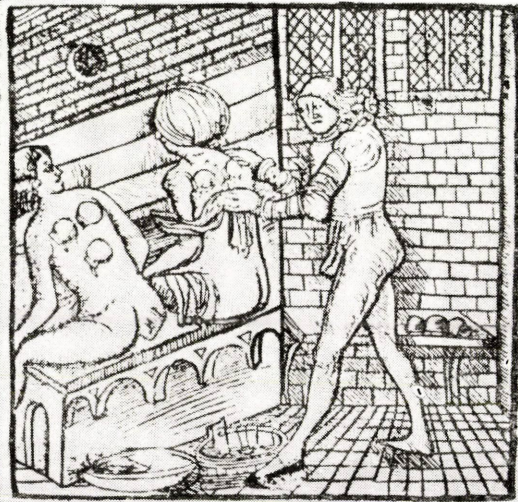


1. ábra. Előkészületek az érvágáshoz. Lübecki kalendárium, 1519

pedig a kultikus köd vette körül. Anélkül, hogy részleteikbe bocsátkoznánk, csupán annyit említünk meg, hogy a középkor számos korabeli leírása, képe, fa- és rézmetszete mutatja, hogy egyházi szertartásokkal kapcsolták össze, csodás és babonás vonatkozásokat fűztek hozzá: főleg alkalmazásának idejéhez, kevésbé az alkalmazás indikációihoz. Derűre-borúra köpölyöztek, eret vágtak, megfelelően a négy főnedv elméletének: a hajtatas, hánytatas, köptetésen kívül legfőbb gyógymód lett a vér megtisztítása érvágás és köpölyözés útján.

Egyházi és világi orvosok, borbély-sebészek, borbélyok, fürdő-
sök foglalkoztak vele és túlzásba vitték.

Nem csoda, hogy Brissot 1514-ben Párizsban küzdeni kezdett
ellene, kinyilvánította, hogy az egyháziak által oly szigorúan elő-
írt alkalmazása a köpölyözés helyére és idejére vonatkozólag egy-
általán nem lényeges, mert egyes betegségekben a vérvétel ténye



2. ábra. Falusi köpölyözés a fürdőben. Lübecki kalendárium, 1519

a fontos, de nem a helye. Különben is nagyon sokszor életveszé-
lyes ártalmakat okoznak azáltal, hogy mindenféle betegségben
köpölyöznek, eret vágnak akkor is, ha az éppen veszedelmes. Eb-
ből óriási vita támadt, még kongresszust is hívtak össze, de végül
is eredménytelenül távoztak.

Európában a germán nyelvterületen terjedt el a legnagyobb
mértékben és vitték leginkább túlzásba. Alig volt falu, ahol mes-
terségszerűen ne foglalkozott volna egy vagy több köpölyöző e
művelettel.

A derűre-borúra való köpölyöző örületnek természetesen sok áldozata is volt és hamarosan műhiba-percek indultak meg, amelyeknek okmányai megmaradtak. Hogyne fordult volna elő hiba, hiszen eltekintve a rengeteg fertőzési lehetőségtől, még olyan esetben is alkalmazták, amikor kézenfekvő volt az ártalma: vérszegény, gyenge, tüdőbajos betegnél, minden fertőző bajnál, még a haldoklónál is, hogy a rossz vér megújuljon! Sőt olyan eseteket is tudunk, amikor elferdült uterusnál azért köpölyöztek, hogy a méh visszazökkenjen a helyére.

Európa valamennyi országában, de leginkább a német nyelvterületeken már a XVI. században céhekbe tömörültek a kurgusok, borbélyok és fürdősök, attól fogva csak nekik volt joguk köpölyözni és eret vágni.

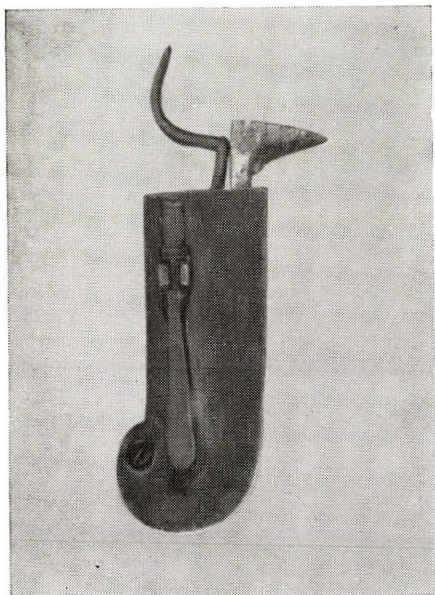
Hazai vonatkozásokra állíthatjuk, hogy a honfoglaló magyarságra az itt talált szláv és germán népek gyógyító kultúrája kétségtelenül hatással volt, hiszen ezek is sok mindent átvettek évszázadokon keresztül a hódító rómaiaktól, mégis bizonyosra vehetjük, hogy a honfoglaló magyarság már korábbról ismerte az érvágást és a köpölyözést. Nem akarunk a vérszerződés romantikájáról szólni, de a tények beszélnek.

A „köpölyözés” szó a baskir göbü szóból származik. A szó gyöke megtalálható a török kepu szóban, úgyszintén az ugor eredetű gebu-ban, amelyek mind fából kivájt háztartási edényt jelentenek. Ezekből a szavakból fejlődött ki a magyar köpü és köpöly szó, akkor, amikor az ősmagyarság áttért az állattenyésztésre. Tudjuk, hogy a finnugor korszak magyarjai még halászó-vadászó ősközösségben éltek és hosszú idő után tértek át a szomszéd népek hatására az állattenyésztésre és még lényegesen később, a török szomszédság révén lettek lovasnemzet. Az állattenyésztő magyarság erre vonatkozó szavai részben baskir, részben török eredetűek. A göbü szó pedig – mint említettük – kivájt faedényt jelent, amelyben rázták a tejet, később a tejfelt és ebből állt össze a vaj, amely szó szintén abból az időből származott. A finnugor származású szovjetunióbeli rokon kishnépeknél ma is a voj, voi szó hasonló jelentésben él.

Mindebből biztosra vehető, hogy a köpölyözés mesterségét már magukkal hozták és az a körülmény, hogy a meghódított dunai

új hazában talált őslakók is alkalmazták ezt a módszert, továbbfejlődött a honfoglaló magyaroknál is.

A kereszténység forradalmi felvétele után az itáliai paporvosok módszere és az ősi magyar gyógyító szokások találkoztak és az eddig sámán hitű magyarság empirikus gyógymódjait át- és

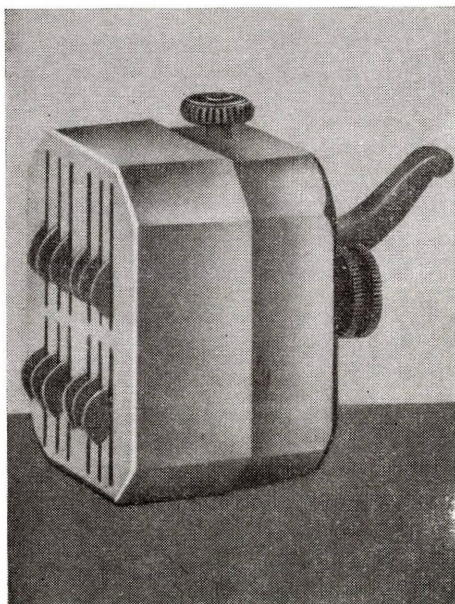


3. ábra. Rugós érvágókés, XVI–XVII. sz.

átjárta a római papok gyógyító módszere és vele a szupranaturálisztikus hiedelemköre is. Egyre inkább kialakult az a tudat, hogy a köpölyözés haszna igazában csak akkor következik be, ha egyházi szertartással együtt történik. A búcsúk csodaváráó és csodahívő misztikuma át- és átszövi a köpölyözés és érvágás szokását is.

A mohácsi vész előtti hazai okmányok közül több is említi a köpölyözést. 1402-ben László fia Lukács pécsi egyházmegyei kis-

pap véletlenül egy barátja karját megsértette. Vérmérgezés lett belőle és annak ellenére, hogy öt köpölyözőt is felhelyeztek a dagadt karra, belehalt. Emiatt a kispapot az egyház kiközösítette. De IX. Bonifácus pápa feloldotta. (Munumenta Vaticana Hungaricae, 1889. I. sorozat, IV. kötet, 412. oldal.)



4. ábra. Köpölyöző scarifikátor készülék

Mátyás király maga is szerette a köpölyözést és olasz udvari orvosai sokszor köpölyözték is. Adataink vannak arra, hogy ez Mátyás korában nálunk is nagyon elterjedt, főurak, főpapok, köznemesek és jobbágyok, szolganép egyaránt alkalmazta és hitt benne. Marsilius Ficinius firenzei orvos egyik művét is Mátyás királynak ajánlotta és ebben ismerteti a köpölyözés hasznait. Olasz forrásból terjedt el a köpölyözés és az érvágás táblázatai-

nak és emberke rajzainak dívatja és a horoszkópos, csillagfigyelő előírások.

A XIV. századtól kifejlődő magyar fürdőházakban, valamint a borbélyoknál is köpölyöztek, de már a XVI. és XVII. században ezek is kénytelenek voltak működési helyeiket nagyrészt a búcsújáráshelyekre áttenni, mert búcsás jövedelemre csak ott számíthattak, ahol a köpölyözés együtt volt a búcsújárás hiedelmével.

Innen származik az a tény, hogy a búcsújáráshelyeket már a XVI. századtól fogva úgy emlegette a magyar paraszt, hogy van „száraz búcsú” és „nedves búcsú”. A nedves búcsúban valamilyen szentkút vagy szent tó is van, amellyel kapcsolatban sokkal hasznosabb a köpölyözés. Ez a hiedelem tartotta magát majdnem a századfordulójáig és a búcsújáráshelyek fürdői és vele a köpölyözők hihetetlen nagy forgalmat bonyolítottak le.

A legelső magyar polgári fürdőkben: Podolin a XIII. században, majd a bányavárosokban: Nagybánya, Felsőbánya, Körnöcbánya, később Győr, Szombathely, Pozsony, Bártfa, Pápóc, Sopron, Csepreg és Pécs stb. mindenütt kiterjedt köpölyözés folyt. A kéziratos empirikus orvoskodó könyveink a XVI. század közepétől fogva egyre gyakrabban emlegetik, később a kalendáriumokban is sokat olvashatunk róla. I. Lipót császár 1693-ban elrendelte, hogy csak a fürdősök jogosultak a köpölyözésre. (Linzbauer, I. 335, és II. 48.)

Hazánkban is kezdték észrevenni a túlzásba vitt köpölyözés ártalmát, főleg a ragályveszedelmét. Már a XV. századból tudunk tiltó rendelkezésekről. (Linzbauer, I. 188. és 236. 1562-ből.) Sőt Jordán Tamás (1539–1585) is figyelmeztetett bölcs szavakkal, hogy a köpölyözés révén extragenitális úton a fürdősök terjesztik a syphilit. Morbus Brunogallicus, seu Luis Novae in Moravia exortae descriptio (1577) című monográfiájában le is ír ilyen extragenitális syphilis endemiát. Rámutatott a köpölyöző szerzők veszedelmes voltára.

Érdekes az 1630-ból való csepregi kalendárium, amelyet ott is nyomtattak. Ebben részletesen leírja egy lengyel kalendárium nyomán a köpölyözés javallatait, kivételét, de figyelmeztet az ártalmaira is.

Különösen érdekes Hévíz gyógyfürdő történetével kapcsolatban az, hogy a rómaiak idejében már frekventált Hévíz fürdő később hosszú századokon át csak alig ismert egyszerű paraszt fürdő volt, posványos, kezdetleges, tele rovarokkal. Festetics György gróf azonban a XVII. század második felében köpölyöző bódét állíttatott fel és a júliusi Anna napkor és a szeptemberi búcsújáró napokon búcsújárást engedélyezett a Hévíz közelében levő Árpád-kori egregyi kegytemplomhoz és attól fogva Hévíznek újra nagy híre lett és megindult a forgalma. (Bontz József: Keszthely monográfiája, 1896. 152. old.)

A hazai búcsújáróhelyek közül 10–20, sőt 100 czernyi búcsújáró tömegek főleg azokat a nedves búcsújáróhelyeket keresték fel, ahol szentkúttal és szentvízzel kapcsolatosan fürdőházak és köpölyözők is működtek.

Közismert nedves búcsújáróhelyek voltak régebben: Görömbölytapolca, Vasvári, Kiscell, Andócs és sok más fürdő.

Mária Terézia már helytartótanácsi rendeletben tiltotta a köpölyözést, de nem sok eredménnyel.

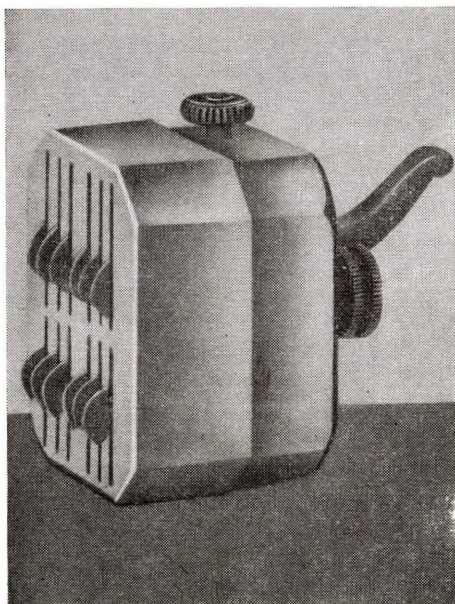
A magyar paraszt konzervatív és évszázados, vagy évezredes empirikus gyógymódjáról nehezen tesz le.

A századfordulóig alig-alig szűnt a köpölyözés szokása. Az érvágás már korábban elmaradozott mögötte, ebben kevésbé bíztak. Csak az első világháború után tűnedeztek el a híres köpölyöző helyek, részben az orvosok és kórházak elszaporodásával, részben a nép felvilágosodásával, vagy szigorúbb rendeletek következményeképpen. (XIX. század 80-as éveiben betiltották a fürdősök és borbélyok köpölyözési jogát.)

Ma már kezdik végleg elfelejteni. A felszabadulás óta a természettudományi felvilágosítás, az ismeretterjesztés írásban, képből, filmből, rádióban és élőszóval: majdnem tökéletesen megszüntette.

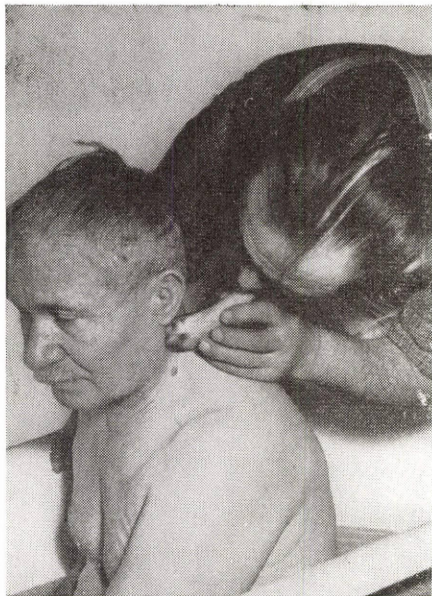
Csak huzamos utánjárással sikerült még egy ma is működő kezdetleges és ősi magyar módon dolgozó köpölyöző helyre bukanni, ahova még ma is ritkábban ugyan, de meglehetősen nagy távolságokról is elmennek a leginkább 70–80 éves emberek, akik ragaszkodnak a köpölyözéshez és szentül bíznak benne.

pap véletlenül egy barátja karját megsértette. Vérmérgezés lett belőle és annak ellenére, hogy öt köpölyözőt is felhelyeztek a dagadt karra, belehalt. Emiatt a kispapot az egyház kiközösítette. De IX. Bonifácus pápa feloldotta. (Munumenta Vaticana Hungaricae, 1889. I. sorozat, IV. kötet, 412. oldal.)

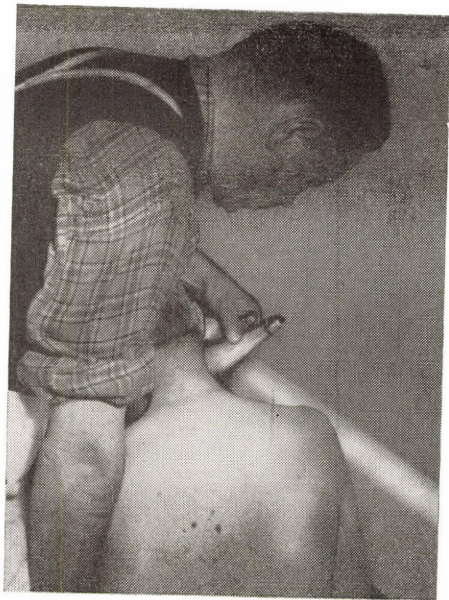


4. ábra. Köpölyöző scarifikátor készülék

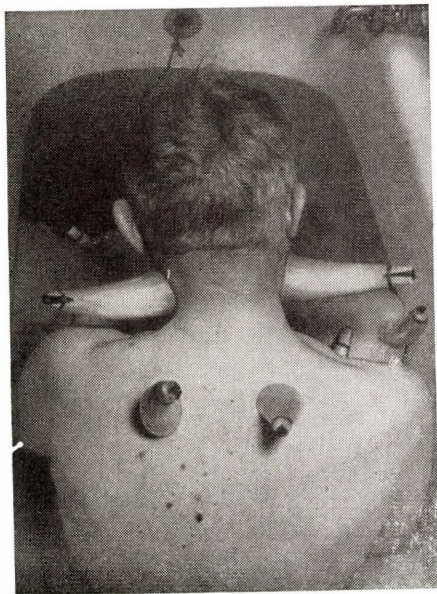
Mátyás király maga is szerette a köpölyözést és olasz udvari orvosai sokszor köpölyözték is. Adataink vannak arra, hogy ez Mátyás korában nálunk is nagyon elterjedt, főurak, főpapok, köznemesek és jobbágyok, szolganép egyaránt alkalmazta és hitt benne. Marsilius Ficinius firenzei orvos egyik művét is Mátyás királynak ajánlotta és ebben ismerteti a köpölyözés hasznait. Olasz forrásból terjedt el a köpölyözés és az érvágás táblázatai-



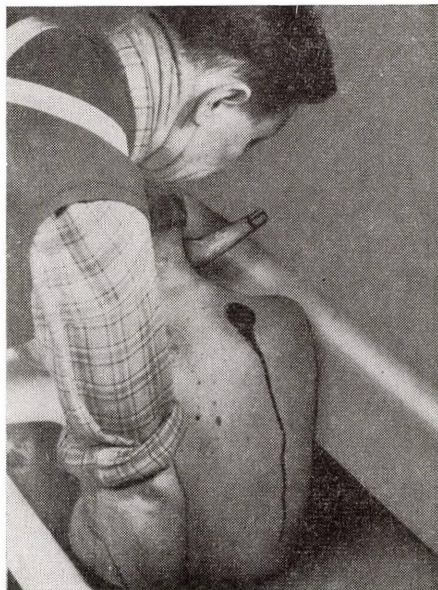
5. ábra. A már scarifikált helyen szívással megritkítja a levegőt



6. ábra. Nyakra illesztett köpölyöző tehénszarv



7. ábra. Négy-öt helyre illeszti fel a tehénszarvakat



8. ábra. A levett köpölyöző tehénszarv helyéből még bőven csurog a vér

azonban fontos, mert a nép azt hiszi, hogy ez is hozzátartozik a gyógyításhoz.

Mostanában – amint a fürdős panaszkodó hangon beszélte – már egyre ritkább a köpölyözés, hetenként 1–2 akad csupán, de korábban valóságos nagyüzem volt.

Ezt a rövid tanulmányt azért tartottam érdemesnek, hogy a teljesen kiveszőben levő régi orvosi, újabban már csak népi empirikus gyógyító módot a maga kezdetlegességében ismertessem. Az eszközök, a skarifikáló, a tehénszarvak fertőtlenítéséről jobb nem is beszélni!

Arról viszont szólnunk kell, hogy ha egy empirikus gyógymód, mint a köpölyözés és érvágás évezredek óta fennáll, ma pedig korszerű eszközökkel, teljes sebészi sterilitással, egyes országokban kezd átmenni ismét az orvosi gyakorlatba, akkor bizonyosak lehetünk, hogy a szuggesztív hatáson kívül más szerepe is lehet és biztosan van is.

Úgy gondolom, hogy érdemes volna a haemathologusoknak ezzel a kérdéssel foglalkozni, lehet, hogy a lokális vérelvonás által a kapillárisokból sok hystamin szabadul fel és árasztja el a szervezetet és talán egy stress hatás következtében áll elő a nép által annyira magasztalt jó közérzet, megkönnyebbülés és sokszor gyógyulás is.

ADATOK A MAGYAR FOGÁSZAT TÖRTÉNETÉHEZ RÉGI FOGORVOSI HIRDETÉSEK

Írta: Dr. HUSZÁR GYÖRGY (Budapest)

Az orvostörténelem nagy figyelmet fordít a kiemelkedő személyiségekre és azok munkásságára. Nem lebecsülendő orvostörténelmi adatokat nyújtanak azonban a különböző területen működött gyakorló orvosok tevékenységének emlékei is. Az ilyen adatok felkutatása viszonylag nehezebb és a források is sokszor szokatlanok. Ilyen forrása lehet a fogorvostörténelemnek a régi hirdetések elemzése. A régmúlt idők hirdető fogorvosai nem a tudományos munkában élen járók közül kerültek ki, de egyéb fellelhető adatok szerint, számosan közülük ismert nevű és nagy gyakorlatú szakemberek voltak.

Az orvosi etika tiltja a gyógyító tevékenység hirdetés útján való felajánlását. Az etikai felfogás érvényesülése országonként és orvosi szakmák szerint is változó. Ma is vannak nyugati országok, ahol az orvosok rendszeresen hirdetnek. Ha pedig visszafele megyünk a múltba, gyakran találkozunk mindenütt orvosi hirdetésekkel. Nyilván a betegség jellegéből is ered, hogy fog-, nemi- és urológiai, valamint egyes belbetegségek (pl. ízületi és gyomorhajók) gyógyítását gyakran hirdetik.

Az orvosi tevékenységet kínáló hirdetéseket megelőzik a gyógyítószeres hirdetései. A hirdetők leggyakrabban kuruzslók, de hirdetnek gyógyszereszek, orvosok, fogorvosok is. A legrégebbi orvosi, fogorvosi vonatkozású újsághirdetésünk az első pestbudai

AVERTISSEMENT.

Es wird hiemit jedermänniglich kund und zuwissen gemacht, daß alhier sich jetzt aufhält des Hrn. Obrist Franz Munck sein Sohn/ Namens Lambrecht Christoph Munck, logiret in der Wasserstadt in den Franz Bawerischen Haus unweith den schwarzen Elephanten, und ist bey ihm zu bekommen ein Wunder; würckender Universal-Lebens-Falsam, das Loth kostet 1. fl. Zweytens ist zu haben ein vortrefflicher Spiritus für Augen; und Ohren, für Kopf; und Zahn-Wehe, das Loth kostet 2. fl. Drittens, sonderbare Pillulen wider den Stein, Sand und Gries. Viertens, ein fürtreffliches Lapid; und Glieder-Marcell, welches ausführet alle scharffe Colerisch; Phlegmatische Feuchtigkeiten; zähen Schleim, Gall, Wind, und alle böse Materien. Obbenannter Künstler curirt auch allerhand Zufälle der Augen, alle Kuyturn oder Leibs-Schäden, fistulirte Krebs; und andere Gallanterie-Kranckheiten; vertreibet auch die Kröpf. Wiederum besizet er eine besondere Wissenschaft / die Hühner-Augen ohne Schmerzen herauszunehmen; Ingleichen macht er auch vor adeliche und unadelich Personen gang bequeme Trud-bänder. Was ant ere innerliche Kranckheiten seynb, die hier wegen Kürze halber nicht können gemeldet werden, die können ihren unverfälschten Urin oder Wasser schicken, da er dann einen jeden sagen wird, was es für eine Kranckheit seye, oder ob ihne zu helfen oder nicht. Und was dergleichen Zustand mehr seyn mögen. Dieser Künstler wird sich einige Zeit hier anhalten, weil er viel zu thun hat.

1. abra. Munck Lambert Kristóf hirdetése az „Ofnerischer Mercurius”
1737. júl. 24-iki számában

és egyben német nyelvű magyarországi hírlapban az Ofnerischer Mercurius-ban (Budai Mercurius) 1737-ben jelenik meg. Ideiglenesen Budán tartózkodó Munck Lambert Kristóf ajánl benne gyógyszereket különböző betegsége, életbalzsamot, szem-, fül- és fogfájást gyógyító spirituszt, vállal sérvkötőkészítést és tyúk-szemvágást is.

A celeberrima Vindobonensi Medica facultate examinatus, et adprobatu Medicus Dentarius D. Ioannes Ascher horfumu adaenerat; et sua obsequia Vniuerso Publico offert.
Hic dentes sine dolore exiunt, cruciatus dentium, quin si eximantur, sedat, vacuos dentes redintegrat, praeseruat a putredine ita, vt grauelentes non sint, et nullos dolores excitent. Nigros dentes sine lacione partium albos reddit, et iisdem adhaerentem immunditiam tartarosam quae dentes, si negligatur, exedere solet, subtilissima manu et sine sentatione plene adimit. Mobiles dentes, si ars, et natura patiantur, firmat. Nonos dentes tanta dexteritate — exciduis substituit, vt naturam plane simulent.
Quibus obsequiis eius vti libet, et ad habitationem eorum accedet, dummodo plateam in qua habitant, et numerum domus scripto eidem tradant. Pauperibus sine solutione medebitur. —
Pudori ubi idem adhuc duceret, si supra exposita tantum effectua-re sciret. quin adeo omnes omnino dentium defectus se curare posse, sine gloriatione sui, promittit.
Habitet Pestum in sic dicto Hackeriano horto, vel Iauische Caffino. Domu reperitur mane ab hora 5 ad 7, circa prandium, et vespere.

2. ábra. Aschner János pesti fogorvos hirdetése az „Ephemerides Politico-Literariae”-ban (1792. május 4.)

A jelenleg ismert, legrégebb fogorvosi hirdetésünk Ascher János pesti fogorvosé. A figyelmet erre a hirdetésre Gárdonyi Albert hívta fel 1917-ben. Szövegének szabad fordítását Gortvay György is közli. A latin nyelvű hirdetés az Ephemerides-Politico-Litterariae Budán, majd Pesten megjelenő lapban jelent meg 1792-ben. A lap szerkesztője ebben az időben a haladó szellemű Spielenberg Pál ügyvéd, a Martinovics-per egyik védője, aki szorgalmazta lapjában a hirdetéseket. A hirdetés szövegéből kiderül, hogy Aschner diplomáját Bécsben szerezte, tevékenységének köre nagyjából azonos a mai fogorvoséval; fogat húz, töm,

műfogat készít, meglazult fogat kezel. A hirdetés a fogtiszttításnak, ennek a viszonylag jelentéktelenebb beavatkozásnak részleteit is leírja, viszont a műfogkészítést csak megemlíti.

1798-ban az Ofner Zeitungban Meyer János fogorvos és testvére, Meyer Károly hirdetnek. Pesten is és Budán is

Summa des Empfangs im Monaten Jan. u Febr. 1798. . . 119 0127

Zahnarzt Anzeige.

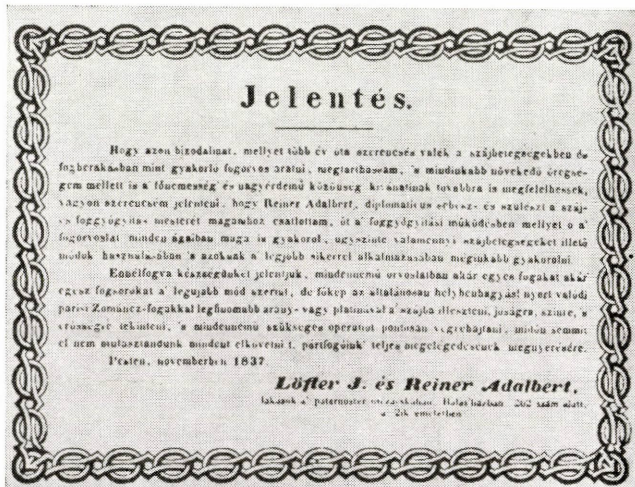
Mit gnädigster Bewilligung einer hohen Landesstelle im Königreich Hungarn, wird einem hohen Adel, und verehrungswürdigen Publikum bekannt gemacht: daß an der k. k. Universität zu Wien examinierte und approbirete Zahnarzt Herr Johann Meyer seine Diensten in beiden k. Freystädten Ofen und Pest wieder anbietet. Er hat zu dem Ende in beyden Städten seine Wohnung, in Pest ist er zu erfragen in der Waisnergasse in der Apotheke zum grossen Christoph; und in Ofen in der Festung bey dem rothen Thel, wo sein Bruder Herr Karl Meyer, von gleicher Kunst, und Erfahrung beständig anzutreffen ist. Sollte Jemand mehr Vertrauen in einen, oder den andern setzen, so wird der eine den andern gleich hollen. Sie nehmen die Zähne heraus, setzen neue Zähne ein, und pußen selbe sehr schön, sie benehmen den Brand, richten sie gerade, und befestigen selbe; das Zutrauen, so sie bereits durch ganze 11 Jahre hier genossen, und wofür dieselben innigst danken, läßt auch in der Zukunft hoffen, daß die erhabene Bewohner beyden Königl. Ständten von ihren Dienste noch ferner Gebrauch machen werden. Zahnpulver, wie auch Zahnschmerzstillende Tropfen, Wasser, und Latwerge zur Erhaltung der Zähne und des Zahnfleisches, sind bey obbenannten zu haben.

3. ábra. Meyer János és Károly hirdetése az „Ofner Zeitung”-ban (1798. No. 39. Beilage, S. 2.)

van rendelőjük. Meyer János fogászmesteri diplomáját a bécsi egyetemen szerezte, testvérének Meyer Károlynak nyilván nem volt képesítése. Salamon Henrik ismertette Meyer Jánosnak a budai Helytartótanácsához 1787-ben intézett kérvényét, amelyben fogorvosi gyakorlatának engedélyezését kéri. A kérvényben és a hirdetésben Meyer, viszont az 1803–1815 közötti címjegyzékekben Mayer név is szerepel. Salamon is következetesen a Mayer nevet használja, pedig helyesebbnek látszik a Meyer név. A hirdetés szerint foghúzást, fogpótlást, fogtiszttítást, üszkösödés gyógyítását, fogszabályozást (egyenesítést) és mozgó fog megerősítését végzik. Fogport, fogfájást csillapító cseppeket, a fogak és iny

épen maradását szolgáló folyadékot és kenőcsöt is ajánlanak.

A hirdetések nem mindig hirlapokban találhatóak. A pesti Magyar Színház 1837. november 22-én Schiller Fiescoját adta elő, igen fényes szereposztásban; Déryné, Lendvayné, Laborfalvi Róza, Egressy Béni, Szigligeti és Fánscy játszották. A műsor alján utalás van, hogy a színlaphoz Löffler J. és Reiner Adalbert



Jelentés.

Hogy ezen bizodalmat, melyet több és ön szerencsés vagyok a szájbetegségeiben és fogberakásban mint gyakorló fogorvos aratni, megértettem, és mindenképp növekedő öregségem mellett is a főcselekedés és nagy érdemű köztársaság: azáltal továbbra is megfellelhessek, és ön szerencsém jelöltem, hogy Reiner Adalbert, diplomátus orvos- és születési a száj- és foggyógyász-mesterei magánhoz csallítottam, őt a foggyógyászati működésem melletti a száj- és foggyógyászati minden ágában maga is gyakorló, úgyzinté valamennyi szájbetegségeket illető művek használatában is azokat a legjobb sikerrel alkalmazásában megkülönböztető gyakorlóit.

Ezenfelvagy kézzelírta jelenti, mielőtt az orvosoknál akár egy és fogakat a legújabb mód szerint, de főképp az általános helybeállítás! nyert valaki párizsi Zománc-fogakkal legfinomabb arany- vagy platina-val a szájba illesztési, józagra, színe, a csomagtól eltekintve, a mielőtt az orvosok operátort pontosan vizsgálják, minden szájban nem minden szájban mindent elkövetni, párizsi fogakkal teljes megelégedésűk meggyőződésére.

Pesten, novemberben 1837.

Löffler J. és Reiner Adalbert,
lakások a patarmester utca szélén. Helyben 262 szám alatt.
a 26. emeleten.

4. ábra. Löffler J. és Reiner Adalbert hirdetése (1837.)

fogorvosok hirdetést mellékeltek. A kétnyelvű hirdetésben már a fogpótlások nagyobb szerephez jutnak. A századforduló után feltalált (Fonzi, 1808), de igazában csak a század közepén elterjedt porcelán műfogát (párizsi zománccfogak), arany- és platinalemezeket ajánlanak.

Turnovszky Bernátnak, a ma is fogorvosi gyakorlatot folytató Turnovszky fogorvos-család ősnének két hirdetése ismeretes. Az első a Honművész c. folyóirat 1838-as évfolyamában az Utasító rovatban jelent meg. A hosszú, szinte fogászati cikknek beillő hirdetés a porcelánfogakat dicséri. Rámutat előnyükre (ro-

molthatatlan) a régebben használt állati csontból faragottakkal szemben. Az ún. óvó fogporát is hirdeti. A fogport Schuster János egyetemi tanár és Windisch Leopold városi physicus vegyileg

UTASÍTÓ.

Fogorvosi Jelentes. — Alólírt mindenkor törekedvén t. pártfogóinak kívánságát lehetőségig teljesíteni, mult évi octoberben a' n. m. m. k. helytartótanács kegyes engedelmével a' parisi jelesebb fogorvosoknak egyikétől tetemes mennyiségben romolhatlan porcelan- vagy ugy nevezett lithophiti fogakat szerzo, mellyek a' esalódásig hasonlítanak mind külső alakjukra mind színökre nézve a' természetesekhez. A' mesterséges fogak készítésére vétetni szokott egyéb tömegek közt a' parisi zománc-fogak nyertek elsőseget, minthogy könnyen tisztíthatók, 's a' csipős nyál miatt nincsenek alávetve nagyobb vagy kisebb mértékben a' feloszlásnak, mint más állati tömegek. — Az ajánlott anyagból készülhetnek nemcsak az ugy nevezett csúcs- vagy tollfogak, hanem egész fogsorok is. — Az alólírt készít azonban eddig jóknak 's tartosaknak találatott más tömegekből is (mellyeket itt előszámlálni szükségtelen volna) illy mesterséges fogakat a' jelenkori leghiresebb mesterek rendszeré után, mellyeknek több évi tartosságukért, színök változhatlanságaért látrán kezeskedik, mintán azokat mindenkor jó aranyba foglaltatja 's igazi platínával szegecseli meg. Regen tudva levő dolog, hogy a' szép egészséges fogak nélkülözhetlenek a' díszesség, jobb kimondás, 's kivált étek megrágása tekintetből; méltán számolja Makrobiotikájában Hufeland a' jó ep fogakat az életösszebbi eszközökhöz. Hogy tehát a' természetnek e' jötekonny ajándékát ep és használató állapotban sokáig fenntartani, 's beteges jelönségek ellen megóvni lehessen, szükséges a' fogakat eszelszerű ártalmatlan szerekkel tisztogatni. E' vegre az alólírt ajánlja az általa feltalált óvófogport, mellyet 1823-ban Schuster János ur, a' pesti kir. egyetemnél nyilvános tanító, es mult évben Windisch Leopold ur, sz. kir. Pesti városának első physicusa, es a' sz. Rókus-kórháznak igazgatója vegytani vizsgálatra méltatott 's eszelszeresnek ismert. Annak gyakrabbi használata után a' fogak tiszták, fehérek lesznek, 's ártalmatlansága mellett mind gyermekek mind korosabbak számára használható. Tisztelt pártfogóinak nagyobb kényelmére e' fogport ajánlják meg: Debreczenben Nagy József — Győrött Noisser Eneusz — Kassán Halbauer es Hauszner — Kolosvárott Kárvászy József — Nagy Szebenben Schmidt József — Nagy Váradon Fínke Antal — Pécselt Jager János — Selmeczen Plank János — Tokajban Hayduk József. — Az alólírtnak rendelet-oráji, mint eddig, 11—12 's 3 óra, közt lesznek lakásán (Maria-Dorothy utzában, Vogel-ház 2 dik emeletében, balra a' folyosón utolsó ajtó).

Turnovszky Bernard

a' szélszét 's fogorvoslas mestere.

5. ábra. Turnovszky Bernard hirdetése a „Honművész”-ben (1838. aug. 2.)

megvizsgálják és „célyszeresnek” ismerik. — Turnovszky másik hirdetése 1841-ben Kossuth „Pesti Hírlapjában” (60. sz. június 30.) jelenik meg. A hirdetés súlypontja az email-nak nevezett

porcelánfog, mint újdonság. Gyártójukat, Münch és Sprecht párizsi céget is megnevezi. Turnovszky hirdetései nem annyira az általános fogorvosi gyakorlatot propagálják, hanem inkább a porcelán műfog újdonságra hívják fel a figyelmet.

(274) Hecksch J. G. (1, 3)

fogorvoslás mestere, Pesten kishidútczai báró Sina háza 1-ső emeletében, ajánlja magát a' fő nemesség 's a' mélyen tisztelt közönségnek mindenféle fogorvosi műtétekben, különösen pedig tökéletesített újabb móddali betételében a' mesterséges fogaknak, mellyeknek tartóssága, színe és erősségeért több évekre kezeskedik.

6. ábra. Hecksch J. G. hirdetése a „Pesti Hírlap”-ban (1841. jún. 23.)

Hecksch J. G. fogorvos ugyancsak 1841-ben hirdet a „Pesti Hírlapban”. Rövid hirdetésében – Turnovszkyhoz hasonlóan – a fogpótlás tartósságát ígéri. Ez az ún. fogorvosi garancia később még sok probléma eredője lett. Hecksch szerepel a szakirodalomban is, 1840-ben az „Orvosi Tárbán” cikket ír az obturátorról. A cikkhez Flór Ferenc szerkesztő megjegyzést fűz, dicséri és ajánlja, mint „ügyes művészt” a közönségnek, még a lakcímét is közli.

Az eddig felsorolt hirdetések sebész (kirurgus) alapképzésű fogászterek tették közzé. Ezek az egyetemek orvosi karán szerzett kisebb orvosi tudással és részletesebb fogászati ismeretekkel rendelkező szakemberek ez időben a fogorvosi címet használhatták. Az első orvosdoktori diplomával rendelkező hirdető fogorvos dr. Cohn Lipót volt. A „Kolozsvári Közlöny”-ben 1858-ban megjelent hirdetése a legterjedelmesebb fogorvosi hirdetésünk. Kiderül belőle, hogy pesti fogorvos, csak leutazott Kolozsvárra praktizálni. A fogorvosi hirdetések egyik indítéka kü-

lönben az, hogy a vándorrendelést folytató, utazgató fogorvos ily módon közli érkezését. Részletes képet ad a hirdetés a 100 év előtti gyakorló fogorvos tevékenységéről. A fogakat arannyal (ka-

MAGAN HIRDETESEK.

(348) (2-6)

F. L. COHN,
orvostudor, gyakorlati fogorvos
Pestről.

Rövid ideig tartózkodván itten, mindennemű száj- és fogbetegségekben fog orvosi segílyt nyujtani. Ajánlja tehát magát a magas nemesség, es. k. katonatsítség, s a tisztelt közönségnek, s készségét a mesterséges fogak, sőt egész fogozatok betételére

A legujabb s javított modorban, melyek a fogbetegeknek hathatós előnyére és hasznára vannak, úgy hogy nemcsak az arcvonásuknak szebb s kellemesb képezését előmozdítják, de ha azok megszoktatván az elveszett szőkiejét is helyrehozzák sőt jobbitják, s az előleiek guggolását valamint a többi fogak s az álcsonban visszamaradt foggyökerek szilárdságát erősítik. Az általam készített mesterséges fogak, (melyek a legjobb francia s amerikai zománcból készítvők, s vagy tiszta arannyal s platinában (fehér arany) vagy pedig platinával lemezzel (fémbe) (ércz) foglalták) ha kihullott fogak helyettesítésére alkalmazhatók, és a legkisebb fájdalmat sem okoznak, sőt az álcsonban maradt s bajosan elhávolítható foggyökerek kiirtása nélkül is lehet olyokat természetes fogakként pótolni, az efféle műfogak még abban is különböznek, hogy a szájüregben, a szilárdításukra alkalmazott aranyodronny belőlük nem látható, s majd nem hihető könnyűséggel lehet szokat még a legkisebb fájdalom nélkül is helyeikből kiszedni, s ismét visszaalkalmazni, mi a fogak általános tisztaságának fenntartására hathatós jótékony befolyással fogva igen alkalmasok.

Különös figyelmébe ajánlom pedig a t. cz. közönségnek az ugynevezett **ANGOL** vagy **TEBÉSZET FOGAKAT** (Körperöhne), melyeknek anyaga minden az eddig használtban volt álfogak anyagát mind természet, hasonlatosságára, mind tartóságára, mind pedig alkalmazhatóságára nézve sokkal felülmúlja.

A fogorvosias szakmába végő minden műtétélek s gyógyítások, ugymint a fogaknak s az anyagnak értelmek fogkövek eltávolítása s kiirtása, a hiányos vagy fehérvé lett s rothadásnak indult előfogak kőszőrülése, az úrs fogaknak vagy arannyal vagy szilvánával amerikai modor szerinti több éveken átli tartosságára leendő kőöltése (plombázás) a legbiztosabban, fájdalom nélkül s legzérülészerebben véghezvitetik, és kívánt esetekben hogy a legcélszerűbb kellemetlen érzékenység, sőt fájdalom is a foghuzatnál elháríttassék, a megfelelő mértékbeni altatószer ártalom nélkül alkalmaztatik, így nemkülömben minden szájbetegségek, például a szájszögösség, nyáspoly, nyúfekély, nyústyúl sőt a legrovidebb idő alatt alaposan gyógyíttatnak.

Személyesen értekezhetni reggeli 9-től délután 5 óráig a Biasini vendéglőben 5-dik szám alatt. Szegényeknek ingyen rendelvényeztetik reggeli 8-tól 9 óráig.

Lakik Pesten, József tér Vogllyé 14-ik számú háznak 2-dik emeletében.

7. ábra. Cohn L. F. hirdetése a „Kolozsvári Közlöny”-ben (1858. 9. sz.)

lapált aranytömés) vagy amalgámmal (czt szulivánnak nevezi) tömi. A porcelán fogai francia, angol és amerikai gyártmányúak. A műfogsorokat arany rugó (sodrony) rögzíti. A műfogsor alatt bent hagyja a panaszt nem okozó gyökereket. Foghúzást altatásban is végez. Szájszagosság, ínysipoly, ínyfekély, ínysüly legrövidebb idő alatti alapos gyógyítását is vállalja. Megjegyzendő, hogy míg az eddig felsorolt fogorvosok 1-1 alkalommal hirdettek, addig Cohn L. dr. ismételten, naponként hirdetett.

Ugyancsak a „Kolozsvári Közlöny” 1858-as évfolyamban találtam az első hirdető, vándorgyakorlatot folytató fogtechnikus hirdetését. Grosz Károly fogművész, cári udvari fogorvos volt asszisztense, pontosan ugyanazokat a fogászati beavatkozásokat hirdeti, mint a fogorvosok. Fogszabályozást is vállal.

A fogorvosi hirdetések kapcsán megemlítem, hogy nyílt hirdetői forma mellett már régen virágzott nálunk a burkolt, leplezett hirdetés két ma is ismeretes és gyakorolt formája: a célzatosan írt, megrendelt újságcikk és egészségügyi, népszerű könyv látszatát kelteni akaró hírverő brossúra. Az újságcikkyszerűen álcázott hirdetés példája az „Életképek” folyóiratban, 1846-ban (II. félév, 224. l.). Mi hír Budán? rovatban „Egy látogatás Granichstädten fogorvosnál” című közlemény:

„Kinek nem fáj még életében a' foga? Kevesen lesznek alkalmasint a' művelt, azaz: finomított világ soraiban, kik ezt vallhatják magukról. Azonban a' kinek még nem fáj, bizonytal a' boldogabbak közé tartozik, kivált ha meggondoljuk, hogy némelly bölcselők állítása szerint akkor legboldogabb az ember, mikor már egy foga sem fáj. – De ha kinek még nem fáj is a' foga, az tán csak azért van, hogy – még fájhat ám. Azok kedvéért tehát, kiknek akár most fáj, akár jövőben találna fájni a' foguk, megmondjuk: hogy Pestnek egyik legkeresettebb 's kétségen kívül egyik legügyesebb seborvosa Granichstädten, jelenleg a' Dunaparton a' hg. Coburgféle házban lakik, 's igen díszesen rendezett 's kényelmes szállást bír. – A' derék fogorvos működő ügyességét húsz év óta ismeri a' haza; ismerik különösen páratlan türelmét 's előzékenységét a' hölgyek, kiknek nem ritkán van segédkézre szükségök. Igen ám; de nemcsak fogfájással küzködik az ember. Sokkal nagyobb baj, mikor nincs mi fájna, azaz nincs foga

az embernek! 'S ime, e' bajt megszünteti Granichstädten. Mikép? ő csinál fogakat, 's azokat a' leggyöngédebb módon berakja. 'S ez épen azon pont, mellyről különösebben akarunk emlékezni. A' derék férfiú nem elégli birni a' dolog művészetét, ügyességét, ő azt tudományilag is törekszik emelni, gyarapítani. E'végből a' leghíresebb párisi fogászokkal – kik különben mély titok leple alatt

(336) (3—3)

GRÓSZ KÁROLY

fogművész és Murphy urnak, az orosz
 czár ő felsége fogorvosának volt se-
 gédje a t. cz. közönséggel egész tiszte-
 lettel tudatja, miszerint ő egész aprilis vé-
 géig Kolozsvárit mulatni szándékozik, (ugy
 mint annak előtte is) mindennemű szakjába
 vágó műteteleket és munkálatokat, ugy-
 mint: vendégfogak vagy egész harapás
 (gebiss) tételét, nem különben az odvas
 fogaknak kitöltését, szuvasoknak takarítá-
 sát, és ifju egyéneknél gyakranferdeirány-
 ban nővő fogaknak főlegyenését magára
 vállalja, és a legujabb modorokat követ-
 vén, azokat a t. cz. közönség tökéletes
 meglegedésére teljesíthetni reméli.

Lakása Dietrich Samu kereskedő ur há-
 zánál a piaczon, 277szám alatt, 2 dikeme-
 teten, honntalálható délután 2—5 óra közt.

8. ábra. Grosz Károly hirdetése a „Kolozsvári Közlöny”-ben (1858. 10. sz.)

tartják találmányaikat – barátságos összeköttetést alapított, 's így annak, mi ott legjobb, legújabb, 's legalkalmasabb, rögtön birtokába jő a' folytonos levelezés és küldeményi közlekedés útján. Már is több küldemények érkeztek hozzá, részint kész fogak 's foganyagok, részint a' készítésre szükséges gépekből, miszerint bizonyos, hogy e' nemű legjobb, 's pedig honi gyártmányokkal épen ő láthatja el a' szükölködőket. A' miért is őt ismételve a' közönség méltányló figyelmébe ajánlani, nemcsak úgy mint fogművészt és orvost, hanem mint hazánkfiát is – bátorkodunk."

A cikk érzelgősen dicsérő hangjából felismerhető a célja.

A népszerű egészségügyi mű köntösébe rejtett hirdetésre is találunk példákat. A már említett dr. Chon Leopold 1870-ben „Fogorvosi vezérfonal” – „Zahnärztliche Leitfaden” (Pest, Lampel) címmel magyar és német nyelven 24 oldalas füzetkéket ad ki. Világosan és jól részletezve ismerteti a korabeli fogászat alapelveit és teljesítményeit. Kiderül a füzetből, hogy már 1857-ben, tehát az amerikai felfedezés (Goodyear, 1855) után 2 évvel egy amerikai szabadalmat szerez meg kaucsuk (vulkanit) fogsorok készítésére. A könyv valódi céljára azonban fényt vet, hogy feltünteti a szerző rendelőjének helyét, rendelésének idejét és az általa gyártott fogtisztítószer előnyeit is részletezi.

Cohn brossurájánál még inkább reklámizűbb, Bikafalvi Máthé Domonkos udvari fogorvos „A fogak és száj ápolásáról” (1876. Budapest, Herz) c. népszerű műve. Közli a reprezentatív külsejű szerző arcképét és 11 éves tevékenységének részletes, számszerű statisztikáját; pl. 16,745 fogat húzott ki. Állandó rendelője Budapesten volt, de rendszeresen felkereste a történelmi Magyarország nagyobb városait.

*

A régi hirdető orvosok felett semmi esetre sem szabad a mai mértékkel ítélve pálcát törni; terjedelmes hirdetések felvilágosító, nevelő hatásúak is voltak és az akkori viszonyok között némileg az egészségügyet szolgálták. Az orvostörténelem számára ezek a hirdetések érdekes és értékes adatokat szolgáltatnak a gyakorló fogorvos tevékenységéről és a magyar fogászat fejlődésének útjáról.

I R O D A L O M

- Dezsényi Béla-Nemes György*: A magyar sajtó 250 éve. Bp. Művelt Nép, 1954.
- Gárdonyi Albert*: A hírlapírás kezdetei Budán és Pesten. Könyvtári Szemle, 1917. 55.
- Gortvay György*: Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. Bp. Akadémiai Kiadó, 1953.
- Huszár György*: Mozaikok a magyar fogászat múltjából. Fogorvosi Szemle, 1948. 8. sz.
- Huszár György*: Turnovszky Frigyes 1856-ban megjelent fogászati könyve. Fogorvosi Szemle, 1957. 7-8. sz. 198.
- Kelényi B. Ottó*: Buda és Pest hírlapirodalmának múltja. I. Az első budai hírlap. Sajtó, 1927. I. évf. 10.
- Salamon Henrik*: A magyar stomatológia (fogászat) története. Bp. 1942.
- Waldapfel József*: A hazai hírlap- és folyóiratirodalom történetéhez. Magyar Könyv Szemle, 1930. 55.

EVOLÚCIÓS METHODOLOGIA ÉS KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNY

Írta: Dr. KATONA FERENC (Budapest)

A gyógyító orvostudomány számára rendkívül fontos az összehasonlító morphológia és az összehasonlító élettan ismereteinek és methodológiájának alkalmazása. Ezeknek a tudományágaknak és módszereiknek felhasználásával az ép és kóros szervműködés számos problematikája világosabbá válhat. Egyúttal olyan szempontok merülhetnek fel a diagnostica és therapia terén, amelyek az összehasonlító módszertani elv nélkül nem volnának lehetségesek.

A biológia területének egyik fontos kérdésére szeretnénk felhívni a figyelmet, amely az orvostudományban, a gyakorlati diagnostica és therapia területén még nem vált ismeretessé.

A biológiai elv, amiből kiindulunk a következő:

A darwinizmus szélesebbkörű kutatásai arra a megállapításra jutottak, hogy a magasabbrendű, kifejlett szervezet számos olyan struktúrát tartalmaz, amely felépítésében és működésében filogenetikailag lényegesen alacsonyabb kategóriába tartozik. Természetesen ezek a filogenetikailag alacsonyabb kategóriára utaló struktúrák a magasabbrendű szervezeten belül szerves részek és szervezet felépítésének, működésük a magasabbrendű szervezetszerekkel koordináltak, illetve ezek regulációja alatt történik. A filogenetikailag alacsonyabb struktúrára és működésre utaló szövethétyések tehát minőségileg más, magasabbrendű rendszer alkotórészei, s magasabbrendű szervezet természetesen nem régebbi filogenetikai kategóriák egyszerű egymásraépüléséből,

mennyiségi változásaiból áll. Az azonban kétségtelen, hogy egyes struktúr-elemeinek működése mind ép, mind kóros körülmények között alacsonyabb functionális fokra enged következtetni. Mindez természetes is, hiszen a törzsfjlődés folyamán azok a struktúrák és megfelelő funkciók, amelyek nem tűntek el, belepültek a filogenetikailag magasabbrendű organizmusokba.

Ez a probléma már régóta felkeltette a természetbúvárok figyelmét.

A természetfilozófusok közül *Herder* az elsők egyike volt, aki arra következtetett, hogy „... minél organizáltabb egy élőlény, annál inkább az alacsonyabb világból van összetéve szerkezete”. Szemléleti téren *Schelling* a következőképpen fogalmazta meg ugyanezt a kérdést: „Az a módszer, amelynek alapelve, hogy az előzetes fokok, vagy ami belőlük fejlődött állandó tárgyaivá válnak a rákövetkező magasabbaknak, rejti magába azokat az eszközöket, amelyek a természet legalsó fokaitól minden lépcsőn át az emberi tudatig vezetnek.”

Tulmenően a természetfilozófia megsejtéscin, először *Kielmayer*, *Rathke*, *Meckel*, *Müller*, majd később *Darwin* követői *Huxley*, *Haecckel*, *Mecsnnyikov* és mások dolgozták ki e probléma részleteit lépésről lépésre. Közismert, hogy a magasabbrendű szervezetek felépítettségére a darwinizmus szemlélete derített először világosságot.

Az emberi szervezct ép és kóros működését vizsgáló tudományágakban az egyes szövETFéleségek azonban még távolról sincsenek evolúciós értelemben csoportosítva. Erre a kérdésre hazánkban pl. *Szentágotbai* (1953) hívta fel a figyelmet, kihangsúlyozva, hogy az idegrendszer struktúr-elemeit ilyen természetes rendszer szerint kellene csoportosítani. Ez mind fiziológiai, mind pathológiai szempontból annál fontosabb, mert pl. a vér alakos elemcIt már ilyen fejlődéstani szempont szerint csoportosították, és ez az elv rendkívül fontos szerepet játszik a haematológiában, a belgyógyászatban stb.

Számos szerző mutatott rá arra, hogy a magasabbrendű gerinces szervezetben több olyan functionális elem van, amely működésében bizonyos fejlődéstaniilag körülhatárolható típusra utal.

Tracy (1946) Weiss (1939), Sepp (1950), Wolochow (1952) Severtzov (1931), Alvarez (1938), Cajal (1932), Buddenbrock (1950) és mások leírták arra vonatkozó észlelésüket, hogy a törzsfajlás során található fő mozgástípusok jellegzetes képviselői is megtalálhatók a magasabbrendű gerinces szervezetben. Az amoeboid mozgástípus pl. a vér és reticuloendothel alakos elemeiben, az ostoros mozgás a spermiumban, a ciliata típus a csillószőrös hámban található meg. A primitív metazoákra jellemző peristalticus mozgás különböző típusai a bélbolyhok és az egész gastrointestinalis rendszer motorikájában lelhetők fel. A váznélküli izomzatra jellemző mozgásműködés a simaizomzatú zsigerek motorikájában tükröződik vissza.

A magasabbrendű gerinces szervezetekben központi idegrendszeri és hormonális szabályozás alatt – tehát minőségileg megváltozott körülmények között – fellelhetjük azokat a fő mozgástípusokat, amelyeket a törzsfajlás során a természetes kiválasztás megőrzött és továbbfejlesztett.

Így a zsigerekben levő simaizomzat és hálózatos típusú felépítésre utaló intramuralis idegapparátus hasonlít a primitív metazoák contractilis elemeire és idegrendszerére. Semmiféle meglepő jelenség nincs tehát abban, hogy a magasabbrendű gerincesek zsigereinek mozgásműködése számos szempontból hasonlít a legprimitívebb gerinctelen többsejtűek motorikumához.

Természetesen újra hangsúlyozni kell, hogy a magasabbrendű szervezetben ezeknek a zsigereknek a működését számos humorális és egyéb tényező mellett elsősorban a központi idegrendszer, annak motoros, somaticus és vegetatív központjai irányítják.

Újabb kérdés azonban, mi történik akkor, hogyha a fenti idegi irányítás valamilyen sérülés, illetve megbetegedés folytán megszűnik.

Általánosságban eddig az ilyen kórképek tanulmányozásakor igen nagy figyelmet szenteltek a központi idegrendszer különböző részeinek vizsgálatára. A biológiailag primitívebb, alacsonyabb differenciáltsági fokot képviselő localis idegelemek vizsgálata általában háttérbe szorult a magasabb differenciáltsági fokot képviselő központok vizsgálatával szemben.

Ez egyelőre természetes. A gyakorlati orvostudományban a fenti biológiai alapelvek nem ismeretesek, pedig számos gyakorlati területen, mint pl. éppen zsigeri szervek bénulásával foglalkozó sebészetben, urológiában, ideggyógyászatban hasznosak lehetnek.

Logikailag is kétségtelen, hogy az evolúciós morfológia és physiológia szemléletének alkalmazása segítségünkre lehet a magasabbrendű központok laesiója után bekövetkezett változások alkalmával a megfelelő gyógykezelés kidolgozásához. A pavlovi szemlélet kifejezetten evolúciós physiológiai alapon áll és nem-hogy kizárná, hanem feltételezi az alacsonyabbrendű idegi struktúrák működésének tanulmányozását.

Ez az elv különben egyáltalán nem ismeretlen a klinikai orvostudományban. A neurológia terén a fejlődéstani szempontok figyelembevételre már a századfordulón is fontos diagnostikai felismeréshez vezetett. Az evolúciós szemlélet általánosításával először *Spencer* dolgozta ki azt a tételt, hogy a szervezetben a fejlődés az általánostól a különleges felé tart, az egyszerűbbtől az összetettebb irányába és minél inkább fokozódik a specializálódás, az elkülönülés, annál finomabbá és bonyolultabbá válik az elkülönült szervek közti összműködés és az azokat koordináló rendszer. Ez az elv összefoglalását adta a physiológia területén annak, amit *Darwin* kidolgozott.

Természetesen mint a pozitivista filozófiának általában, *Spencer* hypothesisének is számos gyengesége van, többek között elsősorban az, hogy a fokozódó specializálódás elvét elsősorban mennyiségi tényezők superponálására építi fel. Az elv körvonalaiiban azonban helyesnek tekinthető, *Jacksonon* át ez a hipotézis a modern klinikai neurológia alapjává vált, a központi idegrendszer különböző fejlődési szintjeinek és megbetegedés, illetve sérülés esetén e szintek degradációjának, szétesésének tanában. Természetesen *Jackson* elméletében is sok mechanikus elem és tévedés található, azonban több szempontból nagy jelentőségűnek biznult.

Spencer és *Jackson* elveit számos szerző bírálta, azonban minden hiányosságuk ellenére mégis nagy szerepet játszottak az evolúciós szemlélet meghonosításában. A filogenetikai szempontokat

tanításaik nyomán azonban csupán a központi idegrendszerre vonatkoztatták. A primitívebb fejlődési grádusok változatlanul háttérben maradtak, többek közt azért is, mert az idegrendszer fejlődésének csak a gerincesekre vonatkozó morfológiai és physiológiai része volt nagy általánosságban kidolgozva. Ilyenformán azok az idegi struktúrák és funkciók, amelyek a gerinctelen fejlődési típusra utalnak, nem szerepeltek a degradatio és deliberatio problematikájában, még ennek modern változataiban sem (*Adrian* (1949), *Anochin* (1948), *Sepp* (1952), *Walsbe* (1950) stb.).

Vizsgálataink szerint a gerincesek néhány simaizomzatú zsigeri szerve a gerincteleneknek locomotoros izomzatához hasonló reakciót ad különböző pharmaconokra és négyszögáram ingerlésre. Ezek a reakciók gerinces állatok nyelőcsövén, gastrointestinalis traktusán, húgyhólyagján akkor is kiválthatók in vivo kísérletekben, ha az említett szerveket megfosztjuk központi idegrendszeri összeköttetésüktől.

Bénult zsigeri szervek direkt elektroterapiájával, az intramuralis idegelemek ingerlési szintjének emelésével, a központi idegrendszer felől hiányzó impulsusokat mintegy helyettesítve, olyan fokra emelhetjük az intramuralis apparatus működését, amely a későbbiekben lehetővé teszi, hogy physiológiás ingerekre újra válaszképesek legyenek és ezáltal megszűnjék a contractilis elemek különböző fokú bénulása.

Az a tény, hogy a gerincvelő sérülései, betegségei után húgyhólyagbénulások, a gastrointestinalis rendszer különböző fokú paresisei esetében alkalmazott direkt elektroterapiával lényegesen jobb eredményeket sikerült elérni, mint a praeganglionalis rendszerre ható anyagok, illetve műtéti megoldások segítségével említett szól, hogy a filogenetikai elvek nemcsak elméleti jelentőségűek, hanem a biológiától távolosónek látszó klinikai területeken is közvetlen segítséget nyújthatnak.

CSÁSZÁRMETSZÉSEK A STERILITÁS ELŐTTI IDŐBEN (SEMMELWEIS KORÁBAN)

Írta: Dr. HINTS ELEK (Budapest)

Császármetszést az ókorban és a középkorban főleg halottakon végezték, amikor már nem élt sem az anya, sem a magzat. Néha a haldokló szülőnő hasát is felválták s ilyenkor nem egyszer sikerült a magzatot megmenteni, az anyák azonban áldozatul estek, hiszen sem a méhet, sem a hasfal sebét nem varrták el. Az újkor elején már felmerült az a gondolat, hogy élő nőt végezzék el e műtétet az anya és magzata megmentése érdekében. A szülés abszolút akadályát képező medenceszűkületek, a szülés súlyos szövődményei mint pl. az eklampsia, placenta praevia, atonia stb. miatt előadódott kétségbeejtő helyzetek kényszerítették az orvosokat arra, hogy megkíséreljék az akkor még kilátástalannak látszó császármetszést. Enélkül az anyák és magzataik mind elpusztultak volna a bekövetkezett méhrepedés, illetve agynyomás következtében. E műtéttel szerencsés esetben sikerült megmenteni az anyát s talán a magzatát is. Az első eredményes császármetszést a mantuai *Marcellus Donatus* leírása szerint *Christophe Bain* végezte 1540-ben.

A XVI. században az anatómia kutatása nyomán megindult a sebészeti és szülészeti működés, főleg Franciaországban, ahol *Francois Rousset* 1585-ben mint első írt könyvet a császármetszésről: a „Hysterotomiotokia”-ról. A XVII. század első felében még a bábák vezették le a szüléseket, orvost csak akkor hívtak, ha megakadt a szülés. E század második felében már az orvosok

vették át a szülések vezetését és kezdtek szülőosztályokat létesíteni. A Hôtel-Dieu szülészeti osztályának első főorvosa *Mauriceau* még ellene volt e veszélyes műtétnek, de már többen hirdették a hasmetszés létjogosultságát az abszolút szűk medence esetében, így *de la Motte*, *Ruleau*, *Roonbyse* stb. A XVIII. században az anatómia fejlődésével kapcsolatban már jelentősen előrehaladt a szűkmedencetan kiépítése (Deventer). *Smellie* bevezette 1752-ben a medencemérést, amivel megállapíthatóvá vált a medenceszűküllet foka. *Lebas* montpellier-i sebész 1769-ben ajánlotta a méh sebének elvarrását. *Baudelocque*, *Levret*, *Lauverjat*, *Deleurye*, *Aitken*, *Roederer*, *Osiander* és sokan mások propagálták a császármetszést, de sok igen neves szülész ellenezte e veszélyes műtétet, amelyet mégis mind gyakrabban végeztek. *Kaysers* összeállítása szerint 1750–1800 közt egész Európában 196 hasmetszett anya közül 68⁰/₀, a magzatok közül 30⁰/₀ halt meg. (A valóságban az exítusok száma sokkal magasabb volt, mivel a műtők rossz eredményeiket nem mindig közölték és ezek az esetek nem kerülhettek be a gyűjtő statisztikába.) Az ijesztően nagy mortalitás miatt sokan felemelték szavukat a császármetszés ellen. Pl. *Sacombe* 1797-ben megalakítja Párizsban az „École anticésarienne”-t, amely ádáz harcot folytat a császármetszést végző orvosok ellen, őket törvénytörési tárgyalások elé idézi, képüket, mint gyilkosok képét függeszteti ki a szegyéntáblára.

A XVIII. század második felében a nagy műtéti veszteség miatt a hatóságok és az egyházak csak a haldoklón tartották fontosnak a császármetszés elvégzését. Ennek értelmében a közületek rendeleteket adtak ki Európa minden országában, Anglia kivételével. Hazánkban Mária Terézia 1757. IV. 13-án kelt, 1768. XII. 31-én kiadott rendeletei, a kormányzótanácsnak 1788. II. 27-én megjelent és 1798-ból származó rendelkezései írják elő, hogy kellő szakértelemmel és kímélettel kell a magzatot a haldokló szülőnő hasából kímészeni. A helységek előljáróságának pedig kötelességévé teszi, hogy késedelem nélkül szülésetből vizsgátt szakorvost hívasson, aki az anyatestben veszélyeztetett gyermek segítségére siessen. A szülész orvosok túlnyomó része azonban az élön végzendő császármetszések mellett emelte fel szavát.

A XIX. század elején már külön szakmává alakult ki a szülészet és nőgyógyászat. Önálló osztályokat létesítenek. *Bichat* kezdeményezésének hatására megindult a kórboncolás, amiben a szülész orvosok is tevékeny részt vettek. A boncteremből a szülőszobába siető orvosok maguk oltják be a szülőnőbe a fertőzés csiráit és válnak okozóivá az elszaporodó gyermekágyi láznak. Ezen viszonyok ellenére fellendült az operatív működés a szülészet terén. *Lejumeau* 1821-ben felfedezi a magzati szívhangok romlásának jelentőségét és ezzel az eddigi anyai indicatiók mellett a magzat érdekében felállított indicatiók is felvonulnak a császármetszések javallatai közé. A műtétek utáni hashártyagyulladások, sepsisek csökkentése céljából *Ritgen* Giessenben 1821-ben, *Physik* Philadelphiában 1822-ben, *Baudelocque* Párizsban 1823-ban extraperitoneális módszert dolgoznak ki. A peritonitis és sepsis tovább is változatlanul szedi áldozatait. Mindezek ellenére mind gyakrabban végzik a sectio caesareákat.

A szülészeti osztályokat Európa-szerte állítják fel, de sehol sem gondoskodnak műtőhelyiségekről. Műtét esetén a klinika, vagy osztály egyik kisebb szobájából improvizálnak operáló helyiséget, ahol a primitív műszereiket és a varróanyagot ki sem főzik, kezüket nem dezinficiálják s a beteg hasának szőrétet sem borotválják le. Nem csodálkozhatunk tehát, ha a császármetszések túlnyomó részét a beteg lakásán végezték, hasonló primitív körülmények között. Oda is elvitték a kifőzetlen műszerüket és a beteget ágyában, vagy asztalon operálták meg. Ilyen viszonyok között az eredmények csak rosszak lehettek, azokat pedig ideges tüneteknek, a levegő káros behatásának tulajdonították, nem ismerve a sterilitást.

Hazánkban a szülészeti működés 1770 után, az egyetem felállítását követően indult meg. Ettől az időtől kezdve már sebészszülész mestereket is képeztek ki. Közülük *Csirke Lajos* 1837-ben értekezett az „Operationes obstetriciae”-ben a császármetszésről. 1839-ben pedig *Pongrácz Mibály*, Magyarországon elsőnek végezte a műtétet a beteg lakásán. A méh sebét ő sem varrta el. A beteg műtét után fél órával exitált elvérzés következtében.

A narcosist *Simpson* 1847-ben vezette be a sebészetbe és szülészetbe. E további impulst adott a császármetszések végzésére.

Ugyanebben az évben fedezte fel *Semmelweis* a gyermekágyi láz és sebfertőzés okát és vezette be ellene való védekezésül a klórmeszes kézmosást. Bár ez a felfedezés óriási jelentőséggel bírt a gyermekágyi láz leküzdésére, de nem volt kihatással a császármetszések eredményeire. A felfedezés megelőzte korát. Igazságát nem lehetett bizonyítani akkor, amikor még nem ismerték a baktériumokat. Az állatokon végzett kísérletek eredményeit és a szülönőknön tett tapasztalatokat a kortársak nem ismerték el bizonyító erejűeknek. E korszak egyik legkiválóbb szülésze *Scanzoni* és legtekintélyesebb pathológusa *Virchow*, tévesnek tartották *Semmelweis* felfedezését és hibás véleményükkel hosszú időre megakadályozták annak elterjedését, közkinccsé válását.

A császármetszés kérdésének akkori állását *Scanzoni* 1852-ben megjelent szülészeti műtéttana világítja meg reflektorfényvel. E mű részletesen írja le a műtét minden kis mozzanatát. Ehhez a kimagasló szakmunkához igazodtak Európa szülészeti jórészben. Az általa előírt műteti és utókezelési eljárások tárják szemünk elé azokat a súlyos elemi hibákat, amelyek megmagyarázzák a csodálkozó utókoroknak a 100 év előtti siralmas körülményeket, amelyek miatt a császármetszetteknek oly nagy számban kellett elpusztulniuk.

Scanzoni szerint a császármetszés veszélyét többek között a következő körülmények okozzák: A műtét által okozott sérülése (shock) a hashártyának, a méhnek és függelékeinek gyulladás. Az idegrendszer mélyreható részvétele a műtétben (hányás, csuklás, ájulás, collapsus, görcs, félrebeszélés, kimerültség stb.). Szerinte a műtétet a következő módon kell végezni: A kloroformmal altatott beteg hasát a köldök alatt középvonalban kell megnyitni, mivel így kevesebb a vérzés. A méhet ugyancsak hosszában kell felvágni, kerülve a burok megsértését, hogy magzatvíz ne folyhasson a hasűrbe. A burkot a hüvelyen át repessze meg az aszszisztens, hogy ott folyjon ki a magzatvíz. Nagyfokú vérzés esetén a tátongó sebet le kell kötni, a magzatot kézzel kihúzni, lehetőleg a lábánál fogva. Sietni kell a lepény leválasztásával, addig a méhet vizes kompresszsel betakarni, hogy ne érje levegő. A lepényt tanácsos a hüvelyen át eltávolítani. A méhet dörzsoléssel kell összehúzódnásra bírni, ezenkívül a mehürbe hidegvizet, ergo-

tint kell fecskendezni, esetleg kis jégdarabokat tenni. A has sebét 3–4 átöltő varrattal kell egyesíteni (véres varrat), azután a hasat ragtapasz csikkokkal összehúzni (száraz varrat). Az utókezelést illetően az idegrendszer megnyugtatására morphin port ad naponta többször is. *Scanzoni* és kortársai a császármetszések utáni gyermekágyak kedvezőtlen lefolyását az idegrendszer zavarainak tulajdonították és óva intettek attól, hogy az émelygést, csuklást, hányást és félrebeszélést az alhasi szervek gyulladásával hozzák összefüggésbe. Antiphlogisticus kezelést mint vérelvonást, jeges borogatást, erőszakolt hashajtást, magas láz és szapora pulsus esetén nyújtottak. Vérzés esetén secalét adtak és jégdarabokat helyeztek lehetőleg a méhürbe, de legalább a hüvelybe. Haspuffadás, hányás, székletelzáródás esetén meglazították a ragtapaszcsikkokat, hogy a méh sebébe szorult bélkacsok kiszabadulhassanak. A gyógyulás átlag 5–6 hétig tartott.

Scanzoni műtétanához hasonlóan írták le a legkiválóbb szülészek a császármetszés technikáját Európa minden országában.

Mai szemmel nézve a császármetszéssel kapcsolatos akkori hibákat megállapíthatjuk, hogy a nagyszámú mortalitást az okozta, hogy nem készítették elő az operálandókat; nem ismerték a fertőzést, nem végeztek köröm toillettet, kéz dezinficiálást; nem főzték ki a műszereket, varróanyagot, szivacsokat, törölköket; nem csillapították kellő módon a méh vérzéseit; nem varrták el a méh sebét, a has sebét csak egy rétegben és nem rétegesen látták el. Az utókezelés is irracionális volt.

A fent vázolthoz hasonló módon végezte egyetlen császármetszést *Semmelweis* professzor is 1857-ben, amikor azt egy szűk medencés farfekvéses szülésnél alkalmazta. Leírták, hogy „A szenvedőt varrat alkalmaztatása közben ájulások környékeztek, mire jó vörös bor nyújtaték neki. Kötés után hideg borogatások alkalmaztattak a hasra. Csuklás ellen sósavas szunyalyék (morphin) nyújtaték neki. Másnap déltájban érverést tapintani nem lehetett és a beteg általános gyöngeség minden tüneténye között délben kimúlt.”

Török József nagymúltú debreceni orvos 1865-ben végzett császármetszést a beteg lakásán. Élő magzatot nyert, az asszony ötödnapra gennyes hashártyagyulladásban halt meg.

A császármetszéseket külföldön is hasonló körülmények között, hasonló rossz eredménnyel végezték. A halál oka mindenütt elvérzés, a méh sebének helytelen elvarrása, illetve a sterilitás hiánya miatt kifejlődött peritonitis és sepsis volt. A vérvesztéséget akkor még nem tudták pótolni. Bár megpróbálkoztak vérátömlesztéscsökkentéssel *Blundell* 1818-ban, *Dieffenbach* 1828-ban. *Panum* már 1863-ban hirdeti, hogy embernek csak egészséges ember vért szabad adni. A vérátömlesztéssel többen is próbálkoztak, de mivel még nem ismerték a vércsoportokat és a véradás előfeltételeit, a rossz eredményeket a canulben és a fecskendőben keletkező véralvadásnak, a nyomukban fellépő embóliáknak tulajdonították. A fecskendő kikapcsolása céljából *Gesellius* és *Hasse* szentpétervári tanárok ajánlották a báránylvér direkt átömlesztését. *Verebély László* sebésztanár is megpróbálkozott báránylvér átömlesztésével, de mivel a beteg pár másodperc után megfúlási érzésről panaszolt, amihez az azonnali meghalás rémülete csatlakozott, azonnal megszüntette a vérátömlesztést. Ezután 50 évnek kellett elmúlni, amíg a vérátömlesztést modern körülmények között alkalmazták és amióta ez életmentő eljárássá vált. Az elvezítet: vérmennyiség pótlására *Kronecker* 1879-ben physiológiás konyhasó oldat adását javasolta.

A második ok, amely a császármetszés utáni tömeges halálózást okozta, a méh sebének helytelen, illetve el nem varrása volt. Ugyanis a méh sebet csak 2-3 öltéssel húzták össze, a varratok között nyílások tátongtak s azon át fertőződött a hasúr. Sok esetben a boncolásnál a méhsebet annyira szétváltan találták, mintha el sem varrták volna. A szétválás okának a varróanyagokat képzelték és ezért a legkülönbözőbb varróanyagokkal próbálkoztak meg. Sok szülészetanár, így a bécsi *Braun*, a méhseb elvarrását műhibának tartotta. Helytelen volt az operatőrök félelme a hashártya és az endometrium elvarrását illetően. Ugyanis annyira kényes szövetnek tartották, hogy nem merték a peritoneumot bevenni az öltésbe és így a csontokat sem borították be hashártyával. Peritonizálni csak 1878 után kezdtek, amikor *Spencer Wells* kísérletekkel bebizonyította, hogy éppen a peritoneum gyógyul a leggyorsabban és a szövetek közül a legjobban áll ellen a fertőzésnek.

A császármetszések utáni halálokok legnagyobb csoportját a műtét után fellépő peritonitis és sepsis képezte, pedig ebben az időben már lehetett volna legalább csökkenteni a sebfertőzéssel járó veszteséget, ha alkalmazták volna a *Semmelweis* által bevezetett klórmoszes kézmosásokat. Ez az eljárás természetesen nem volt kielégítő kézdesinfeció műtét szempontjából. Nem ismerték a köröm toilette jelentőségét. Csak addig mosakodtak – kefe nélkül –, amíg kezük a klórmoszes vízben síkamlóssá vált. Nemcsak a szülészeti műtétet, de a többi műtétet is, viselő ruhában végezték. Angliában, *Storrs* javaslatára szokásban volt, hogy az orvosok ruhájukat naponként váltották, illetve más ruhát öltöttek magukra, ha szülónőhöz mentek. A kontinensen ezt nem tartották szükségesnek. *Semmelweis* maga is csak akkor tartotta veszélyesnek a ruhát, „ha a kabát szennyezett ujjá a szülés folytán megsérült nemi szervekkel érintkezésbe jut”. Az ilyen körülmények között végzett császármetszések magukban rejtették a peritonitis veszélyét és a halált.

A császármetszések fent említett három legnagyobb veszélyén igyekezett segíteni *Porro* milánói professzor 1876-ban ajánlott műtétével. Ennek lényege abban áll, hogy a szokásos császármetszés elvégzése és a magzat eltávolítása után a méhet a hasfal elé emelve, alsóharmadában körülszorítjuk gumicsővel, hogy ne vérezzen. (Ezt a gondolatot 1873-ban *Esbmarch* vezette be a végtagok műtéténél.) Ezután következik a méh amputálása, az adnexumok eltávolításával. Az uterinák lekotése után, a csonkot extraperitoneálisan varrja ki a hasfalhoz *Stilling* szerint. E műtét nagyszerűen volt elgondolva és lecsökkentette a halálozási arányszámot $54\frac{0}{6}$ -ra.

A hasmetszések fejlődése terén jelentős előrehaladást hozott *Lister* a műtéti antisepsis bevezetésével. *Lister* nem előzte meg korát, hanem támaszkodva a már meglevő felfedezésekre, azokat alkalmazta műtéti eljárásainál. Ismerte már *Pasteur* felfedezését, hogy az erjedést és rothadást parányi élőlények okozzák. Ismerte *Lemaire* felfedezését, hogy a carbol elpusztítja a mikrobákat és megszünteti a rothadást, a gennyezést. Tudott néhány baktériumról és arról is, hogy azok a levegőben lebegnek. Ezért tartotta a levegőt a fertőzés egyik veszélyes forrásának. Mindezek ismerete

alaján dolgozta ki fertőzések elméletét: A „Germ theory”-t és jelentette meg művét 1873-ban, amelyben a sebfertőzés lényegét és annak elhárítását tárgyalja. Ebben a munkájában fektette le az antisepsis alapjait. Ő már előírja a műtő helyiségének carbolvizes fertőtlenítését, a műszerek és varróanyagok, valamint a kötszerek kifőzését carbolos vízben, továbbá, hogy a műtétet carbolsprayban kell végezni. Ilyen körülmények között új alapokra fektette az egész sebészeti működést. A hasmetszések utáni mortalitása 24⁰/₀-ra esett. Példáját számosan követték világszerte. A szülészek nagy csoportja élén *Schauta*-val áttértek a hasmetszésekénél a *Lister*-féle antisepsisre. Ők már műtét előtt letették a kabátot, mellényt, tiszta inget öltöttek, gumikötényt kötöttek és kezüket, karjukat carbolos, vagy sublimátos oldatban mosták meg. A beteget előkészítették, a hasfal szőrzetét leberetválták és a has bőrét szappannal, desinficiens oldattal mosták le. A méhet hosszirányban metszette fel és a magzat kiemelése után, a méh alsó segmentumát gumicsővel szorította le, hogy ne vérezzen. A méhet a levegő fertőzésétől thymolos compressel vette körül. A méhűrt sublimátos, illetve thymolos szivaccsal törülte ki, végül jodoformmal dörzsölte be. A méh sebet már két rétegben varrja, amint azt *Kebner* és *Sänger* 1882-ben javasolták. Utána következett a has sebének sublimátos letörlése, jodoformos bedörzsölése és elvarrása. Nyilvánvaló, hogy az antisepsis nagy haladást jelentett a sterilitás felé, lényegesen csökkentette a sebfertőzést és halálozást, de nem zárta ki azt egészen.

Az 1880-as évek után a rohamosan kifejlődő bakteriológia egymás után fedezte fel a mikroorganizmusokat, amit nyomon követte az ellenük való védekezési módok, sterilizáló eljárások kikutatása. Ekkor az orvostudomány már nem arra törekedett, hogy elkerülje a sebbe jutott mikroorganizmusokat, hanem arra, hogy kizárja a fertőzés lehetőségét és megvalósítsa az asepsist és önálló műtők, autoklávok, sterilizálók segítségével, steril ruhák alkalmazásával olyan körülményeket teremtsen, amelyek biztosítják a műtét körüli sterilitást. Az asepsis megvalósulásával kezdődik a modern császármetszés időszaka, amelynek hatására az 1900-as években a császármetszések anyai vesztesége 4⁰/₀-ra csökken.

A XX. században a császármetszés technikája, az indiciók felállítására, a vérátömlesztések kidolgozása, az antibiotikumok bevezetése, a mentőszolgálat megszervezése stb. nagy előhaladást hozott e műtét terén úgy, hogy hazánkban 1958-ban végzett 3587 császármetszéssel kapcsolatban csak 26 volt az exitusok száma (0,7%) és azok is szívhaj, eklampsia, méhrepedés, placenta praevia és más szövődmények következtében haltak meg. A magzati veszteség 2,8%-ra csökkent.

A Semmelweis idejében anyára és orvosra nézve annyira rettegett császármetszés az orvostudomány fejlődése következtében ma már a legkíméletesebb szülészeti műtétté vált.

I R O D A L O M

- Báthory-Balogh*: Petefészektoémlő egy esetének leírása. O. H. 1863.
- Braun Gusztáv*: Compendium der Operativen Gynaekologie und Geburtsh.
- Brunn, W.*: Kurze Geschichte der Chirurgie. 1928.
- Diepgen Paul*: Die Frauenheilkunde d. Alten Welt. 1937.
- Domány Imre*: Semmelweis küzdelmes élete. 1958.
- Eulenburg Albert*: Reál-Encyclopädie. Ges. Heilkunde. Bd. I. XXIV. 1885-1890.
- Fischer I.*: Geschichte d. Gynäk. u. Geburtshilfe. 1924.
- Fischer I.*: Historischer Rückblick über die Leistungen d. XIX. Jh. auf dem Gebiete d. Geburtsh. u. Gynäkologie. 1929.
- Fleischer József*: Császármetszés élönél angolkóros medenceszűkület miatt. O. H. 1857. 8. sz.
- Gurtl-Hirsch*: Biographisches Lexikon d. Hervorragenden Aerzte. 1886.
- Győry Tibor*: Magyarország orvosi bibliographiája. 1900.
- Győry Tibor*: Semmelweis összegyűjtött munkái. 1906.
- Linzbauer Ferenc*: Codex sanitario medicinalis Hungariae. I-III. 1852-1861.
- Magyary-Kossa*: Magyar orvosi emlékek I-IV. 1929.
- Manninger Vilmos*: Az antisepticus és asepticus orvoslásmódok története. 1903.
- Mayer-Steineg, S.*: Geschichte der Medicin. 1921.
- Pongrácz Mihály*: Császármetszés orvosi tár, 1839. III. 209
- Scanzoni, Fr. W.*: Die Geburtshilfl. Operationen. 1852.
- Schauta, Fr.*: Der Kaiserschnitt, Realeyclop. d. Ges. Heilkunde Bd. X.

- Semmelweis Ignác*: A gyermekági láz kóroktana. O. H. 1858.
- Semmelweis Ignác*: A gyermekági láz fölötti véleménykülönbségek köztem és az angolok között. OH. 1860.
- Semmelweis Ignác*: A gyermekági láz kóroktana, fogalma és prophylaxisa. 1861.
- Shryok, Harrison*: Die Entwicklung d. Modernen Medizin. 1940.
- Szigeti Henrik*: Lex Regia. Gyógyászat. 1899.
- Szumowski Ulászló*: Az Orvostudomány Története, 1939.
- Tauffer Vilmos*: A szülészet ügyének állása hazánkban. 1891.
- Temesvári Rezső*: Néhány lap a magyar nőgyógyászat 50 éves történetéből.
Orvosi Hetilap, 1908.
- Török József*: A császármetszés egy esete. Gyógyászat, 1869.
- Verebély László*: Báránvér átömlesztés. Orvosi Hetilap. 1876.

A TANÁCSHATALOM EGÉSZSÉGPOLITIKÁJA DEBRECENBEN (ORVOSOK A KOMMÜN ALATT)

Írta: Dr. JUHÁSZ LAJOS (Debrecen)

A napokban ünnepeltük a dicső Magyar Tanácsköztársaság kikiáltásának 40. évfordulóját. Szerte az országban és a világban milliók emlékeztek e napon a magyar munkásosztály hősi tetteire. E megemlékezések keretében én is szeretnék a mi részterületünkről – a Tanácshatalom egészségpolitikájáról Debrecenben – beszámolni. Azonban engedjék meg, mielőtt a tárgyra térnék, rövid történeti áttekintést adjak az események jobb megértése érdekében.

Az első világháború a magyar népre is csak egyre fokozódó pusztítást, végnélküli nyomort hozott. A tömegek mindinkább megelégteltek az imperialista háborút, a növekvő kizsákmányolást és melegen üdvözölték a Nagy Októberi Szocialista Forradalmat. 1918-ban Debrecen népe is forrongani kezdett. Januárban béketerünetések, áprilisban választójogi nagygyűlések voltak, júniusban általános sztrájk zajlott le; a közéletmezés megjavításaért széleskörű mozgalmak indultak, amelyeket mindig a debreceni munkásság, ill. a Szociáldemokrata Párt helyi szervezete kezdeményezett. Tért hódított a szervezkedés gondolata az értelmiség körében is. Október 31-én győzött az „Őszirozsás forradalom”. Az ellenétes osztályerők miatt a polgári demokrácia kiépítése, a konszolidáció nem sikerült. A polgári demokratikus köztársaság sorsát továbbiakban az döntötte el, melyik osztály bizonyul erősebbnek.

Debrecenben a néptömegek hatalmi vezető ereje a debreceni Munkástanács volt, amely a forradalomban felfegyverzett debreceni munkásságra támaszkodott. Az SzDP debreceni szervezetébe tömörült tömegek néhány jobboldali vezetőtől eltérően balra húztak. 1919. január 16-án kizárólag leninista beállítottságú orosz hadifoglyokból megalakult a KMP helyi csoportja, amely nem nagy létszáma ellenére is, nagy tekintélynek örvendett. Egyik célja: a proletárforradalom, lapja a Debreceni Vörös Újság, amely március 15-én indult meg. Március végén egyesült a két párt. Március 21-én a fővárosban megalakult a Forradalmi Kormányzótanács. 22-én Debrecenben is a Munkástanács kezébe megy át a hatalom. Osztálybázisa a vagongyár. Debrecen a Tanács hatalom fennmaradása szempontjából kulcshelyzetben volt, a burzsoá román hadsereg elleni védelem központja lett (l. „39-es dandár” című filmet is). Mutatja a debreceni munkásság nagy jelentőségű szerepét az a későbbi ellenforradalmi jelentés is, amely szerint „A magyarországi bolsevizmus tekintetében Debrecen elfoglalta és kiérdemelte Budapest után az első helyet”. A hatalmat a debreceni Munkástanács a Direktóriumon keresztül gyakorolta, a Direktóriumok mellé különböző bizottságokat szerveztek. A következőkben a debreceni közegészségügyi népbiztos, a közegészségügyi direktórium, munkástanács által tett intézkedéseket, kezdeményezéseket veszem sorra, az országos rendeleteket csupán egy-két helyen említem.

A szociális egyenlőtlenséget a Forradalmi Kormányzótanács 11. számú rendelete szinte egy csapásra felszámolta, amikor kimondta a munkakényszert és a munkához való jogot. „A proletár államban csak annak van joga élni, aki dolgozik, vagy testi vagy szellemi munkát végez a társadalom fenntartására. A Tanácsköztársaság elrendeli az általános munkakényszert, ezzel szemben megállapítja a munkához való jogot. Az állam köteles eltartani mindazokat, akik munkaképtelenek, valamint azokat, akik dolgozni akarnak, ha az állam nem tud nekik munkát adni.”*

Rövidesen bevezették a kötelező, minden munkásra kiterjedő betegség és baleset esetére szóló biztosítást. A munkás fogalmát pedig akként határozták meg, hogy munkás mindenki, aki munkájáért bért vagy fizetést kap. Ez alapon tulajdonképpen minden

munkával foglalkozó egyén bejelentendő volt a kerületi munkásbiztosító pénztárnál. A segélyezés időtartamát egy évben, a fizetendő betegsegélyező járulékot 6⁰/₀-ban állapították meg, a rendelet azonkívül a korábbi rendeletekhez képest magas táppénz (pénzbeli segélyt) folyósítását rendelte el. Ezenkívül munkanélküli segélyeket is fizetett ki a pénztár. Fontos intézkedés volt a munkaügyi és népjóléti népbiztos távirata, amely arra hívta fel a Kerületi Munkásbiztosító Pénztárt, hogy a helybeli Augusztaszanatatoriumot további rendelkezésig vegye kezelésbe. Biztosították az ingyenes orvosi-egészségügyi ellátást a szegénysorsú betegek részére. „A proletár állam mindenkinek, ki becsületes munkása a dolgozó társadalomnak, öregségére, rokkantságára tisztés, nyugodt megélhetést biztosít, nem koldus alamizsnát, mint a tőkés társadalom” – mondja a városi direktórium nyugdíjakról szóló tájékoztatója. Gondolt a direktórium a háború szerencsétlenjeire is és felhívta azokat a rokkantakat, hadiárvékat, akik egészségtelen lakásban laknak és munkaalkalmat keresnek, jelentkezzenek sürgősen a hadigondozó hivatalban.

Néhány apró intézkedés is segítette a széles munkás-szegényrétegek szociális helyzetét: visszaadták a 100 korona értékben aluli elzálogosított tárgyakat, leszállították, ill. elengedték a front-ról hazatértek lakbéréit. Végül egy érdekes, de társadalmi jelentőségű rendelkezés: a városi direktórium szóbelileg elrendelte, hogy szeszest italt csak betegnek és orvosi rendelre lehet kiszolgálni.

A higiénés helyzet felmérésére és javítására jelentős intézkedések történtek. A közegészségügyi népbiztos jelentése megállapítja, hogy „az iskolákban a tisztaság kívánnivalókat hagy maga után. 70–71 gyerek van egy tanteremben összezsúfolva. Az Olajütő, Katz-telep, és Csapókert, valamint a vasútállomás környéke az odahordott szemét miatt az egészségügyre veszélyes. A szemét szabadon fekszik a szemétkerakóhelyeken, fertőzi a levegőt, rengeteg legyet termel, ezért még a nyár előtt a szemetet a földbe leforgatni és a területet esetleg disznókkal beültetni szíveskedjék.” Megjegyezni kívánjuk, hogy a proletárdiktatúra már az első hónapban igyekezett felszámolni ezen hiányosságokat. A proletárdiktatúra megszűnése után 1919. június 20-án a mérnöki

hivatal még a munkálatok elvégzését javasolta a polgármestereknek.

A Margit fürdőt szocializálták, a Bika fürdőben pedig megszervezték az iskolás gyermekek rendszeres fürdetését, tanítói vezetésével. A kiütéses tifusz elleni védekezés céljaira igénybe vették a Deutsch Albert és fia cég petróleum készletét.

A Tanácsköztársaság elrendelte az egészségügy központi irányításának megteremtése érdekében az országos orvosi nyilvántartás felfektetését. Az erről szóló rendelet úgy intézkedik, hogy az összes tiszti orvosok 48 órán belül jelentsék az összes kórházak, szanatóriumok és rendelőintézetek címét, az ott levő ágyak és működő orvosok számát. Az összes orvosok is jelentsék be címüket, helyüket, oklevelük keltét, speciális szakmájukat, kiképzésük helyét, eddigi szolgálataikat, továbbá, hogy milyen alkalmazásban vannak, ill., hogy magánpraxist folytatnak-e? Ugyancsak elrendelte a Kormányzótanács az összes gyógyszerárak és gyógyszerüzemek szocializálását.

Debrecenben köztulajdonba vették a mentőegyesületet, megszervezték az állandó orvosi ügyeletet (balesetek alkalmával mindig az orvos is kiszállt). A mentőt a szegénysorsú betegek teljesen díjtalanul, módosabb egyének pedig a megszabott díjazásért megkaphatták. A körzeti orvosi szolgálat megkönnyítése és a betegek jobb ellátása érdekében a módosabb gazdák fogatait bocsátották az orvosok rendelkezésére.

Felszólították Láng Sándort, hogy adjon be tervezetet magán-szanatóriumának szocializálása végett. Nem lehet szanatóriuma „extrawurst”, meg kell nyitni a proletárság számára, hogy mindenkinek hozzáférhető legyen. Be is helyezték oda egy proletár beteget, azonban a viszonyok gyors változása miatt teljes kommunizálásra nem került sor.

A Debreceni Magyar Tudományegyetem Szülészeti és Nőgyógyászati klinikája (volt Bábaképző Intézet) ingyenes szülészeti szakorvosi segítség nyújtását jelentette be a város területén és a beteg lakásán minden olyan esetben, amikor az orvos, vagy okleveles bába ezt szükségesnek tartja.

Többször is megtárgyalták a kórházban uralkodó állapotokat, a szakmai színvonal emelésének kérdését, a nem megfelelő fő-

orvosok leváltását (pl. a sebészfőorvos – dr. Gyulai, körorvos volt). Biztosították anyagilag a közkórház és Augustza szanatórium működését.

Mindezek talán száraz tényeknek tűnének, ha nem látnánk mögötte a kommunista és haladó orvosok áldozatos működését, lelkesedését. Egészségügyi vonalon két irányzat találkozott szerencsésen: a baloldali szociáldemokrata és a háborúból hazatértek kommunista irányzata. Az előbbieket kiváló képviselője volt dr. Gáspár Géza, a Szociáldemokrata Pártnak évtizedek óta tagja, egyik vezető férfja, a betegbiztosító pénztár vezető orvosa. Közvetlen, szoros kapcsolat fűzte a szociáldemokrata és később a kommunista vezetőkhez. A Tanácsköztársaság kikiáltása után különösen nagy odaadással dolgozott, agitált, önként jelentkezett a Vörösorségbe. Tagja az orvosi direktóriumnak, a közegészségügyi népbiztos szakreferense.

A kommunista orvosok bázisa a szülészeti klinika, a régi Bábaképző Intézet volt, – dr. Balogh Arthur II. osztályú tanársegéd, dr. Windholcz Béla, dr. Imhof Dezső, dr. Kardos Imre, dr. Vadász Ernő, dr. Füredi Miklós, rajtuk kívül dr. Bodnár Lajos, dr. Gottlieb József és még néhány helybeli és vidéki orvos. A Tanács hatalom debreceni fennállásának harmadik napján már beadvánnyal fordulnak a kommunista orvosok a direktóriumhoz. Néhány részlet a memorandumból: „A kommunista orvosok testvéri szeretettel üdvözlik proletár társaikat. A nagy idő elérkezett! Mi, akiknek pályája leginternacionálisabb, ujjongó örömmel köszöntjük a nagy átalakulást, mert már tudjuk, hogy végre mi is szóhoz juthatunk. Vérző szívvel kellett látnunk, mint pusztulnak el a proletár apák, anyák és gyermekek, nap-nap után és mind tömegesebben csak azért, mert a tudomány a pénz birtokosainak szolgálatában állott. Világhírű fürdőhelyek, nagy szanatóriumok és különféle kórházak magánszobái a burzsoákat szolgálták, a szegény munkásember számára nem volt hely. Nem elég, hogy kiszipolyozták mindenképpen, amikor nagy robotjában leroskadt, elhagyták és hagyták elpusztulni. Ki kellett köpni a tüdejét, mert nem volt pénze a tengerre, vagy Tátrára, gyermekeinek tönkre kellett menniök, mert nem tudtak egészséges lakást kapni, az anya nem tudta táplálni és felnevelni gyermekét,

mert ő is beteg volt, mert tönkretették a kiváltságosok.” „Ez az idő elmúlt: a világproletariátus napja vérvörös színnel feljött az égre.” „A Munkástanács egyik és halaszthatatlan teendője, hogy megszervezze a közegészségügyi direktóriumot. Ennek tagjai olyan orvosok legyenek, kik elvhű kommunisták, lelkiismeretük tisztaságához semmi sem férhet, és amellet végül kellő tudással is rendelkeznek nagy feladatuk véghezviteléhez. A közegészségügyi direktóriumnak, mely egy elnökből és három tagból állana:

1. első fontos teendője lenne az összes magánintézetek kommunizálása,

2. továbbá az összes kórházak ellenőrzése, illetőleg radikális átszervezése a Munkástanács által kirendelt 2 laikus elvtárrsal egyetemben.

3. A magánkórházakat azonnal át kell alakítani proletár kórházakká, hol szakavatott, elvhű orvosok működnek és teljesen a közszolgálatnak szentelnék magukat.

4. A szükséges és hiányzó berendezéseket haladéktalanul be kell szerezni.

5. Ágyak, ágyneműk, asztalok és a többiek a gazdag polgároktól veendőek el.

6. Ahol nincs röntgenapparátus, magánorvosoktól kell beszerezni – akiknek arra úgy sincs szükségük –. Ezen tekintetben haladéktalanul el kell rendelni a rekvirálást.

7. Ami a többi kórházakat illeti, a közegészségügyi direktórium feladata, hogy a legtöbb egészségügyi intézetben uralkodó botrányos állapotokat megszüntesse. Hogy csak a kórházakat említsük, oda szegény ember nem igen teszi be a lábát, az ottan uralkodó rémes viszonyok miatt.

8. Sem a kórház igazgatója, sem a sebész, sem a belgyógyász nem eléggé szakképzett emberek, onnan haladéktalanul eltávolítandók.

9. A közegészségügyi direktórium más fontos közegészségügyi probléma megoldásán is dolgozzék és erre vonatkozó javaslatait rövid időn belül juttassa a Munkástanács elé.”

A szervezkedés erőteljesen folyt. Március 23-án az Orvosok Szakszervezete a debreceni SZDP szervezetévé alakul. Április 15-én a budapesti központi kiküldött – dr. Háry, Korányi klinikai orvos – jelenlétében orvosi gyűlésen megalakul a 10 tagú orvosi direktórium, amelynek három tagját, Tüdőst, Kenézyt és Pauchlyt Handler Gyula közegészségügyi népbiztos nevezte ki, 7 tagját pedig, köztük Gáspárt, Windholczot, Baloghot, Verzár Frigycst az orvosgyűlés választotta meg nagy többséggel.

A megalakult direktórium nagy lelkesedéssel fogott munkához. Fentiekben említett vizsgálatok, intézkedések – már ami a kezdeményezést illeti – lényegében mind a kommunista orvosoktól indultak ki. Számos más javaslat is felmerült még, közülük csak néhányat említek: javasolták, létesítsenek munkáskórházakat, szaporítsák a klinikai gyakornoki állások számát, az orvosi állásokat pályázatok útján töltsék be. A 2–3 állást betöltő orvosok mondjanak le egyik állásukról. A debreceni direktórium három fiatal bábaképezdei orvost (Balog, Füredi, Windholcz) nagy hatáskörrel a régi orvosok helyébe, mint vezető orvosokat akart alkalmazni.

Sajnos, sok terv csak terv maradt, megvalósítására már idő, mód és lehetőség nem jutott. Alig egyhónapi fennállás után, április 23-án délben a túlerővel támadó román burzsoá csapatok bevonulása következtében megszűnt Debrecenben a proletárhatalom. Következett a fehér terror. Sok vívmányt egy tollvonással megszüntettek, a haladó elemeket pedig üldözték, volt aki elmenekült, dr. Gáspár Gézát az alispán csak 1927-ben mentette fel az internálás és következményei alól.

Azóta 40 év telt el. Sok mindenre a feledés homálya borult. Az emlékezés napján róluk is, rájuk is emlékezzünk. Rövid egy hónap leforgása alatt évtizedek távlatában látták teendőiket s bátran mertek új utakon elindulni. Az újabbskori történelemben sok haladó orvos játszott jelentős szerepet Marx barátaitól jelen évtizedünkig. A debreceni kommunista és haladó orvosok is beletartoztak e vonalba. Mi büszkén vállaljuk eszményciket, örökségüket és a debreceni Közegészségügyi Direktórium célkitűzéseit 40 év múltán magasabb szinten valósítjuk meg.

I R O D A L O M

1. A Tanácsköztársaság, Foradalmi Kormányzótanács rendeletei, törvényei.
2. A Debreceni Levéltár dokumentumai.

* Hálás köszönetemet fejezem ki ezúton is dr. Komoróczy Györgynek, a debreceni Állami Levéltár vezetőjének a cikkhez szükséges levéltári anyag rendelkezésemre bocsátásáért.

A MATERIALISTA IRÁNYZAT ÚTTÖRŐI A MAGYAR ORVOSTUDOMÁNYBAN

Írta: Dr. HAHN GÉZA (Budapest)

A XVIII. század nemcsak a nagy francia forradalom előkészítésének és kiobbantásának korszaka, új irányzatok, új célkitűzések jelentkeztek a természettudomány területein is. A tudósok nem elégedtek meg a jelenségek leírásával, hanem az okok feltárására törekedtek. A társadalom igényeinek megfelelően a mechanika halad az élen, *Newton* a mozgások okaiként az erőt jelöli meg. A *Newton*-féle erő azonban csak fedőfogalom, amely mögött az örökké mozgásban levő anyagok energetikai állapota rejlik. Önmagában az anyagtól elválasztva, az erő fogalma, bár munkahipotézisek felállításánál hasznosnak bizonyulhat, végeredményben metafizikus, sőt idealista spekulációkhoz vezethet.

A mechanika diadalútja mellett, amely végül is az ipart forradalmasító nagy teljesítményű gépek konstrukciójához vezetett, a XVIII. századot az a felismerés is jellemzi, hogy az élet- és körjelenségek kizárólag a mechanikai erő következményeiként nem tekinthetők. Nem bizonyult kielégítőnek a speciális fluidumok, spiritusok feltevése sem, hiszen ezek csak az életműködések mechanikai terminológiával történő leírását tették lehetővé. Míg a a feudalizmus béklyói közepette az idealizmusba menekülő Németországban *Stahl* animizmusa az okok kérdését kivonja a tudományos megismerés területéről, Angliában a *Hume*-féle gyakorlatias agnoszticizmusnak megfelelően kompromisszumos, a mechanika és idealizmus összeegyeztetéseként bontakozik ki az élet-

erő fogalma. Az életerő hasonlóképpen a fizikai erőkhöz, csak következménycível, de nem lényegében definiált fogalom. Az életerő-elmélet egyik változata volt *William Cullen* idegerő-elmélete.

Cullen tanítványa, majd vetélytársa volt *John Brown*. Szerinte az élet lényege az izgalom, amelyet környezeti és belső ingerek váltanak ki és amelyet az idegrendszerben és az izomzatban szélkelő érzékenység tesz lehetővé. A szervezet egészséges, vagy kóros állapota az ingerek és az ingerlékenység viszonyától függ. A betegségek e viszonyoknak megfelelően a szervezet túlzott, vagy gyenge izgalmi állapotai. A betegség és az egészség között tehát csak mennyiségi különbség van.

Brown tanításának értékelésénél két sajátosságra kell rámutatnunk. Az egyik a környezet jelentőségének hangsúlyozása a normális és kóros életfolyamatokban. E vonás az életjelenségek modern, dialektikus felfogására emlékeztet. A szervezet és a környezet összefüggését azonban teljesen mechanikus, mennyiségi kapcsolatra egyszerűsíti, amely gyógyítási módszerben is kifejezést nyert. Kizárólag az ingerlékenységet fokozó whiskyből és az ingerlékenységet csökkentő laudanumból állott egész gyógyszerelése. A helyes mag mellett kifejtése nem állta ki az idők próbáját.

A másik sajátossága *Brown* tanításának az a tény, hogy szakít az életerő, vagy idegerő fogalmával. Az angol empirizmus, nem utolsósorban *Sydenham* szellemi hagyatékára támaszkodva a tapasztalatból, a tényekből kíván kiindulni, elkerülve az „általános, megfoghatatlan okoknak, a filozófia e mérges kígyóinak sikamlós kutatását”. Az élet és kórjelenségek sajátosságainak általánosításával jut el az ingerlékenység fogalmához. Azonban hasonlóképpen mint *Newton*, aki az erő általános fogalmánál megállt, az anyagtól elvonatkoztatva alkalmazta e fedő fogalmat, *Brown* megelégedett az ingerlékenység fogalmának bevezetésével, haszontalannak minősítve e sajátosság lényegének kutatását. „Az, hogy mi az ingerlékenység (incitabilitas) és milyen módon hatnak rá az ingerlő erők (a potestatus incitantibus) előttünk ismeretlen. . . . Ne gondoljuk tehát, hogy az ingerlékenység (incitabilitas) természetét az eddig elmondottak révén feltárhathatjuk,

vagy meghatározhatjuk, vajon anyag-c, amely egyszer szaporodik, máskor csökken, vagy az anyaghoz kapcsolódó erő-c, amely egyszer fokozódik, máskor kimerül? Röviden, ne reménykedjünk abban, hogy valamilyen módon egy rejtett kérdést megoldhatunk, mint ahogyan eddig majdnem mindig, a tudomány számára nagy hátránnyal, cselekedtek.”¹ *Brown* nemcsak átmenetileg, de elvileg lehetetlennek tartotta az ingerlékenység lényegének megismerését, vagy legalább annak megközelítését.

Brown tehát az ingerlékenység meghatározásával kapcsolatosan tipikusan agnoszticista álláspontot foglalt el és ez lehetővé tette, hogy tanítását különbözőképpen, sokszor *Brown* szándékaival merőben ellentétesen értelmezhessek. Így történhetett meg, hogy Németországban a filozófiaellenes *Brown* tanítását éppen a szubjektív idealista filozófus *Schelling* és tanítványai, főleg *Andreas Roeschlaub* egyetemi tanár üdvözölték. *Roeschlaub* szerint, ha a *Brown*-féle ingerlékenységet összetett tulajdonságnak fogjuk fel, teljesen azonos *Schelling* elgondolásával. Az ingerlékenység végcredményben a világszellem megnyilvánulása, amely mint elv, mint cszme az élő szervezettől függetlenül is létezik, de csak potenciálisan, hogy azután az anyagba jutva realizálódjék.²

Brown másik német fordítója, *Pfaff* rámutat arra, hogy a *Brown-féle* ingerlékenység egyenértékű az általa mellőzött élet-erő-fogalommal.³

Németországban tehát *Brown* tanítását idealista, vitalista alapon értelmezték és terjesztették.

Brown befolyása Magyarországon is jelentkezett. A teljesség igényére számot nem tartva, két orvossal kell foglalkoznunk ebben a vonatkozásban. Az egyik id. *Lenbossék Mibály*, csztergomi vármegyei tisztifőorvos, majd országos főorvos, pesti, majd bécsi egyetemi tanár. A himlőoltás bevezetése és a járványügy terén hervadhatatlan érdemeket szerzett jeles orvosunk 1804-ben egy német nyelvű tanulmányt jelentetett meg: „Untersuchungen über Leidenschaften und Gemüthsaffekten, als Ursachen und Heilmittel der Krankheiten” (A szenvedélyekre és kedély-affektusokra, mint a betegségek okaira és gyógyszereire vonatkozó vizsgálatok) címmel. A pszichoszomatikus orvostudomány gyökereit kutatók számára is igen érdekes munka első részében a szerző

általános élettani és kórtani kérdésekkel foglalkozik, elgondolásai a betegségek keletkezésével kapcsolatosan nagyjában azonosak *Brown* nézeteivel, habár ezt külön nem szögezi le. Ő is a szervezet ingerlékenységét tartja az élet alapvető sajátosságának. Az ingerlékenységgel kapcsolatosan a következőket írja: „Mivel nem tartozik ezen írás céljához, az elhunyt *Brown* tanácsát követve, nem akarunk az ingerlékenység lényegét illetően mélyebb vizsgálódásokba bocsátkozni.” A mondat első fele tehát megfelel a *Brown*-féle agnoszticizmusnak. De *Lenbossék* tovább így folytatja: „elengendő azt tudnunk, hogy egy test, amely ingerlékeny (életképes), anyagának ennek megfelelő formájával és összetételével rendelkezik”.⁴ *Lenbossék* tehát mint magától értetődőnek jelenti ki azt, amihez *Brown* nem jutott el, az ingerlékenység, az életképesség a szervezet alaki és kémiai sajátosságainak következménye. Határozottan szembefordul azokkal, akik az ingerlékenységet az anyagon kívül álló valaminek tekintik. Ezzel kapcsolatosan a következőket írja: „Azt állítják, hogy az ingerlékenységet egy önálló, érzékeink számára hozzáférhetetlen, a szerves anyag járulékos tulajdonságaként jelentkező és nem a szerves anyagból adódó önálló életelvre kell visszavezetni, mivel bekövetkezhetnek olyan körülmények, melyeknél a szervülség megfigyelésünk szerint a lehető legtokéletesebb állapotban van, az élet viszont végérvényesen kialudt. Ez az állítás nem gyengíti kifejtett tételünket. Ilyen eset ugyan gyakran előfordulhat, de vajon ki ismeri az anyag legbensőbb alakját és összetételét, amely tulajdonképpen a szervülséget meghatározza.”⁵ *Lenbossék* tehát elvben elismeri az életjelenségek anyagi lényegét, pontosabb meghatározásukat azonban a módszeres kutatásuktól várta. Megállapítja, hogy a fizika ezen területén még kevés előrehaladást tettek. Ehhez hozzáfűzi „egyedül az új természetfilozófia igyekvésétől eltekintve”.⁶ Világosan kitűnik, hogy a német természetfilozófiái spekulációknak *Lenbossék* semmiféle tudományos jelentőséget nem tulajdonított. Ezt az állásfoglalást különösen annak figyelembevételével kell értékelnünk, hogy a német orvostudomány jövőendő nagyságai, *Johannes Müller*, *Schönlein* még több évtizeddel ezután is a természetfilozófia spekulációinak béklyói között vergődtek.

Lenbossék az élet lényegének kérdésében tehát határozottan materialista álláspontot foglalt el. A materializmus mellett bizonyos ösztönös dialektikát tartalmaz a következő állítása: „Szerültnek lenni, vagyis megfelelő összetétellel és alakkal rendelkezni, éppen annyit jelent, mint az egyediséget megvédeni tudni a külső természet támadásával szemben.”⁷ Találó kifejezést nyer ebben a szervezet egysége és a szervezet és környezet elválaszthatatlansága, dialektikus ellentéte.

Különös értékelést igényel *Lenbossék* megállapítása, ha figyelembe vesszük, hogy maga *Brown* az életet tautológiával határozza meg: az élet az állati működések kifejtésének egészséges, kóros, vagy kóros hajlamú állapotaiból tevődik össze.

A másik orvos, akinél *Brown* hatása különösen kimutatható, *Rácz Sámuel*, a magyar nyelvű orvosi tankönyvírás úttörője.

„Orvosi Praxis” című, 1801-ben megjelent könyvének második részében ismerteti „A *Borwn* theoriájának rövid summáját”. *Rácz* határozottan *Brown* tanítása követőjének vallja magát és ez megnyilvánul nála az ingerlékenység, vagy ahogyan ő nevezi, az indíthatóság értelmezésében is. *Brown* tanítását ismertető rész XVII. cikkelyében ezt írja: „Hogy az eleven testben valósággal vagyon indíthatóság, az igaz (§. II.). De mégis azt nem lehet tudni, hogy miből áll az ő belső természete. . . A nehézségnek sem tudgya még senki a belső természetét, de azt csak tudgyuk mégis, hogy mitsoda törvényeket követ. Az indíthatóságban is tehát egyebet nem kell keresni, hanem éppen csak azt, mitsoda törvények alá vagyon vetve, ezt pedig a tapasztalásokból könnyi kitanólni.”⁸ Itt tehát *Rácz Brownhoz* hasonlóan elvileg lehetetlennek tartja az ingerlékenység lényegének megismerését. De a könyv más helyein mégis tovább megy elgondolásaiban, mint *Brown*. A skót orvos sehol sem említi az ingerlékenység szoros kapcsolatát a szervült anyaggal. *Rácz* a XV. cikkelyben kijelenti „Alkatás nélkül (sive organizatione) nem támadhat indíthatóság (incitabilitas)”.⁹ A könyv végén pedig tudományos megvitatás céljából latin nyelven tételeket tesz közzé, amelyek „*Brown* theoriájából vett állítások” címét viselik.¹⁰ Ezek a tételek azonban *Brown* munkáiban ilyen megszövegezéssel sehol sem szerepelnek. A második tétel így szól: „A természet általános erői révén nyer-

nek az élő szerves testek alkalmasságot, hogy külső behatásokra alkatrészeik belső viszonylagos helyzetében változás álljon be és képességet arra, hogy e helyzetet ismét visszanyerjék és ily módon reagáljanak a külső behatásokra.

De ez az alkalmasság csak a változhatóság lehetőségének, a képesség az akció lehetőségének alapját jelenti, azért sem egyik, sem másik nem lehet erő, mert az erő magában az akcióban valósul meg, önmagában létezik, önmagában működik, nem igényel külső behatást. Ezért olyan életerő, amely különböznék a természet általános erőitől nem létezik, nem létezhet.”¹¹

Hinc vis vitalis nec existit, nec existere potest. Az egykorú irodalomban aligha található ilyen tömör és meghatározott állásfoglalás az idealizmussal, a vitalizmussal szemben. Érdekes, hogy *Rácz* e kijelentést *Brown* tanításaként tünteti fel, holott az utóbinál sehol sem található. Ez *Rácz Sámuel* saját nézete volt, amelyet talán az akkori oktatási elvek miatt kellett valamelyik közismert autoritás nevéhez fűzni. Könyvének különböző részeit is *Störck*, *Selle* és *Brown* tanításaként tünteti fel.

*Lenbossék*hez hasonlóan *Rácznál* is találunk előremutató vonásokat az élet lényegének értelmezésében. „Minden eszközi alkatasú testek (corpora organica) maguk tsinálnak magoknak az eledelel tápláló materiát, magok is belső mozgások által táplálják magokat...”¹² Íme, az anyagcserének, mint az élet alapvető sajátosságának kidomborítása.

„A materialista irányzat kialakulása a magyar orvostudományban” című tanulmányomban rámutattam arra, hogy a XIX. század második felében orvosaink nemcsak gyorsan vették át a materialista tudományos szemléletet, hanem több vonatkozásban az élen haladtak e szemlélet fejlesztésében, érvényesítésében. Id. *Lenbossék Mihály* és *Rácz Sámuel* nézeteit megismerve arra a következtetésre kell jutnunk, hogy a materialista állásfoglalásnak orvostudományunk történetében még mélyebb gyökerei vannak. Igen valószínű, hogy e két orvoson kívül, másoknál is találkozhatunk az ösztönös materializmus megnyilvánulásaival, *Kovács Mihállyal* ilyen vonatkozásban foglalkoztak is. Nem látszik elhamarkodottnak az a megállapítás, amely szerint a magyar orvostudomány történetének különleges sajátossága, hogy más, társa-

dalmilag fejlettebb országok orvostörténeténél fokozottabb módon nyilvánult meg benne a fogékonyság a haladó gondolatok átvétele és továbbfejlesztése iránt. Valószínű, hogy ennek, hasonlóképpen mint Oroszországban, politikai és társadalmi okai voltak, amelyek taglalásába nem bocsátkozunk. E sajátosság azonban, bármiképpen is jött létre, csak fokozhatja jogos büszkeségünket a hazai orvostudomány dicső múltja iránt és növeli a jövő eredményeit illetőleg.

I R O D A L O M

1. Johann Browns Grundsätze der Arzneylehre, aus dem lateinischen übersetzt von M. U. Weikard, Ofen, 1798. 5–6. old.
2. *Brown John*: Anfangsründe der Medizin. Hrsg. von Andreas Roeschlaub, Frankfurt am Main, 1806.
3. *Brown John*: System der Heilkunde. Nach der letzteren ... Ausgabe übersetzt, und mit einer kritischen Abhandlung begleitet von Christophorus Henricus Pfaff. Wien, 1796.
4. *id. Lenbossek Mihály*: Untersuchungen über Leidenschaften und Gemüthsaffekten, als Ursachen und Heilmittel der Krankheiten. Pest, 1804. 6. old.
5. Előbbi munka 8. old.
6. Előbbi munka 8. old.
7. Előbbi munka 6. old.
8. *Rác Samuel*: Orvosi Praxis, Buda, MDCCCI. II. kötet 272. old.
9. Előbbi munka 271. old.
10. Előbbi munka 686. old.
11. Előbbi munka 686–687. old.
12. Előbbi munka 266. old.

NÉHÁNY DEBRECENI BOSZORKÁNYPER ORVOSTÖRTÉNETI VONATKOZÁSA

Írták: HANNY IRÉN, KEVEHÁZI FERENC és KULCSÁR
GIZELLA (VI. é. orvostanhallgatók, Budapesti Orvostudományi Egyetem)

Debrecen város boszorkányüldözési kiváltságát Habsburg Rudolftól nyerte 1602-ben, ezen idő előttről csak 3 perről van tudomásunk. Kettőt 1575-ben, egyet 1599-ben folytattak le.*

Mindkét 1575-ös perben tényleges delictum forog fenn. Oláh Andrásné, akit kuruzslással vádolnak, ezt bevallja és ecclesia megkövetésre ítélik. Szerepel azonban a perben a varázslás és az ördögi tudományokkal való foglalkozás is. A másik perben a vádlottat, Nagy Benedeknét elégetik, „igni tradere deliberatum est”, mert a tanúk vallomásai szerint leányát megmérgezte, más bűnököt is elkövetett, így méregkeveréssel és üzletszerű kerítés-sel is foglalkozott.

A harmadik pernek kimenetele nem ismeretes, ennek az az érdekessége, hogy a bírót mindkét vádlottal szemben (Nagy Jánosné és Vandáné) felszólítják a vád bizonyítására. Ez a külföldi boszorkányperekkel szemben kiemelendő jelenség, ugyanis a külföldi perekben confrontatio nem volt.

Az 1599. évi feljegyzésben alátámasztását látjuk annak a ténynek is, amelyre Berde mutatott rá, hogy az örökölt, illetve szülőről gyermekekre szálló empiriás gyógyítási tapasztalatok miatt a népi gyógyítóknak egy olyan csoportja keletkezett, akik közül többen később boszorkány hírébe jutottak. A boszorkányság hírért ezek általában nem is bánták, sőt meg is erősítették, mert így tekintélyük és ezzel együtt anyagi jólétük emelkedett (pl. Boczi

Borbála kolozsvári bába boszorkánypere). A boszorkány hírébe keveredő népi gyógyítók komoly szerepét Paracelsus is elismeri, amikor a régi orvosi könyvek nyilvános elégetésekor azt mondta: „inkább boszorkányoktól tanulok gyógyítást, mint ezektől”.

1602-től 1735-ig, az utolsó általunk ismert perig, Debrecen városában 62 alkalommal, az előbbiekkal együtt tehát 65 ízben volt bírósági eljárás boszorkány-ügyben.

A 65 per kimenetele a következő:

megégetés	25
előzetes kivégzés, megégetés	2
lefejezés	1
kitiltás	16
kitiltás, megveretés	5
megveretés	1
tisztító eskü felmentéssel	1
kimenetelt nem tudni	13
biztos felmentés	5
ecclesia megkövetése	1

Tárgykörük szerint a tényleges vádcselekménnyel rendelkező perek két csoportba oszthatók: az orvostörténetileg érdekes, és orvostörténeti szempontból közömbös perekre. Az utóbbiak tarka együttesében a legkülönbözőbb vádak találhatók: jövendőmondás, tolvajlás, kincsásás, orgazdaság stb.

Nyolc perben a fővadat a paráznaság ténye képviseli, mintegy bizonyításul, hogy a boszorkánynak és a meretrixnek a fogalma Magyarországon is szorosan összefüggött. Ez világviszonylatban is így volt. A boszorkányhit általában igen sok szexuális elemet tartalmazott; rontó bántalmukat az ördöggel történt testi érintkezés útján nyerték el. A többi magyarországi boszorkányperben is találunk olyan adatokat, amikor a boszorkányt erkölcsatlenséggel is vádolják. Igen jellegzetes különbség azonban a külföldi és hazai boszorkányperek között, hogy nálunk ezekben az esetekben a boszorkányság vádját általában elejtették és az ítéletet erkölcsatlenségért hozták meg. Sőt amikor Szabó Zsig-

mondné (Debrecen, 1702) avval védekeznek, hogy „ami a paráz-
naságot illeti, különbség vagon szabad személy és köteles sze-
mély között . . . , de szabad személy lévén halált nem érdemel”,
akkor a bíróság helyt ad védekezésének és egyszerűen kitiltja a
városból (szabad személy = prostituált). Még Bodroghközi Kata
(Debrecen, 1729) sem jár már rosszabbul, jöllehet, „tam quod sus-
picionem criminis Sodomiae haud careat” állapítja meg ítélete,
mégis csak proscriptióval sújtják, noha a külföldi perekben a
coitus in tergo-t megégetéssel büntetik.

Az orvostörténeti szempontból jelentős perek nagy részénél a
vádak közt megtalálható a kuruzslás. Ezt azonban nem szabad
úgy felfogni, hogy ebben az időben nálunk az orvosi ténykedés
egyetemi diplomához, vagy borbély-sebész céhbeli képesítéshez
lett volna kötve. Az empirián alapuló népi gyógyászat elterjedt
tevékenység volt mindaddig, míg a szakképzett orvosok kellő
száma és az egészségügyi műveltség emelkedése, elsősorban azon-
ban a természettudományos szemlélet térfoglalása szükségtelessé
nem tette fennmaradását. A kuruzslás vádját inkább akkor emel-
ték, ha a gyógyítás nem a nép által ismert módon vagy formá-
ban, hanem mágikus módon történt, vagy a gyógykezelésbe vett
egyén állapota súlyosbodott, vagy meghalt. Pl. vád alá került
Kerekes Sára „szüle” (Debrecen, 1629), aki kisgyermekket fü-
vekkal gyógyított; a per felmentéssel végződött. Hasonló Pap
Ilkó első pere (Debrecen, 1677) „ha füvekben valakit fűrésztöt-
tem, ezzel gonoszt nem cselekedtem. A paráznaságért meglakol-
tam”. Az ítélet szerint ezúttal: „linctá simpliciter absolvatúr”;
azonban 1681-ben boszorkánykodás és paráznaság miatt megkö-
vezik és testét elégetik. Ezzel szemben Kis Mihályné „Varga
András nevű legényt megferesztett s az utána meghalt (Debrecen,
1715). Fejér Annók (Ugocsa megye, 1729) elismeri, hogy „bi-
zonyos debreceni asszonyembernek nálam az ilyen ital után való
meghalása és annak holttestének általam való titkos eltemetése
valóban megtörtént”, mégis vesszőzéssel és kitiltással menekedik
meg jöllehet, hogy már 1716-ben Debrecenben ellene a követ-
kező ítéletet hozták: „világos tanulatlan mesterségének gyakor-
lása, orvoslása, mind maga vallomásából, mind írásából, mind
tanúvallomásokból is, orvoslása után sok embernek halála.”

A fentieket támasztja alá Szűcs Lászlóné 1631-ben lezajlott pere, amikor a vádlottat felszólítják nem annak bizonyítására, hogy nem folytatott gyógyító tevékenységet, hanem arra, hogy „legitime” orvoslott és nem varázsolt.

Csász Varga Istvánné 1720-as perében is ez az egyik vádpont, hogy „némelyeket vagy majd mintegy supra naturalem rationem gyógyított” volna.

Portörő Jánost (1626) gyógyító tevékenységének bevallása ellenére is felmentik, azzal az indokolással, hogy nem ártott senkinek és ezért csak megintésre ítélik.

Egyes perekben a magzatűzés konkrét vádja is felmerül. Szemesi Istvánnéról 1719-ben két tanú azt állítja, hogy „sárga túvel méhéből kiszurkálta gyermekét”. Ebben a rövid leírásban felismerjük a művi magzatűzés helyenként még ma is végzett egyik népi módszerét. A burok kötötű, sőt fagyökér által való megrepesztésével, vagy ennek kísérletével, illetve a gyakori következményes szövödményekkel, a szülések még nem is olyan régen és nem is olyan kis számban találtak. Ugyanez a vádlott, szolgálójának „valamit inni” is ad, azt ígérve, hogy „ettől gyermeke nem lészen”, de hogy ez az ital mi volt, arra nem találunk adatot.

Balási Erzsébet (1693) „megfüröszttötte Garas Mihály leányát és ezért veszett el a gyermeke”. Itt nem biztos, hogy szándékos magzatűzési kísérletről volt-e szó. Lehetséges, hogy a más okból végzett fürösztés alhasi hyperaemiát okozó hatása hozta létre az abortust.

Balási Erzsébet számos babonás elemmel vegyített kiterjedt kuruzsló tevékenységet folytatott, „hagymázt mért, csömört kent, megijedt embernek ónot öntött”. A hagymázmérés primitív prognostikai eljárása elterjedt jelenség volt és helyenként nemcsak a hagymázzal kapcsolatban alkalmazták.

Korabeli érdekes babona bukkant fel az egyik tanú vallomásaiban „hallottam maga szájából Balási Erzsébetnek, egy szűcslegény fogságának alkalmatosságakor; ha én velem valaki eljönne, én mezítelen vetkezném piros hajnalkor és az halott hasáru földet hoznék a temetőbül; és ha a tanácsházban benne elvethetnék, soha törvénynt nem tchetnének reá”.

Az orvostörténelem kutatásait megnehezíti az a körülmény, hogy a periratokban a kuruzslás vádját csak röviden említik meg, de hogy milyen eszközökkel vagy szerrel hajtották végre, arra vajmi kevés utalást találunk. A bíróságot jobban érdekelte a féltelmet keltő mágikus körülmények tisztázása, mint a gyógyító tevékenység részletezése. Így csak általánosságban szólnak a perekben arról, hogy a boszorkányok „kentek, fentek, feresztettek, gyógyírt, szemírt készítettek”. Nagy Jánosné leánya, Kata ügyében (1693) egyik tanú mondja: „kent is valami csuporkából, de mi volt, nem tudom”. Kiss Bálintné (1694) perében Makai Gergely tanú azt mondja: „a mezőn füvért volt az incta és adott füvet a legénynek és attól gyógyult meg”. Ezen gyógyító módszerek általános magyarázatával kapcsolatban utalunk a vonatkozó orvostörténelmi irodalomra.

1631-ben egy Erzsébet nevű asszony „disznótejet fúvel összerővén . . . gonoszul gyógyított”. A disznónak bizonyos therapiás jelentőséget tulajdonítottak európai viszonylatban is. A magyar népi gyógyászatban gyakori a disznó különböző részeinek, illetve excrementumainak felhasználása; így pl. disznóepe, disznóhólyag, disznógyűrű (anus), disznóganaj tejsze főzve. Nem szándékozunk messzemenő következtetésekre bocsátkozni, de feltehető, hogy itt a koprotherapia és a megfelelő állatszervekkel kapcsolatos ún. sympathiás kezelés népi csökevényét találjuk meg.

Az 1718-as perben a vádlott, Szabó Kata védekezésében arra hivatkozik, hogy „adott orvosságot sokaknak és meggyógyultak, teknős béka szívét adta szívháborodás ellen”. Nem egyedüli eset, amely a teknősbéka felhasználására utal. Szentgyörgyi szerint a zúzott teknősbéka-héj hozzátartozott a Magyarországon készült repülő kenőcshöz, ami szintén a teknősbéka mágikus sympathiás therapeutikus kapcsolatára mutat. Szabó Kata esetében primitív ún. sympathikus beavatkozással találkozunk: szívbetegségnek állatszívvel való gyógyításával. Persze a „szívháborodás” nem jelent okvetlenül való cardialis eredetű elváltozást, csak olyant, amit a néphit szívvvel köt össze. Elegendő csak arra hivatkoznunk, hogy egyes helyeken az epilepsiát „szívszorulásnak” nevezik és szívedetűnek tartják. A teknősbékáról, mint hosszúéletű és nyu-

godt állatról való közhit képezhetette alapját ennek a therápiás eljárásnak.

Gyakran találkozunk a kórlények hiányos ismerete és a helytelen betegségmagyarázat miatt a debreceni perekben azzal a váddal, illetve felfogással, hogy valamely akutan fellépő betegséget boszorkány idézett elő. A kérdés lényegét néhány példával világítjuk meg: Nagy Jánosné leánya, Kata (1693) perében Angyal Andrásné tanú elmondja kisleánya betegségét, amelyet beteljesült boszorkányfenyegetésnek tulajdonított. A tünetek azt valószínűsítik, hogy heveny meningoencephalitisről, esetleg epilepsziás állapotról van szó, a leírás ugyanis „nyakát hátra szegezték, a két szemére hályog ereszkedett, a félkeze és lába soha meg nem állott, míg meg nem holt”.

Vagy pl. Veres Mihályné (1700) perében Asztalos András tanú olyan nyavalya előidézésével vádolja az íctát, hogy „összevonódott a dereka, majd földig görbedt is, amiért Demjén János fenyegette, és csak elmúlt azon nyavalya a feleségéről”. Feltevésünk szerint kóroham, ulcus exacerbatio, lumbago vagy hysteriás roham leírását adja a jegyzőkönyv. Itt jegyezzük meg, hogy a lumbago németül még ma is „Hexenschuss”-nak nevezik, jelöl a régi népi elképzelésnek.

Hasonló „bűnnel” vádolják Varga Istvánt (1735). Zsíros Istvánné tanú ugyanis a következőket vallja: „Szegediné szappanyozni akarván a konyhán, összerontották a féltagját . . . Felvászorogván, lefeküdt a nyoszolyába. Újonnan összerontották a másik kezét is.” Később látogatói kérdik: „Vargáné cselekedte-e neki. Minthogy szája félre volt húzva nem szólhatott, hanem csak fejével bizonyította.” Az elmondásban haemiplégia, facialis bénulás, és motoros aphasia tünetcsoportra ismerünk, sőt nyilvánvaló, hogy nevezett előbb egyik oldali, majd követően másik oldali ictust szenvedett el. Miután rosszullete hirtelen következett be, ezért az apoplexia és kevésbé az agyi thrombosis kórisméje valószínűsíthető.

A késői debreceni perek egyikében Barta Andrásné facialis bénulás, epilepsia és impotentia előidézésével vádolják meg a bírósági tárgyaláson, legalábbis erre mutat a tárgyalást vezető bírónak az a kérdése: „Sári Pál fiának ki vonta félre a száját”

... „Jósza Mihályra honnan jött a nyavalyatörés” ... „ki vette el ifjú Vas János férfiasságát?!!!...” Az a hiedelem, hogy a boszorkány impotenciát előidézni képes, a boszorkányhit egyik jellegzetes ismérve.

Sajátos vonása egynehány debreceni boszorkánypernek az, hogy a vádcselekmények között ősi magyar, pogánykori elemek is előfordulnak. Így pl. Ormos Erzsébet (1626), Szaniszlai Mihályné (1711), vagy Barta Andrásné (1725) boszorkányperükben, mint táltosok szerepelnek. A táltost tulajdonképpen nem tartották boszorkánynak, aki hatalmát az ördöggel kötött szövetség útján szerezne meg, hanem a magyar népi hiedelem szerint a bűvös erőt már az anyaméhben nyerné el. Ismertetőjelük, hogy foggal születnek, egyes vidékek néphite pedig még azt is hozzáteszi, hogy hetedik gyermek hetedik gyermekeként.

Ormos Erzsébet, „Tátos Erzsc” néven 1626-ban lefolytatott pere különben a debreceni bíróság emberségesebb felfogásáról tanúskodik. A vádlottat különböző ördögösségek mellett férjgyilkossággal is vádolják és először tortúrának vetik alá, majd megégetésre ítélik. Néhány nap után azonban „nehézkesnek találattván, kegyelmet nyert, javulást fogadó reversalis mellett”. A tény annál figyelemre méltóbb, mert a korabeli külföldi boszorkányperekben sem a graviditás, sem a gyermekágy nem akadályozta a kivégzésnek.

Az anyagi érdekelttség is nyilvánvalóvá válik pl. Sós Pálné 1693-as boszorkányperében. Az állandóan háborúskodó korszak katonái, zsoldosai, hajdúi tisztában voltak, hogy jelentéktelennek látszó sérülések esetén is meghalhatnak, vagy nyomorékká válhatnak. Ezért bűvös szerek használatában is kerestek védelmet. Ezt a hiedelmet sokan anyagi érdekből kihasználták. Szappanos János a következőket vallja: „Tudom nyilván, hogy az incta asszony, valamely szentjóbi Török Lukács nevű hajdúnak burkot adott, hogy a golyóbis meg ne járja. És Parád alá menve, a török úgy meglötte, hogy meghótt. Ezért reá jöven a hajdúk megfogták, hogy az ispányhoz vigyék, szidván nyilvánvaló boszorkánynak és addig reménkedék, hogy 9 német forintra elbocsátották.” A külföldi boszorkányperekben is sokat olvashatunk kü-

lönböző olyan bűvös szerckről, amelyek a fegyver ellen védenének meg.

Külön csoportját képezik a boszorkányoknak az „ódó-kötők”, akikről feltételezték, hogy hatalmuk lenne testnyílások elzárására, vagyis megakadályozhatnák bárminek a testbe jutását, vagy el-távozását. Az ódás-kötés vádja gyakran szerepel részletezés nélkül, két perben azonban konkrét adatokat találtunk. Villás Ignáczné (1693) perében az egyik tanú vallja: „gyermeket hoztak az inctához, melynek semmi szüksége nem ment . . . az incta a gyermekhez ment, innia adott neki, reáolvasott és a gyermeknek semmi nyavalyája nem volt”. A gyermek „nyomorult” nénjét is odahozták; „ígérte, hogy meggyógyítja, mivel kilenc esztendővel való kötés vagon rajta”. Nagy Jánosné (1693) Takács Andrásné fiának „elállván a vizeleti, farát bekentc, fúvel berakta és azonnal megindult”. Nyilvánvaló, hogy az első esetben ileus, az utóbbiban pedig veseműködés, vagy vizeletürítés valamely átmeneti zavara állott fenn, amely spontán, vagy esetleg népi gyógyászati szer alkalmazására (pl. hashajtók, húgyhajtó növények stb.) megoldódott.

Nagy Jánosné lefolytatott peréből széleskörű kuruzsló tevékenység derül ki. A tanúvallomásokból a lényegesebbeket kiemelve, a következőket látjuk:

Szilágyi Gáspárné tanú kihallgatásakor, gyermekének két szakaszban lezajló bénulását mondja el, amire a városi sebész-borbély őszintén megmondta, hogy orvoslásához nem ért. A vádlott megkenegeti és a gyermek három nap alatt meggyógyul.

Takács András leányának megnémulása psychés eredetűnek fogható fel, annál inkább, mert hirtelen lépett fel és a beteg tor-kának megkenegetése után azonnal megszűnt. A primitív psychés reakciók egyik formája a hysteriás aponia, amelynek megszüntetésére ma is használatos a nyakra alkalmazott megismételt enyhe inger, vagy farádtherapia.

Figyelemre méltó még Fóris Ferencné vallomása, akinél a vádlott bábáskodott, „A gyermek születésekor olyan volt, mint a merev fa, szája bekulcsolódott . . . miután az incta elment, olyan lett, mint a kék szilva és két hétre meghalt.” Ez esetben is bizonyos, hogy az állapot valamely organikus elváltozásra (keringési

szervek rendellenessége?, tracheaelváltozás?, esetleg centrális ok?) vezethető vissza.

Említésre méltó a tény, hogy míg a külföldi boszorkánypercek vádlottjai gyakran bizonyulnak psychopatháknak, hysteriásoknak, elmebetegeknek, addig általában a magyarországi, kiemelten pedig a debreceni boszorkánypercek vádlottjainál ez nem állapítható meg. Lehet, hogy voltak ilyenek is, de a jegyzőkönyvek adatai, néhány esettől eltekintve, amelyekben morális insaniára, illetve krónikus alkoholizmusra utaló adatok találhatóak (pl. Szabó Kata pere 1718), nem tesznek említést.

Boszorkánypercünk országos viszonylatban is egészen a XVIII. század elejéig nélkülözik a külföldi perek bizarrériáit és túlfűtött sexuális elemeit. E tény társadalmi hátterének keresése tanulmányunk kereteit meghaladja, amelynek célja voltaképpen az volt, hogy a boszorkánypercek orvosi szempontból történő feldolgozásának fontosságára felhívja a figyelmet.

I R O D A L O M

Bél Mátyás: Adparatus ad Historiam Hungariae. Pozsony, 1753.

Bálint Nagy István: Orv. Het. 1928. 196. old.

Berde Károly: A magyar nép dermatológiája, Budapest, 1940.

Bornemissza Péter: Ördögi kísértetekről 1578. (Századok 1874. 6:588.)

Bourneville: Bibliothèque diabolique, Paris, é.n.

Bartels, M. K.: Die Medizin der Naturvölker, Leipzig, 1893.

Fekete Lajos: Jászkunok története. Debrecen, 1861.

Hansen J.: Zaubervahn, Inquisition und Hexenprozess im Mittelalter. München, 1900.

Komáromy Andor: Magyarországi boszorkánypercek oklevéltára. Budapest, 1910.

Lehmann A.: Aberglaube und Zauberei. Stuttgart, 1925.

Linzbauer Xavér Ferenc: Codex sanitario-medicinalis Hungariae ab incunabulis Regni usque ad nostra tempora, Studio et opera ... congestus. Tom. I. (786., 789., 793. old.) II. (592. old.)

Laufener K.: Előadások az idegélet világából. Budapest, 1899.

Müller Friedr.: Beiträge zur Geschichte der Hexenprozesse in Siebenbürgen. Braunschweig, 1855.

Michelet J.: La Sorcière. Paris.

Riegler F.: Hexenprozesse. Graz. 1926.

Spengler és Institoris: Melleus Maleficarum. ed. Schmidt J. W. K. Berlin, 1906.

Soldan-Heppe: Hexenprozesse I-II. München é. n.

Temesváry R.: Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében. Budapest, 1899.

* A debreceni boszorkányperек adatainak többségét *Komáromy A.*: „Magyarországi boszorkányperек oklevéltára”. Budapest, 1910. című könyvéből vettük ki.

HOGYAN LEHETNE LÉNYEGESEN MEGKÖNNYÍTENI A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNETKUTATÓK MUNKÁJÁT!

Írta: Dr. ZSAKÓ ISTVÁN (Budapest)

A magyar orvostörténeti kutatásnak egyik feladata, hogy a legrégebb időktől a mai napig feltalálható olyan anyagot, ami a magyar egészségügyre vonatkozik, tanulmányozza és az összes adatok birtokában szerzett tapasztalatok, következtetések alapján az eredményeket közkinccsé tegye. A siker érdekében olyan céltudatos munkatársakra van szüksége, akik vállalják a források felkutatását, valamint az anyag feldolgozását, rendszerbe foglalását, kiértékelését és munkájuk eredményét előadás, vagy sajtó útján közkinccsé tenni készek.

A körülmények mostohasága folytán évről évre mindinkább megfogyatkoznak az egykor rendelkezésre álló források, képek, tárgyak és ezért a tanulmányozások halogatása igen nagy károssal járhat. Az idők múltával, az évek lepergésével ma már olvashatatlaná válhat az a nyomtatvány vagy kézírás, ami évtizedek előtt még könnyen kibetűzhető volt. A fénykép, rajz, a festmény jelentős mértékben megkophat és akkor már nem használható fel a pontos kutató munkában.

Mindenekelőtt tájékoztatást kell nyernünk a meglevő, illetőleg tanulmányozható anyagról, ha orvostörténeti munkásságra vállalkozunk. Ezt a célt szolgálták az eddig megjelent biblio- és biográfiák és hasonló irányú művek (műszótárak, orvos-névsorok, évkönyvek, orvosegyesületek évi jelentései stb.).

Igen nagy időmegtakarítást jelentene olyan összeállítás, illetőleg kimutatás szerkesztése, amelynek segítségével az eddig nem ismertett orvostörténeti irodalom a kutató számára rendszeres búvárkodási lehetőséget nyújtana.

Eddigelé a kutató valamely kérdésben az előzetes irodalom keresése közben betekintést nyerhetett az addig nyomtatásban megjelent könyvekben vagy cikkekben, jelenleg évtizedek óta nélkülozi egyes szakmáknál e vezérfonalat.

Nyomtatásban ismereteseek *Donogán Zakariás* és *Lipscher János* orr-gége vonatkozású tanulmányok és közlemények címei, *Kelemen* orr-füll-gégegyógyászati, *Temesváry* nőgyógyászati, *Novák* sebészeti és *Znakovszky* közegészségügyi bibliográfiai munkái, *Zétény Győző* 1848–1849. évi szabadságharc alatt szereplő katonaoorvosok adatai. Sajnos *Peleskei* 44 000 címet tartalmazó hatalmas gyűjtése, *Zsákó* és *Jó* 7600 ideg- és elmeorvosi., *Váry István* 3000 szemészeti címet magában foglaló munkája eddig nem került kiadásra, kéziratban vannak.

Az elhunyt radiológusok életrajzai és irodalmi tevékenységük ismertetése a „Radiológiá”-ban évek óta rendszeres közlés tárgya. Kívánatos volna ilyen irányú munkásságot más szaklapoknak is kifejteni.

Az általános bio- és bibliográfiai munkák, mint *Horányi*, *Weszprémi*, több mint másfél évszázadosak. *Linzbauer* többkötetes munkája, amely a magyar közegészségügyre vonatkozó rendeletek és törvények részletes ismertetését tárgyalja, szintén forrásmunka. Sok adatot találhatunk *Bugát-Flór*, majd *Pesti Alfréd*, *Högyes Endre* (Milléniumi Emlékkönyv), *Győry Tibor* (Magyarország orvosi bibliográfiája), *Herczeg Árpád* stb. műveiben.

Az orvostörténetkutatóknak a levéltárakban és könyvtárakban elég jelentős irodalmi anyag áll még feldolgozás és tanulmány céljához rendelkezésre, mert ezekben még sok nem ismertett kézirat és nyomtatványt őriznek. Ezek kikutatása és feldolgozása igen időszerű.

Győry Tibor majdnem 60 év előtt megjelent munkája 200 orvostörténeti munka címét ismerteti, de azóta orvostörténeti bibliográfia, mint ilyen nem jelent meg. Ennek a hiánynak nagyon érezhető hátrányán magam előnyösen változtatni óhajtottam, ami-

kor másfél év előtt megkezdtem a magyar orvosi folyóiratok átnézését és az orvostörténeti cikkek kiírását. Úgy találtam, hogy az „Orvosi Hetilap”-ban 1400 olyan közlemény jelent eddig meg, ami orvostörténeti szempontból érdeklődésre számíthat. A „Gyógyászat”-ban, a „Budapesti Orvosi Újság”-ban, a „Népegészségügy”-ben, a „Magyar Orvosi Archívum”-ban és a többi orvosi folyóiratban is nagyon sok életrajzi adat, nekrológ mellett jelentős számú cikk tartozik a Historia Medica körébe. A legrégebbi időktől 1958-ig bezárólag szeretnék összeállítást készíteni. A cikkeknel a szerző neve, a cikk teljes címe, a megjelenés helye és ideje a lapszámozás szerint lenne a névmutatóban. A tárgymutató pedig, mint a cikkek is, abc rendben felsorolná a közlemények tárgyát.

Régebbi orvostörténeti adattár-készítés kísérleteimhez ezután különféle kimutatásokat is szeretnék csatolni. A lepra, a pestis, a cholera, a tífusz, a tuberkulózis, a pellagra stb. megbetegedések megjelenési évei mellett a személyi körülményekre is kiterjedne e munkálat. Hírnevess egyének orvosairól, külföldre került, vagy külföldről hozzánk származottakról is szükséges lenne megemlékezni.

Ezek során kívánatos lenne hazánk minden egyetemének, éppúgy kórházainak, egészségügyi intézményeink (fürdőink, gyógyhelyeink stb.) eddig ismertetett adatait kiegészíteni.

Orvoskartársainknak az orvosi tevékenységen kívül a botanika, a kémia, a zene, a művészetek más ágai művelésében kifejtett tevékenysége is érdekelhet bennünket, éppúgy a nyelvművelés és a sport terén mutatkozó kiválóság is.

A szorosan vett tudományos munkán kívül a népi orvoslás, a babona, a kuruzslás adatainak kutatása is fontos.

Emberorvosi tanulmányainkon kívül az állatorvosi is közelebbről érdekel, éppúgy a gyógyszerészi és a szorosabb együttműködés érdekében más pályákon levőkkel a kollaborálás igen helyénvaló. Úgy hiszem, hogy az együttműködés miatt mielőbb fel kellene venni a történelem művelőivel a kapcsolatot. A magyar történelemben is az egyes mozgalmak, a társadalmi és gazdasági viszonyok, a ragályos betegségek és hasonló tényezők úgy a történész, mint az orvos nézőpontjából vizsgálva kínálkozó kö-

zös munkaterületek tanulmányi szempontból. Annak idején 1926-ban javaslatot tettem nemzetközi együttműködés kiépítése céljából három nyelvű körlevél útján (a Psychiatrisch-Neurologisches Zentralblatt hasábjain jelent meg).

Hiányzik a magyar orvostörténeti lexikon is, ami pedig szintén jó szolgálatot tehetne a kutatóknak. Ebben az irányban is kellene tevékenységet kifejtteni.

Orvostörténeti naptárunk csak egynehány jelent meg. Ha azokban kevés adat található ugyan, de a napok szerint felsorolt adatok az évfordulók pontos jelzéseit adhatják. Ilyet, bővebb formában szintén jó lenne ismét készíteni. (Ezelőtt több mint ötven évvel nagy érdeklődéssel olvastam a Gedenktage der Psychiatric című munkát, amely további impulzust adott a német orvosoknak hasonló adatösszeállítás készítésekre.)

Az orvostörténeti kutatás alkalmával sokszor felkelti figyelmünket az egyes orvosok egyéniségének mivolta, elképzelésük, meggyőződésük sajátossága, olykor jelentkező túlértékelésük vagy leértékelési hajlamaik, gyermekkori fejlődésük, megleltkori szellemi kialakulásuk, öregkori testi és lelki állapotuk, betegségek hátrányos volta és életkörülményeik, mindezek befolyása alkotóképességükre, hangulati befolyásoltságukra. Ezek taglalása közben közelebb juthatunk annak magyarázatához, hogy mi adott impulzust tevékenységükre, alkotó munkájukra. A korán megnyilatkozó, gyors kibontakozású szellemi fölény, a hatalmas energia hozta, tűzként fellobbanó alkotási vágy, esetleg gyors kiegés, vagy a lassú, biztos haladás, a kiegyensúlyozódás. A családi körülmények okozta elkedvetlenedés, a súlyos lelki megrázkódtatások okozta megváltozott lelkület magyarázata és a munkaerő csökkenése s ezernyi más momentum . . .

Ha végigtekintünk a munkákon, amelyeket magyar nyelven írtak, azt látjuk, hogy voltak kartársak, akik rendszerint csak bizonyos körülírt területen, rövid és zárt témákon dolgoztak. A méhek, a hangyák ösztöne szerint gyűjtötték az anyagot. Voltak, akik nagy területek áttekintésével igyekeztek képet alkotni maguknak orvosi vonatkozásokban. Mindkettő egyformán becses. Megmenteni, felkutatni a forrást, majd pedig azt az értéket, amit jelent; felvázolni az érdekeltek előtt. Fokozni az érdeklődést,

buzdítást nyerve követőkre szert tenni a céltudatos munkálkodásban.

Az orvostörténettel foglalkozónak alkalma van a különböző korok társadalmi adottságait mérlegelni, ami által jobban felismeri és könnyebben megérti a tanulmányozott orvosi tevékenységet és annak irodalmi súlyát.

Az eddig előadott fejtegetésemet befejezve, néhány pontban összefoglalt javaslatot terjesztek elő.

1. Kívánatos és halaszthatatlan, lehetőleg terjedelmes, magyar orvostörténeti biblio- és biográfia elkészítése.

2. Magyar orvostörténeti adattár készítése szintén kívánatos.

3. Fontos lenne az egész országban található orvostörténeti vonatkozású, még feldolgozatlan, kéziratok vagy nyomtatványok leltérszerű összeírása, illetőleg közlése, hogy az érdeklődő kutatók a forrásmunkákhoz hozzájussanak.

4. Szükséges magyar orvostörténeti enciklopédiai munka elkészítése, ami tájékoztató lenne egyúttal az orvostörténet iránt érdeklődők részére.

5. A történetírókkal (művészettörténet, egyháztörténet stb.) kapcsolatot kellene keresni a kollaborálás kiépítése céljából.

6. Az orvostörténeti múzeum számára jó volna nagyobb lendülettel eszközölni az anyaggyűjtést (arcképek, portrék, érmék, aláírások, levelezések stb.).

7. A belföldi és külföldi városok régi nevét külön adattárban összeírni s a régi és újabb rövidítésekről is kimutatást készíteni, hogy a kevésbé járatos kutatók megtalálhassák a helyes elnevezést.

AZ ORVOSTÖRTÉNET OKTATÁSÁNAK TAPASZTALATAI KÖZÉPFOKÚ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKISKOLÁINKBAN

Írta: Dr. SZÉKELY SÁNDOR (Budapest)

1957 őszén 33 egészségügyi szakiskolában 71 évfolyamon indult meg az orvostörténet oktatása. 44 ápolónőképzőben, 14 gyermekápolónőképzőben, 4 védőnőképzőben és 9 egyéb évfolyamon az első évben mintegy 3000, a másodikban – az 1958/59-es tanévben – 3526 növendék hallgatta e tárgyat. Első ízben folyt és folyik hazánkban az orvostörténelem tömegméretű oktatása.

Ez a tény, ezek a száraz szám adatok valamennyiünket nagy örömmel töltenek el, hiszen az orvostörténészek többsége nem csupán a maga kedvtelésére foglalkozik e tudományággal, hanem azért, hogy tudását, tapasztalatait, credményeit tovább adja, hogy az orvostörténelem anyagát – hivatásunk múltjának és jelenének a történész szemével való értékelését – közkinccsé tegye.

Az egyetemes orvostudományhoz minden nép hozzáteszi a magáét – ki többet, ki kevesebbet. Kis nép vagyunk, a világ legnagyobb tíz orvosa között mégis ott emlegetik a mi Semmelweisünket. A magyar orvostudomány haladó hagyományai jogos büszkeséggel töltenek el bennünket. Sajnos, a manapság felnövő generáció igen kevésbé ismeri ezeket a hagyományokat. Meg kell ismertetnünk – minél szélesebb körben.

A végére hagytam azt, amit a legfontosabbnak tartok: az orvostudomány történetének a tanulmányozása elősegítheti a he-

lyes, tudományos, materialista világnézet kialakulását. Ez a stúdió tulajdonképpen alkalmazott történelmi materializmus. Az orvoslás története csaknem a kezdetétől fogva szorosan kapcsolódik sok és sokféle filozófiai eszmével, sőt vallástörténeti mozzanattal. Nyugodtan állíthatjuk: az orvostudomány haladásának története egyben a materialista természettudományos gondolat harca a misztikus, idealista, vallásos nézetek ellen. Az orvostörténelem tehát világnézeti stúdió, nagyon is alkalmas arra, hogy rajta keresztül a hallgatók megismerkedjenek a dialektikus materializmus elemeivel is.

Mindezt felismerve döntött úgy az Egészségügyi Minisztérium szakoktatási osztálya, hogy bevezeti az orvostörténelem oktatását az egészségügyi szakiskolákban.

Amikor 1957-ben, az oktatási évad megkezdése előtt összehívták az orvostörténészek egy kisebb csoportját, lelkesen vállalták a munkát. Ki kellett dolgozni – mégpedig nagyon sürgősen – a tanfolyam tematikáját, el kellett készíteni az ideiglenes tananyagot. Ezt a feladatot egy munkaközösség végezte, amelynek dr. Bence József, dr. Hahn Géza, dr. Regöly-Mérei Gyula, dr. Szodoray Lajos és dr. Székely Sándor voltak a tagjai.

A tanfolyam nem kizárólag orvostörténeti előadásokból áll, a tudományos, materialista világnézet kialakításának elősegítése céljából helyet kaptak benne természettudományi és társadalomtudományi témák is. A teljes tanmenet 34 előadásból áll, amelyből 4 a természettudományi, 10 a társadalomtudományi és 20 az orvostudományi téma. A tematikához megadtuk néhány sorban az előadások tartalmi summázását. Egy-egy előadásra 2×50 perc áll rendelkezésre. Ilyen módon az anyag – az egy-egy szakaszt lezáró szemináriumokkal együtt – két év alatt elvégezhető.

És most térjünk rá az eredményekre.

A számszerű adatokat ismertettem a bevezetőben, ehhez még csak azt teszem hozzá, hogy 50 orvos vállalt munkát az oktatásban. Többségük csak az orvostörténeti előadásokat adta elő, néhányan azonban vállalták a társadalomtudományi témák ismertetését is. A természettudományi előadások megtartására általában biológia szakos pedagógusokat kértek fel.

Elsősorban természetesen az érdekel bennünket: mennyire értették meg a hallgatók az anyagot, mennyit tanultak belőle? Észlelhető-e valamilyes világnézeti és kulturális fejlődés?

Az eredmények lemérése céljából néhány kérdést intéztünk az iskolák igazgatóihoz, de személyes tapasztalataink is vannak.

A válaszokból és tapasztalatainkból megállapítható, hogy az eddigi eredményeket feltétlenül pozitívként könyvelhetjük el. Az iskolák többségéből kedvező jelentések érkeztek.

A szegedi védőnőképzőből írják: „Az előadássorozat hasznos volt és szükséges növendéceink természet tudományos és materialista szemléletének kialakítása szempontjából. Szakmai műveltségüket alapozta, egészségügyi szemléletüket biztosabbá tette. Általános műveltségükre szintén jó hatással volt.”

A szolnoki szülésznőképzőből: „... Eredményes a törekvés, hogy így tanítjuk a világnézetet. Tanulmányai során el kell hogy fogadja a növendék a helyes szemléletet, mert hisz magától jön rá. Ez növendéceinknél sikerül is. Lchet, hogy nem 100%-osan, de az élénk szemináriumok, a viták és a végén a saját okfejtéseik arra engednek következtetni, hogy nagyon jó az eredmény.”

Budapest, Szentkirályi utcai ápolónőképző: „Arra a kérdésre, hogy eredményes-e az, hogy az orvostörténeten keresztül ideológiát adjunk, azt hiszem nyugodtan válaszolhatjuk, hogy igen... úgy látjuk, hogy a tantárgy keretében megfelelő ideológiai alapot kaptak a növendékek anélkül, hogy az erőltetett volna.” Stb., stb.

A jó eredményeket annál inkább kell értékelnünk, mert a kiadott ideiglenes tananyag bizony nem könnyítette meg a tanulókat, de még az oktatók dolgát sem. Tekintettel arra, hogy a tananyag elkészítésére csak rövid idő állt rendelkezésre, nem volt lehetőség arra, hogy az egyes szerzők által feldolgozott egy-egy periódus anyagát összehangoljuk. Így a tananyag heterogén és magán viseli az orvostörténeti irodalom gyermekbetegségeit: legfőképpen az anyag zsúfoltságát, a tömémentelen adat közlésére való törekvést. Ez nem csak a tanulók számára tette gyakorlatilag megtanulhatatlanná az anyagot, hanem az előadó számára is nehéz feladatot jelentett. Neki kellett eldönteni, mit adjon elő, mit hagyjon ki, mire helyezze a fősúlyt.

A tananyag okozta nehézségek visszatükröződnek az iskolaigazgatók jelentéseiben.

„A jegyzetek nem megfelelőek. Töménytelen adathalmazt, kevés, a korra jellemző általános ismeretet tartalmaz” – írja Győr megye.

„Az irodalom nehéz... a nehézséget az irodalom lexikális volta jelenti. Sok képpel illusztrált, mesélő szöveg jobb volna” – jelentik az Istenhegyi úti védőnőképzőből stb., stb.

Mivel a tananyaggal kapcsolatos hiányosságok már az első év második felében kiderültek, a második évben (1958 őszétől) módszertani konferenciákat tartottunk az előadók számára. Ezekben a konferenciákon ismertettük a megtartandó előadások vázlatát. Felhívtuk a figyelmet a téma ideológiai vonatkozásaira, módszertani tanácsokat adtunk az anyag érdekes és érthető előadásmódjára. A módszertani konferenciákon valamennyi iskolaigazgató részt vett, az orvos-előadók közül – az orvosok közismert sokirányú elfoglaltsága miatt – becslésem szerint a fele vett részt rendszeresen.

A jelentések egyhangúan a konferenciák hasznosságáról számolnak be és hogy a második évben jelentősen emelkedett az oktatás színvonala és eredményessége, ez nem kis mértékben éppen a módszertani konferenciáknak köszönhető.

Az eredmény tehát azon múlt, mennyire készült fel az előadó, mennyire törekedett arra, hogy a módszertani konferencián hallottak alapján mégiscsak önállóan dolgozza fel az anyagot. Szerencsére, az előadó orvosok között igen szép számmal voltak, akik erre vállalkoztak.

„Előadónk maguk is most ismerkedve a tananyaggal – írja Baranya megye – rengeteg energiával igyekeztek a szám- és név-adatok bizonyos mellőzésével színes előadásokat tartani, azonban nem sikerült minden esetben felülemelkedni az évszámok és nevek halmazán.” „Általában a növendékek az előadó előadását jegyezték és abból tanultak.”

„Az előadó részéről tanúsított alapos, rendszeres felkészülés eredményhez vezet” – jelenti Szolnok megye.

Ahol az oktatásban nehézségek, eredménytelenségek voltak, ott éppen abból adódtak, hogy nem, vagy csak nehezen találtak olyan orvost, aki vállalta volna ezt a plusz munkát.

Az orvostörténeti előadásokhoz alig tudunk előadót szerezni, mert ilyen vonalon kevés orvosnak van megfelelő képzettsége. A legtöbbször idegen volt az anyag nagy része és sokat kellett volna hozzá olvasnia, tanulnia, hogy megfelelőképpen előadhassa azt. Erre pedig nehezen akartak vállalkozni.” Nyíregyháza számol így be a kezdeti nehézségeikről, később ott is megoldódott a probléma. Hasonló nehézségekről más helyen is tudunk.

A siker, az eredmények tehát – ismétlem – legnagyobb mértékben – az előadótól függték, tekintettel arra, hogy megfelelő írásos tananyag nincs. Köszönet érte az oktatóknak.

Persze, mint minden éremnek, ennek is van másik oldala; a hallgatóság, a növendékek. Az ő érdeklődésük, előképzettségük is szerepet játszik és nem is kicsit. Voltak olyan aggályok és nézetek, amelyek szerint különböző előképzettségű (érettségizett és nem érettségizett) hallgatóságnak nem lehet ugyanazt az anyagot leadni.

Tapasztalataink szerint történelmi és ideológiai ismeretek tekintetében a két kategória között nincs lényeges különbség. Az első két év oktatási tapasztalatai is azt bizonyítják, hogy az úgynevezett „színvonalkülönbség” gyakorlatilag nem okozott problémát. Ha az előadó érthetően, világosan és érdekesen adta elő mondanivalóját, egyformán megértették és megtanulták. Ha viszont úgynevezett „magasröptű” előadásokat tartott, nem értették azt meg az érettségizettek sem. Ez a tapasztalat egyébként egybevág az általános népművelési tapasztalatokkal.

A hallgatók előképzettsége tehát egységesnek tekinthető. Az érdeklődésük a tárgy iránt pedig megvan – erről csaknem valamennyi jelentés beszámol. Így az eredményes oktatás előfeltételei adva vannak.

Hogyan tükröződtek az eredmények számszerűen? Milyenek voltak a kollektívumok eredményei? Általában semmivel sem rosszabbak a szaktárgyakénál. 4-es átlageredmény alatt csak egy-két iskolában kollokváltak.

Ezzel kapcsolatban felvetődik még egy kérdés: mennyire terhelte meg ez a tanulmány a hallgatókat? Nem ment-e a szaktárgyak oktatásának a rovására? A válasz erre igen megnyugtató.

A nyíregyházi jelentés megállapítja például, hogy az orvostörténelem „a szakmai anyag tanulásához óriási segítség”.

A szegedi ápolónőképző jelentése kiemeli, hogy az orvostörténelem ismerete a közegészségügy tanulásához nyújtott segítséget stb.

Természetesen akadt egy-két olyan tanfolyam, amelyen nem sikerült megfelelő előadót biztosítani – itt eredményt sem értek el.

Egészeben véve azonban pozitíven értékelhetjük az első két év munkáját. És talán ami a legfontosabb: hazánkban első ízben megindult az orvostörténet tömegméretű oktatása.

Hogyan haladjunk tovább? Hogyan fejlesszük tovább az eddigi eredményeket?

Mindaddig, amíg megfelelő tankönyv nem áll rendelkezésre, a meglévő anyaggal kell gazdálkodni. Az ideiglenes tananyag egy részének további felhasználása mellett jobban támaszkodunk a népszerű orvostörténeti művekre (Leff: Varázslástól a modern orvostudományig, Réti: Nagy magyar orvosok, Osváth: Florence Nightingale stb.).

Ennek megfelelően a tantervhez előadásvázlatok készülnek, amelyek lehetővé teszik a téma egységesebb előadását. Reméljük, hogy az 1960/61-es tanévben már tankönyv áll rendelkezésre.

Nagyon fontos, hogy előadóink – akár orvostörténészek, akár csupán az orvostörténelem iránt érdeklődő kollégák – módszer-tanilag és tartalmilag továbbfejlesszék előadasmódjukat. Ez minden bizonnyal megtörténik, hiszen az eddig szerzett tapasztalatok ilyen irányban hatnak. Milyen módszertani problémák vannak?

Külfönsen fontos, hogy a felkészültséget ideológiai szempontból fokozzuk. Az orvostörténelem adatainak ismerete kétségtelenül ad valamit az általános műveltséghez. A pozitivista ismeretterjesztés önmagában nem elegendő. A mi fő célunk azonban az, hogy ezt az oktatási formát a világnézeti nevelés szolgálatába állítsuk – hiszen ez volt a kiinduló elgondolás is! Ehhez arra volna

szükség, hogy orvos előadóink jobban elmélyedjenek a társadalomtudományi problémák tanulmányozásába és így alkalmassá váljanak arra, hogy a tematika társadalomtudományi vonatkozásait is előadják. Sok jelentés ír arról: milyen clönytelen, ha 2-3 előadó között oszlanak meg a témák. Az volna az ideális, ha az egész tanfolyamot a marxizmus-leninizmusban és az orvostörténelemben egyaránt járatos orvos tartaná.

Az orvostörténet oktatásában nem maradhatunk „semlegesek”. Nem semlegesek bizonyos nyugati körök sem, akik az orvostörténetet – amint arról a Horus augusztus elejei számában írtam – a pángermán ideológia, egy új háború előkészítésének a szolgálatába állítják. Nekünk pedig a reakciós eszmék leleplezésére kell az orvostörténet oktatását felhasználni! A nagy orvosok élete és működése nagyon is alkalmas erre, hiszen számtalan példa van, hogyan ütközött meg az általuk képviselt haladó gondolat a reakcióval. Mi a haladás oldalán állunk és erre neveljük az ifjúságunkat is.

Örömmel tapasztaljuk, hogy mind többen kapcsolódnak be az orvostörténet oktatásába – közöttük fiatal kollégák is. Így minden remény megvan arra, hogy hamarosan kialakul egy olyan oktatógárda, amely minden szempontból meg tud felelni feladatának. Meggyőződésem, hogy ez az oktatógárda nagy szerepet fog játszani annak a fiatalságnak a nevelésében, amely az egészségügyet választotta hivatásának.

Ha már a fiatalság nevelésénél tartunk, véleményem szerint az orvostudomány történetének tanítása ugyancsak rendkívül hasznos volna egyetemeinken is – éppen ideológiai szempontból. Talán nem vetem el a súlykot, amikor azt mondom, hogy az egészségügyi szakiskolákban szerzett ilyen irányú jó tapasztalatok elősegítik az orvostörténet oktatásának megszervezését az egyetemeinken is.

Tudom, valamennyi érdeklődöt elégtétellel töltené el, ha az a tudományág, amelynek egyelőre főleg csupán műkedvelői vannak hazánkban, elismerést nyerne és megnyílna a lehetőség az orvostörténelem hivatásos művelésére. Ennek az előkészítésére tettük meg az első lépéseket az elmúlt esztendőben az orvostörténet tömeges és rendszeres oktatásának a bevezetésével.

**ÚJABB ADATOK TORMÁSI LAJOS
(1784—1867) BÉKÉSMEGYE
FIZIKUSA ÉLETÉRŐL**

Írta: Dr. OLÁH ANDOR (Békéscsaba)

1817–1870-ig több levéltári adat őrzi Tormási Lajos megyei fizikus kézjegyét. Ezek egy része egy Csabán és Gyulán működő ún. „veszett-doktor” (veszettséget gyógyító paraszt orvos) dinasztia tevékenységéről szól és az ellenük indított eljárás során felvett jegyzőkönyveket, valamint Tormási Lajos orvosszakértői véleményét foglalják magukba. Eme iratok alapján elemzi az ismert korabeli diplomás orvos – a paraszt-orvosi viszonyt, az orvos és nép kapcsolatát, a hivatalos orvostudomány és a népi orvoslás viszonyát.

MAGYAR DARWINISTA ORVOSOK

Írta: Dr. R É T I E N D R E (Budapest)

Az élővilág anyagi eredetének, az élőlények fejlődésének vizsgálata több ezer éves. A modern biológiában *Buffon*, *Diderot*, *Jussier*, *Goethe*, *Lamarck* honosította meg az evolúciós eszmét, amely ez időben még nem kifarrott, nem bizonyított, de mégis alapot adott a későbbi, darwini monumentális konstrukció számára.

Hazánkban is megjelentek a praedarwinista gondolkodók. A bécsi magyar testőr, a későbbi „bihari remete”, *Bessenyei György* 1804-ben könyvet írt, amely a cenzúra miatt nem jelenhetett meg, s amelyről ő maga azt írta: „Hadd legyen írásban inkább igazság, mint nyomtatásban hazugság.” *Bessenyei* az anyag és az értelem kapcsolatát fejtegeti és ezek során az anyagi eredet és a fejlődés gondolata világosan megjelenik írásában. Megkülönbözteti az élő természet különböző fokán álló élőlények képességeit: „Elhiszem, hogy a fa test nem eszmél. De amikor a róka test gyökerei alatt belső odvába ássa bé magát előrelátással, okossággal, hogy fiait az emberck el ne kapkodhassák és a vadászú ebek le ne szagathassák; csak valld meg, hogy a róka test az élő nyárfa testtül életének, vérének, feje velejének módolásánál fogva szörnyű különbségben tanáztatik, e mellett, hogy halhatatlan rókát e világon senki sem hiszen?”

Bessenyei már felismerte, hogy „a világ teste a *Materia universalis*” és azt is, hogy az anyag fejlődési képessége végtelen. „Ezen okok szerint nem látszik lehetetlenségnek, hogy a természet értelmet ne formálhatna a maga testében . . . Mert hogy az állatok-

ban értelem nincs, ezt csak az mondhatja, ki a magáét elvesztette.” *Bessenyei* számára ennek leszögezése azért fontos, mert csak akkor tudja az emberi értelem kialakulását megmagyarázni, hogy ha annak alsóbb fokait már az állatvilágban ki tudja mutatni. És előbbi gondolatmenetét az értelemről így fejezi be: „Ha van, hát testinek kell lennie.” Az anyag és az értelem szoros kapcsolatának világos képe rajzolódik ki 150 évvel ezelőtt: „Az értelem a testtel mindenütt versenyt fut és olyan szorosan, mintha valósággal azzal egy volna. Azzal származik, növekedik, erősödik a maga tulajdonságaira nézve is; ezzel fogy, gyengül és hanyatlik.”

*Bessenyei*nek főleg autodidakta úton szerzett természettudományos képzettsége volt és a korszak, amelyben élt, munkáját nem engedte nyomtatás alá. Más volt a helyzet a reformkorban. A kialakuló magyar tőkésrendszer e korszakban a hitel- és pénzintézetek, a szabad kereskedelem biztosítékainak megteremtése mellett arra törekedett, hogy az iparosodás, a mezőgazdasági többtermelés, egyszersmind a nyersanyagok és feldolgozásuk feladatait megoldja. Ehhez pedig kevésnek bizonyult a természet csupán leíró jellegű ismerete. Arra törekedtek tehát, hogy a természeti jelenségek törvényszerűségeit alaposabban, mélyebben megismerjék. Ezt kívánta a korszerű gazdasági törekvés, amelynek képviselői egyre több hasznot iparkodtak húzni a természettudományos tapasztalatok, kutatások, felfedezések eredményeiből.

Ettől az időtől kezdve a magyar értelmiség gondolkodásában jellemző módon kapcsolódott össze a nemzeti törekvés, a polgárosodás, a függetlenség vágya a haladó tudományos elméletekkel. Így hódított tért egyre inkább közöttük minden olyan eszme, amely a társadalmi és tudományos fejlődést előrelendítette.

Kiss Mibály és *Pethe Ferenc* után hosszú időn keresztül első-sorban orvosok képviselik hazánkban az evolúciós gondolatot. *Id. Lenbossék Mibály* 1816–1818-ban kiadott ötkötetes élettani munkájában leszögezi, hogy a természetben minden szigorú természettörvények alapján fejlődött ki. „Bizonyos – írta –, hogy Földünk számtalan átalakuláson és forradalmon át jutott el jelenlegi állapotába és változásai napjainkban is folytatódhatnak.”

Az állatok és növények fejlődéstani rendszerét részletesen ismereti.

Barra István Pest megye főorvosa 1833-ban közölt disszertációjában már sokkal mélyebbre hatolhatott a tárgyban. Munkája „Természeti értekezés a három természetország lényei rokonságáról és párhuzamos kifejlődéséről” címen jelent meg és Arisztotelész szerint ásványokra, növényekre és állatokra osztja fel a természetet. Látja az állandó változást: „A természet teremtményeit szüli, rontja, megújítja . . . egy soha el nem végződő útban.” *Barra* gondolkodására rányomja bélyegét a társadalomban lefolyó erjedés, mozgás, s amikor a természeti felfordulásokról (revolúciókról) beszél, megjegyzi: „Ez esett kevés idővel ezelőtt a politikai világban.” Szerinte a három különböző természetország nem egyéb, mint egy életműves (szerves) egész, „melynek összes részei, noha különböző természetűek, belső szoros atyafiságban állnak egymással”. Az ember is e rokonság egyik tagja. „Az állatországnek két szélső határán egy részről ezen apró állati atomok (azaz az egysejtű ázalékállatok), más részről az emberek állnak.”

Látja, hogy az állatvilágban (az embert is beleértve) a fejlődés „mindenek felett az idegrendszer és az agyvelő finomodásában látni való, mellyel a lelki tehetségek közbevetetten összefüggésben állnak”. „A léleknek tulajdonképpen való orgánuma az idegrendszer és az agy.”

Az embrió fejlődése és a törzsfajlás párhuzamosságáról így ír: „Ezen apró tekék (a petéből származó első sejtek) összeforrasztatnak és valódi féreg alakot mutatnak. Azután megjelöltenek öt kicsucsorodásokkal, melyek közül egy a főnek, kettő a lábnek durványa (kezdeménye), a mikor is hasonlít az ember a bogarakhoz, különösen a méhhez, a kövér anyákban a pókhoz.” Ezután külsőleg a csigákhoz hasonlít. „Későbbben vérforgás rendszer alkatra nézve megegyezik a halakkal, azután külső idomjára nézve hasonlít a békához.”

Három évvel *Barra* értekezése után, 1836. március 15-én 12 órakor folyt le *György József* orvos (későbbben Máramaros megye főorvosa) doktori értekezésének vitája. Az értekezés címe: „A természeti testeknek lépcsőnkénti kifejlődésekről.” A mű sokkal ala-

csonyabb színvonalú, mint *Barré*, távolról sem tartalmaz annyi tudásanyagot és nem ad olyan tömör, összefoglaló képet az életelen és élő viszonyáról, a fejlődési fokozatokról stb. *Barra* tudományos tényanyaga is – bár korábbi mint *György* – modernebb, maibb. Legérdekesebb az értekezés azon része, mely paleontológiai leletek alapján vázolja fel az élet fejlődéstörténetét, elmondva, hogy az élőbércekből, azaz a földkéreg legmélyebb rétegeiben „az életműves testeknek semmi nyomát sem találjuk”. *György* ezután rámutat arra, hogy a másod- és harmadrendű bércekből, tehát a felszínebb rétegekben egyre fejlettebb növényi és állati nyomokat találunk. Megjegyzi: „Az embernek mindezen rétegekben mind eddig semmi nyomát sem lehetne felfedezni.” Tényleg csak később találták meg az első – a neander völgyi – ősemberi leletet.

A praedarwinisták között még egy orvos van: *Mocsi Mibály*, aki 1839-ben már az emberi értelem kérdését is anyagi alapon vizsgálja.

A reformkor után elkövetkezett 1848 nagyszerű lobogása. Az 1848–1849-es forradalom letiprása után, a reakció rémuralma következtében néma csend borult az országra. Évekig még a Természettudományi Társulat sem ülésezett, mindamellett itt kezdődik meg a nemzet szellemi életének újraéledése. Angliában 1859-ben – száz évvel ezelőtt – megjelent *Darwin* nagy műve: „A fajok eredete.” E korszakalkotó munka tartalmazza azokat az alapelveket, amelyek alapján a biológia a spekulatív eszmefuttatások, idealista képzelgések és tudományos megsejtések tanából természettudománnyá, materialista tanítássá vált. Az előtte felhalmozott és az általa gyűjtött óriási tudományos tényanyag feldolgozása során *Darwin* megfejtette az élővilág létezésének és a hatalmas számú növény- és állatfaj, valamint az ember származásának titkát. Az összehasonlító bonctan és élettan, az ősléttan, az embriológia és más tudományágak eredményeire támaszkodva kifejtette, hogy az élővilág számtalan faja és fajtája – rokonok, és néhány kezdetleges szervezeti formából szétágazva fejlődtek ki. Az élőlények közül az adott életkörülményekhez jobban alkalmazkodóbbak maradtak fenn abban a versengésben, amelyet *Darwin* a „létért való küzdelem”-nek nevezett el. E ve-

télkedés „döntőbíró”-ja a természetes kiválasztódás, amelynek következtében az alkalmasabbak maradtak fenn és ezek szaporodnak jobban.

Jánosi Ferenc, Rónay János Jácint után orvosok lépnek a színre, ők a darwinizmus első magyarországi tudományos propagátorai.

Margó Tivadar az az orvos, aki a legelsőnek és a legkövetkezetesebben terjesztete a darwini tanokat, 1848-ban katonarvos volt, majd az élettan és az állattan tanára a kolozsvári, majd a pesti egyetemen. Apját forradalmi magatartása miatt az Újépületbe zárták, jómaga is egész életében megbízhatatlannak számított. Egész szemléletére jellemző 1862-ben megtartott évnívító beszédének következő része: „Tudományos állattan alatt azt a magásra törekvő tudományt értjük, mely minden eddig ismert állatot, a legparányibb ázalagtól kezdve egész az emberig átvizsgál és tanulmányoz nemcsak külalakra és belszerkezetre, hanem annak fejlődésére, élettani működésére és rendeltetésére nézve is – szem előtt tartva mindig a tudomány magasztos célját, mely nem egyéb, mint a sokféle alakok és szervezetek, a változás és gyakran lényegtelen jelenségek közt kilesni az állandót, a törvényt, az egységct.”

A darwinizmusról *Margó* többek között így ír: „Az elméletében foglalt nagy igazságnak világító fénye által jutottunk legelőször azon meggyőződésre, hogy a természet nemcsak a gyönyört és örömet, hanem még a fájdalmat, küzdelmet és halált is felhasználja eszközül a magasabb és tökélyesebb szervezetek létrehozására.

A természetes kiválás elmélete által mintegy varázserővel magyarázhatók meg a szerves világnak mindazon különböző tulajdonságai és tüneményei, melyek az állatok és növények alakjára és szerkezetére, vagy azok fejlődésére, földrajzi elterjedésére és geológiai-történelmi viszonyaira vonatkoznak. *Darwin* előtt a tények megszámlálhatatlan sokasága a széthányt köveknek óriási halmazát képezte, melyekből ő a tudomány számára pompás palotát emelt.”

Mennyire megértette *Darwin* nagyságát és tana lényegét, jellemzik a következő sorok: „Nem spekulációnak szövevényes pók-

hálói, sem üres állítások, hanem valódi tények s ezekből következtetett inductiók voltak *Darwin* hatalmas fegyverei, melyekkel elméletének győzelmét biztosította. Csendes magányából indultak ki szellemének ama termékenyítő napsugarai, melyek az egész világot lassanként a haladás fényével clárasztották.”

A tudomány történetében alig találunk valakit, aki annyi bátorsággal és oly szerencsével küzdött volna egy nagy és századok óta lábbal taposott, kigúnyolt igazságért, s aki elég hosszú ideig élt, hogy ez igazságot főleg saját fáradozásai által megállapítva, s a tudományban elfogadva lássa, és aki mindamellett jól tudta, hogy ez igazság teljes bizonyításához és verificatiójához több mint egy emberéletnek önzetlen és kitartó munkája kívántatik.

Klasszikus mintaképe ama kiváló nagy férfiaknak, kik új pályákat nyitnak a tudomány s az emberiség számára.

A „természetes kiválás” elmélete romba döntötte *Cuvier*nek addig uralkodott s a fajok és típusok állandóságára alapított nézetét, és teljes érvényre hozta az oki viszonyokat fejtegető biológia exact kutatását a természettudományokban.

Jellemző *Margó* átfogó szellemére rektori székfoglaló beszédének e mondata: „Bármily különbözők legyenek is a tudományok egyes szakai, abban megegyeznek mind, hogy tudományosan gondolkodni törekszenek, s a tudományos bölcsészeti felfogást egyik se nélkülözheti.”

Darwin első magyarországi hívei és tudományos propagátorai közé tartozik id. *Entz Géza*, akinek közreműködése jelentős volt *Darwin* műveinek kiadása körül. *Margó*, *Dapsy László* és *Török Aurél* mellett neki köszönhető, hogy a Természettudományi Társulat kiadványai között megjelentek a *Darwin*-kötetek is.

Török Aurél már 1868-ban előadást tartott a darwinizmusról és gondozásában jelent meg *Topinard* műve: „Az antropológia kézikönyve” (1881). Az evolúcionista szemlélet a haladó magyar orvosok gondolkodásába behatolva a szakágakat is megtermékenyíti. Így pl. *Klug Nándor*, neves professzorunk élettani tankönyvében harcot üzen a miszticizmusnak, a vitalizmusnak, amely egy titokzatos, immateriális életerő segítségével akarja megmagyarázni a bonyolult életjelenségeket és a természetben található biológiai célszerűséget, a harmóniát. *Klug* könyvében (1892-ben)

elmondja, hogy „Az idegműködést az idegekben tanyázó ún. »idegszellemeknek« tulajdonították. Ma az élettüneményeket a mechanika (!) alapján törekszünk megmagyarázni. Az életet, mint az élő test részeinek mozgását fogjuk fel.” Határozottan foglal állást az evolúcióval kapcsolatban. „A bűvárok helyes irányban indultak, midőn tudva vagy nem tudva, feltették azt, hogy az emberi test élettüneményei azonosak az állatokon észlelt élettüneményekkel, hogy az életműködések itt is, ott is ugyanazon természettörvényeknek hódolva folynak le, ezt az élettan ma lépten-nyomon igazolja.”

Az azonos eredet elve, amelyet *Darwin* teljes érvényre emelt, kimutatta, hogy a „növény- és állatország eredete nagyon kevés őslényalakra vezethető vissza, mely őslények ivadécai különböző irányokban tökéletesbülve a jelenkori élőlényekké váltak”. „Minden egyes egyén ébrényi életében mintegy megismétlődnek a fejlődés azon mozzanatai, melyekben az egyes fajok sok évezredekön keresztül átmentek.”

Egyik legjelentősebb orvosprofesszorunk, *Lechner Károly* ideggyógyász a lelki életet idegreflexekre igyekezett visszavezetni. *Szécsenóv*ról, akinek munkája „Az agy reflezei” csak oroszul jelent meg, nem tudott, *Pavlovot* pedig megelőzte, ha nem is kísérleti munkával, de elméleti alapvezetésével.

A harmadik szakaszban, az imperializmus időszakában a darwinizmust ismét próbálják háttérbe szorítani és neolamarckizmus, neodarwinizmus vagy egyéb címeken torzítják el idealista irányba. Ez ellen veszi fel a küzdelmet a tyimirjázevi, micsurini irányzat, amely materialista alapon fejleszti tovább a darwini tanítást.

A Természettudományi Társulat 1914. évi (74.) közgyűlésén *Entz Géza* az elnöki megnyitóban („Néhány szó a darwinizmus állásáról”) megvédelmézi a darwinizmust támadóival szemben. *Driesch* pl. 1902-ben ezt írta: „Azok előtt, akiknek van belátásuk, már rég meghalt a darwinizmus; amit még mellette fölemlítenek, nem sokkal több, mint oly halotti beszéd, mely azt tartja, hogy: de mortuis nihil nisi bene.”

Fejtegetéseit *Entz* így fejezi be:

„Nem, az a »cyklopsi« épület, melynek első köveit a kortársaitól meg nem értett, az utókortól pedig hosszú ideig elfelejtett *Lamarck* s utána egy fél századdal *Darwin* lángesze raktak le, nem dőlt romba; de felfogásom szerint nem is dőlhetett, mert nem befejezett, hanem épülőfélben levő tan, és én úgy látom, hogy ma még csak némi építési anyag van rakásra hordva, melyet még ezután kell mesteri kezeknek harmonikus munkával díszes épületté feldolgozni.”

Voltak olyan orvosok is, akik a darwinista materialista szemlélet talajáról idealista eszmékbe tévedtek, s későbbben egészen a fasiszta szemléletig süllyedtek. Így *Méhbely Lajos* 1909-ben pl. „Az élettudomány bibliája” c. cikkében még teljesen darwinista alapon áll, 1915-ben a Természettudományi Közlönyben már „A háború biológiája” címmel ír cikket, amelyben a reakciós szociáldarwinista álláspontra helyezkedik. Szerinte „a most folyó világháború is a természet örök törvényeinek jegyében áll . . . és szükségzerű . . .” „Aki az élővilág törvényeit megértette, az tisztában van vele, hogy a most folyó rettenetes világháború is csak a létért való küzdelem egyik jelensége, formájában szokatlan, arányaiban megrendítő megnyilvánulása.” A háború indító okául „a német túlnépesedést”, másodsorban pedig „Oroszország túlnépesedését” tartja, teljesen a Malthus-féle elmélet alapján. Továbbá: „A fejlődésnek mai és mindenkori iránya a fajok és fajták szerint való kialakulást szolgálja s az alkalmazkodás és öröklés törvényei végképpen lehetetlenné teszik, hogy valamikor testbenlélekben homogén emberiség népesítse be a Földet. Bennünket a háború valóban a nemzeti végromlástól mentett meg. A háború tisztító tűz.”

Ezt az esztelenséget a következőképpen próbálja magyarázni: „Igaz, hogy a háborúban sok derék jellemű, hőslékű férfiú marad a csatatéren, ellenben sok selejtes menekül meg a pusztulástól, ami látszólag ellentmond a természetes kiválogatódás elvének, ámde ne feledjük, hogy a kiválogatódás nem az egyének, hanem a népek és nemzetek közt folyik, s az eredményt az összesség sorsa biztosítja.”

Darwin tévedése, hogy a malthusi tévtanokat az élővilágra alkalmazta, a reakciós szemléletű körökben jó talajra talált. Ezek

a körök azután a „biológiában igazolt” aki bírja-marja elvet visszaalkalmazták a társadalomra és a kapitalista életforma igazolását találták benne, mint ez a *Méhely-féle* embertelen és értelmetlen elmefuttatásból is kitűnik! *Lenbossék Mibály*, egyébként kitűnő antropológusunk („Az ember helye a természetben” 1914 és 1921, „Az antropológiáról és teendőiről” 1915) – a szélsőséges csíraplazma elméletét hirdette. Kirívóbb még ennél is, hogy a darwinisták és az idealista világnézetű szakemberek közti vitában, amely a jávai előember („majomember”, *Pithecanthropus erectus*) körül folyt, *Lenbossék* az utóbbiak tudománytalan (és későbbben teljes mértékben megcáfolt) álláspontját fogadta el. Tagadta, hogy *Dubois* előembere a mai ember elődje, ő is majomnak nyilvánította. (A későbbben feltárt pekingi előember-leletek a tűzpaddal és szerszámmaradványaikkal teljes mértékben az engelsi materialista, illetve a darwini álláspontnak adtak igazat. *Lenbossékra* annyira hatottak a kor reakciós áramlatai, hogy a már lassan feledésbe merült galtoni tanokat és az eugeniákat, „az embertenyésztés” szélsőséges tanait is elfogadta és hirdette.)

Tangl Ferenc viszont 1915-ben Bécsben „Energia, élet és halál” címen előadást tart, amelyet öt hónappal *Méhely* cikke után közöl a Közlöny. Anyagi alapokon magyarázza az élet lényegét, az életet fejlődéstani szempontból vizsgálja, a halált az élőlények általános sajátságának tekinti. „A halál – írja – az egyén teljes megsemmisülését jelenti.” Cáfolja *Weismann* azon nézetét, hogy az sejttük halhatatlanok. *Tangl* szerint a kettéoszlás az egysejtű részére „halál, tetem nélkül”. Cáfolja a csíraplazma halhatatlanságát is. Feltétlenül azon a materialista alapon áll, hogy az élet az élettelenből keletkezett: „Valójában talán nincs is határ a két világ között, melyeknek egységét bebizonyította az elemi folyamatok azonossága!”

Végkövetkeztetési előretekinetek: „A tudományok haladása óvatosságra és szerénységre int bennünket a megismerés határainak megjósolásában. Nem vállalhatjuk immár, hogy az „ignorabimus” hatalmi szavával szabjuk meg azokat. Csupán jelenlegi tudásunk határait ismerjük és kell ismernünk, és megismerésünk irányát, amely miként minden természeti folyamat, egyértelműen és vissza nem fordíthatóan csak előre nyit utat.”

Fiatalabb korában *Verebély Tibor* még a legkomolyabb darwinista orvosok közé számított. 1909-ben tartott előadása: „Darwin élete és tanai” nyomtatásban is megjelent. E kétíves kis munkából lássuk csak az utolsó részt, amely az emberi lélek kérdéséről tárgyal: „Még mélyebbre ható romboló és újra építő volt a darwinizmus hatása a pszichológiában. Mert, Uraim, ha az emberi test örökével az állatvilágból emelkedett ki, akkor szükségképpen meg kell szűnni a lélek privilegizálásának is, amelyet anthropocentrikus tévelygéseinkben évezredek át hirdettünk. Az ember lelki működése csakis az állat lelki funkcióiból emelkedhetett mai tökélyére. De meg kell szűnnie annak a gyermekeken naiv hitnek is, amely a lélek fogalmában – a vallástól és occultizmustól sokszorosan támogatva – sokaknál még ma is az individualizációt sejtí. Ha teljesen elhibázott is *Haeckel* álláspontja, aki az ember lelki működéseinek legbonyolultabbjait: az akaratot, az érzelmet, az öntudatot keresi az élet határát jelző egyséjtű lényekben, az viszont kétségtelen a darwinizmus értelmében, hogy a lelki működés az élő szervezet valamely elemi funkciójának kialakulása egy, e célra külön berendezett szervben, az idegrendszerben. A lelki élet tehát az idegrendszer működése s mint ilyen meg fog nyílani a kísérleti élettan módszercinek.”

Sok darwinista biológus szakember alkalmazta szaktudományában, a növény- és állattanban a darwinista szemléletet. (*Moesz Gusztáv, Nopcsa Ferenc, Lambrecht Kálmán, Pongrácz Sándor.*) A darwinizmusért, annak világnézeti magváért a kérdés filozófiai oldalát is tekintetbe véve, a kiemelkedő *Herman Ottó* mellett, elsősorban orvosok küzdöttek. Így *Fülöp Zsigmond*, akinek az első világháború idején folyóirata is jelent meg néhány éven át „Darwin” címmel, különösen pedig *Madzsar József*, a kommunista egyetemi tanár. Mély ítélőképességgel, kiegyensúlyozott, határozott dialektikus materialista módszerrel nyúl a kérdéshez. A gyors változásokról így ír: „tényezőkké lehetnek a faj keletkezésében, ha a mutáció a kereszteződésnél uralkodó jellemvonás, vagyis ha a *Mendel*-féle törvényt követi. Ez azonban csak az esetek egy részében van így és az is csak az egymással közel rokonfajok kereszteződésénél, a távolabb eső fajoknál inkább a tulajdonságok összeolvadása a szabály.”

Minden részletben nem pontos ma már ez a megállapítás, de szemléletben ma is iránymutató.

A befejező sorok a darwini tanítás szép és tömör kifejezését adják: „A természet nem dolgozik egyetlen séma szerint. Egyszerre és együtt működnek az összes fajképző tényezők és nagyon gyakran nem lehet megmondani, melyik a döntő a változásban. Végeredményben minden fejlődés a külső tényezők hatásától függ. Ezek teremtik meg a változásokat, ezek idézik elő valamely szerv fokozottabb használatát és nemhasználatát, a külső körülmények teremtenek majd kedvező, majd kedvezőtlen iétföltételeket és így majd ilyen, majd amolyan alakban hozzák létre a létért való küzdelmet. De hogy az erőknek ez a szabálytalan játéka az élőlényeket az egycsajtú amoebától az emberig tökéletesítette, annak megértésére csak egyetlen természettudományi magyarázattal rendelkezünk és ez: a kiválasztás.”

Voltak idők, amikor nyomtatásban szívesebben látták bizonyos *dr. Wajditsch Alajos* olyanfajta kijelentéseit, amelyek 1924-ben kiadott füzetből idézve így hangzanak: „Valójában úgy áll, hogy *Darwin* megerősíti lépten-nyomon Mózes igazságait, ha talán nem akarva is.” . . . Ez azonban nem általános.

A haladó magyar orvosok a haladó biológiai szemléletet segítve voltaképpen mindig a tudomány és az egészségügy továbbfejlődését szolgálták.

Nem mondhatjuk, hogy ma már minden orvos darwinista, de kétségtelen, hogy az idő, a mi korunk, a szocialista gondolkodásmód, a tudomány egyre szaporodó tényanyaga egyre határozottabbá teszi a magyar orvosok biológiai szemléletét is.

DEBRECENI ORVOSOK, GYÓGYÍTÓK ÉS KÓRHÁZAK A XVII—XVIII. SZÁZADBAN

Irta: Dr. SZODORAY LAJOS (Debrecen)

Debrecen a XVII. században 12–13 ezer, a XVIII. században 15–29 ezer lakosú agrár- és kereskedőjellegű város volt, amely igen sokat szenvedett a törökök és a németek fosztogatásaitól.

A XVII. és XVIII. században orvosi oklevéllel bíró, gyógyítással foglalkozók száma hazánkban igen kevés volt, hiszen a nagyszombati, majd budai orvosi fakultás csak igen kis számú hazai diplomás orvost (1770–1771-től 1801-ig évente 1–56) képzett ki és így elsősorban olyan orvosok működtek országszerte, akik orvosi oklevelet külföldön nyertek, ezek is viszonylag elég kis számban. Pedig a XIX. század első feléig pusztító cholera, a XVIII. században is fellépett pestisjárványok egymagukban indokoltá tették volna (lásd Kiss E. Népegészségügy, 12. 30. o.) a hathatós orvosi segítséget. Debrecen város orvosi ellátottságán – amely minőségben és mennyiségben ezekben a századokban kiemelkedő volt – azonban az a körülmény segített, hogy a református Kollégium tanárait úgy választották, hogy közöttük mindig akadt olyan tanár, akinek a teológiai oklevél mellett külföldi orvosi oklevele volt és mint orvos is működött. Emellett szép számmal működtek olyan lelkészek Debrecenben és környékén is, akik olvasottságuknál fogva a betegek kezelésére vonatkozólag bizonyos orvosi jellegű tanácsot is adtak, és akik éppen olvasottságuknál fogva nem tekinthetők, már éppen a műveltségük helyzetére való

tekintettel sem, kuruzslóknak. *Méliusz Jubász Péter* (1575) debreceni lelkész is Herbariumát a népen való segítés céljából írta. Ilyenek id. *Köleséri Sámuel* (1634–1683), aki Leidenben, Oxfordban, Cambridge-ben tanult és 1672-től mint debreceni lelkész működött, s az orvostudomány elemeit is tanította a Debreceni Kollégium érdeklődő ifjainak. Fia, *ifj. Köleséri Sámuel*, aki teológiai oklevele mellett bölcész és orvosdoktor is volt, tartományi orvosként működött. Debrecen város meghívását városi orvosi tisztre nem fogadta el. *Óvári János* miskolci lelkész (meghalt 1705) naplója sok orvosi receptet tartalmaz. *Husztai Szabó István* (1671–1704), aki az Odera melletti Frankfurtban, Franekerben, Leidában, Lipcsében és Hallében tanult, bölcész és orvosdoktori oklevelet nyert, előbb Apaffi Mihály orvosa volt, majd 1700–1704-ig debreceni főiskolai tanár és Debrecen város tiszti főorvosaként is működött. *Kecskeméti György* „orvosi ranggal bíró debreceni kollégiumi tanár” volt. *Király István* 1697-ben lett orvosdoktor Halleban és *Herczeg János* 1703-ban Franekerben nyert orvosi diplomát, szintén főiskolai tanárokként működtek.

A debreceni nagyhirű orvosok névsorát a világhírű *Segner János András* nyitotta meg, 1730-ban a város physikusa, később jenai egyetemi tanár. Egy évig volt Debrecen város physikusa. Utóda *Buzinkay György* lett, akit 1733-ban a franekeri egyetemen avatnak orvosdoktorrá és 1737-ben lesz Debrecen város főorvosa (Magyary Kossa Gy. IV. 270.). Kézpénz fizetése 200 rhen. forint és naturaliak. A pestisről írt kisebb értekezést (Rövid oktatás, 1739). Már az ő idejében működik *Hatvani István* (1718–1786), aki 1749-ben foglalja el a debreceni főiskolai tanári széket, de emellett orvosi gyakorlatot is folytatott; ő volt az első iskolaorvosunk, az ő kezdeményezésére létesült 1775-ben a kollégiumi kórházi alap 85 rhénes forinttal (*Lósy-Schmidt E.*), majd városi orvos lett és a gyógyszerterek felügyelőjévé is kinevezték. Legyen szabad megemlíteni orvosi műveltségének sokoldalúságára, hogy bázeli doktori értekezése (1748) elméleti tárgyból: „De functione cutis”, gyakorlati vizsgájának tárgya: „De Variolis” volt. Érdekes későbbi therapiás munkája: „Thermae Váradiensis” (Viennae, 1777), elsőnek tanítja a chemiát Magyarországon. Vele egy időben működik mint városi orvos *Weszprémi Csanádi István*

10
Instructio
Physici Ordinarij
die 4. 8^{ta} 1762.

Cincinnatijs hac Instructio
per Dia. Doctore Georgio quon-
dam Duamlay. qui officium Phy-
sici tenuit usque ad mortem.
Excipit inchoa in Martio 1768.

1776. 10^{ta}
T. 3. 4.

1762. 3. 4.

(1723–1799), a magyar orvostörténelem megalapítója, akit 1756-ban avattak orvosdoktorrá Utrechtben, 1767-ben lett Debrecen városi physikus. A „Succincta medicorum Hungariae et Transilvaniae biographia” 4 kötete 1774 és 1787 között jelent meg. Tudományos működésének súlyát mutatja, hogy *Morgagni*: „De sedibus et causis” című művében többször említi *Weszprémi* munkásságát és mint *Weszpremus Stephanus* „laudatus” jelzővel.

Losy-Schmidt írja, hogy 1769-ben a Debrecen városi tanácsnak a helytartótanácsához intézett felterjesztése szerint ebben az évben négy kiváló orvos működött a városban: *Hatvani István*, *Weszprémi István*, *Csapó József* (aki 1759-ben Baselben nyert orvosi oklevelet) és *Polgári Mihály* 1768-ban kelt utrechti orvosi oklevéllel. A Debreceni Városi Levéltárban található: „Status salarialis pro anno 1782–83” szerint városi ordinarius physikus 2 volt a városban. A főiskolának köszönhető, hogy a legnehezebb időben, a Mária Terézia által vezetett vallási türelmetlenség és elnyomás idejében egy-két évtizeden át 4 kiváló orvos segített a város betegeinek és közegészségügyének. Méltán kell kiemelni Debrecen város polgárainak megértését és a főiskola nagyszerű szerepét, amikor a legnehezebb politikai és gazdasági elnyomás idején ilyen áldozatkészen siettek a város közegészségügyének támogatására. *Fináczy Ernő* kiemeli, hogy abban az időben még pénzadományok gyűjtése is tiltott volt és amikor a *Hatvani* által támogatott és ajánlott *Saly* nevű gyűjtőgető diákokot elfogták, *Hatvani* ellen is keresetet nyújtottak be. *Hatvani* végrendeletében megírja, hogy „amit a Habsburgok elvettek, annak tiszzeresét adta a nép a főiskola céljaira”.

Rendkívül tanulságos Debrecen város Utasítása (Instructio) *Weszprémi István* és *Csapó József* városi orvosok részére 1768-ból,* amely jól tükrözi vissza azokat a magas orvosethikai követelményeket, és tisztiorvosi kötelességeket, amelyek ellátását várta a Városi Tanács a tisztiorvosoktól (I. sz. ábra):

* Debrecen városi Levéltárának birtokában.

Utasítás

a város orvosainak és hivatalos orvosainak.

1-mo Ne vonakodjanak segítséget nyújtani a betegeknek vagy yengélkedőknek, ha hozzájuk fordulnak, bármilyen társadalmi helyzetű is legyen, esetleg nyomorúságos is; személyválogatás és minden más tekintet nélkül minden szükségben siessenek segítségükre. Ha beteghez hívják minden késlekedés nélkül, haladéktalanul menjenek el, és amennyiben rajtuk áll, gyorsan nyújtsanak nekik segítséget, nehogy a betegség a halogatás miatt súlyosabb legyen, vagy gyógyíthatatlanná váljék. Ha elkezdték a gyógykezelést, ne hagyják abba, hanem szorgalmasan folytassák és főleg ha gyakrabban hívják, türelmesen látogassák a beteget, vizsgáltnak, érdeklődjenek a betegség állapota felől, indokolt esetben írjanak elő gyógyszert és ahol szükségesnek látják, az ő jelenlétükben adják, vagy alkalmazzák, annak használatáról, az előírt életmód betartásáról (dieta) a beteget, vagy az őt gondozókat kellően oktassák ki. Tegyenek meg mindent, ami a jó orvos kötelességéhez tartozik, legyenek mindenki iránt, ki segítségükre szorul, barátságosak, készségesek, emberségcesek, nyájasak, jószágosak, szolgálatkészek és jó szóval is bátorítsák a betegeket, öntsenek beléjük lelket és vigasztalják őket.

2-o A szegényeket és szűkölködőket – ilyenek itt nagy számban vannak – akik csak csekély honoráriumot tudnak felajánlani, vagy éppen semmit, mert nem fizetőképesek, ingyen és készségesen támogassák, nemcsak azzal, hogy gyógyszert rendelnek nekik, hanem szükség esetén látogassák meg és vizsgálják is meg őket. Különösen kötelessége ez a rendes (hivatalos) orvosoknak, kik hivatalos és tisztességes fizetést kapnak, hogy a szegényeknek legyenek segítségükre, nehogy mindenkítől elhagyatva nyomorultul barmok módjára pusztuljanak el.

3-o Gyógyszert olyat írjanak elő, mely biztos és veszélytelen, használatban ki van próbálva és tapasztalat szerint bevált; a városi gyógyszertárból rendeljék a beteg állapotának és képességének megfelelően.

4-o A recepteket a gyógyszertárba küldjék, ők maguk ne árusítsák saját gyógyszereiket, akár egyszerűek azok, akár összetettek (simplicia, composita).

5-o A hozzájuk forduló betegektől, akár hivatják őket, akár személyesen keresik fel az orvost, ne kérjenek sokat (taxával túlságosan meg ne terheljék). Elégedjenek meg az évi fix fizetésükön túl az itt elrendelt taxával. Egyszerű vizsgálatért és receptírásért, akár otthon keresi fel a beteg az orvost, akár máshol: Krajcár 12.

Ha házhoz hívják őket és ott kezelik a beteget és írnak receptet Krajcár 17.

Ha a beteget gyakrabban kell meglátogatni, minden vizitért Kr. 17.

Éjszakai látogatásért Kr. 34.

Ha súlyos betegség esetén a beteg kivizsgálásához orvosi konzíliumot kell összehívni, minden egyes orvosnak, akit bevontak a tanácskozásba, magának a fizikusnak is egyenként: Forint 1 Krajcár 30. Ez a taxa kizárólag csak a helybeliekre érvényes.

Ennél többet ne hajtsanak be, kivéve, ha a betegség súlyosabb volt, és hosszantartó nehéz gondot jelentett előkészülettel: azaz olvasást, utánajárást és tanácskozást igényelt. Akkor ugyanis munkájukkal arányban álló díjazást kérhetnek, amelyet itt nem lehet megállapítani, hanem az orvos és páciens méltányos meggyezésére bízunk. Egyébként, ha valaki önként, saját jószántából, emberségből, vagy hálája jeléül többet ajánl fel, vagy bármimódon kedveskedni akar, szabadon el lehet fogadni.

6-o Ha idegen beteghez hívják, különösen messzeeső helyre, a magisztrátus tudta és engedélye nélkül ne hagyják el a várost, főleg mindketten. És távollétük idejére gondoskodjanak pácienseikről, magukat más orvossal helyettesítve.

7-o A városon kívül kezelt idegen beteg használatára szabad gyógyszereket és orvosságot otthon készenlétben tartaniok, mégis úgy, hogy minden gyógyszert mind az egyszerűbbeket, mind az összetetteket, amelyeket cladnak, a város gyógyszertárából szerezzék be és ott készíttessék.

8-o Szorgalmasan ellenőrizték a város gyógyszertárát. A vezetőre, segédekre, inasokra és a többi alkalmazottra ügyeljenek, hogy kötelességüket szorgalmasan, hűségesen, a szakma szabályai szerint és a számukra előírt utasításnak megfelelően végezzék és szervezzék. Ezért a gyógyszertárakat az évi generalis látogatáson

kívül, amelyen a magisztrátus kiküldötte is jelen van, gyakrabban látogassák, minden gyógyszert tekintsenek meg és vizsgáljanak meg, az újabban beszerzett anyagokat vizsgálják felül, az ő jelenlétükben méressenek meg (mensurari, ponderari). Gondoskodjanak arról, hogy pótolják a hiányzókat, ami romlott, bűzös, rothadt, penészes, azt javítsák meg vagy újítsák meg vagy távolítsák el. Valamennyi, mind az egyszerűek, mind az összetettek, mindig legyenek készenlétben, jó állapotban és a legjobb minőségűek, hogy biztosan és legjobb lelkiismerettel legyenek kiadhatók.

9-o Gondoskodjanak arról, hogy a gyógyszerek ára a magas helytartótanács előírásainak megfelelő legyen és ne károsodjék a város jövedelme.

10-o Gondoskodjanak arról, hogy arzént vagy más mérget a magisztrátus tudta és írásbeli megbízása nélkül, továbbá a főbírónak vagy helyettesének rendelete nélkül a gyógyszertárból senkinek semmiféle jogcímen ki ne adjanak.

11-o Vizsgálják meg, oktassák ki és irányítsák azokat a sebészetet, akiket súlyos sebek vagy operációk ellátására hívnak, vagy akiket a magisztrátus kirendel. Azokat pedig, akik szeretnének a sebészek céhébe felvételt nyerni, a magisztrátus kiküldötteinek jelenlétében alaposan vizsgáztassák le, hogy van-e elegendő szakmai tudásuk és gyakorlatuk.

12-o Mielőtt munkájuk gyakorlásához bocsájtanak a szülésznőket, hasonlóképen meg kell vizsgálniok és ügyeljenek arra, hogy a szülésznőket a szülésznők a szakmai előírásoknak megfelelően kezeljék.

13-o Hullák, sebek, betegek és bármilyen gyengélkedők vizsgálatánál, amelyeket a magisztrátus rendeletéből kifolyólag kell végezniök, úgyszintén orvosi kérdésekben, melyeket hozzájuk intéznek tegyenek jelentést és mondjanak véleményt lelkiismeretesen, megfelelő okfejtéssel. Ezt írásban terjesszék elő és megfelelő formában nyújtsák be a magisztrátusnak.

14-o A szegényházakat legalább havonta személyesen ellenőrizzék és szegények részére, kik gondozást igényelnek adjanak gyógyszert, amely könnyen elkészíthető, vagy ha szükségesnek

ítéltetik a magisztrátus tudtával és hozzájárulásával a gyógyszer-tárból hozassanak.

Debrecen, 1768. április 4.
Locus Sigilli Civitatis.

NN. Debrecen szabad királyi város szenatusa és főbírája.
Kiadva általam L. D. főjegyző.

A hivatalos orvosok eskümintája:

Én NN esküszöm az élő Istenre, Atyára, Fiúra és Szentlélekre, hogy e szabad királyi város orvosi hivatalában, melyre a városi hatóság és a választott hites közönség megválasztott és kinevezett, hűségesen és legjobb tudásom szerint pontosan teljesítem a magisztrátusnak részemre adott utasításait, annak minden pontját tehetségemhez képest megtartom és hűségesen ellátom mindazt, ami hivatalos szolgálatomhoz tartozik. Isten engem úgy sejtjen!

Utasítás a város kinevezett orvosai részére.

Kiadva *Weszprémi István* és *Csapó József* doktor uraknak 1768. április 4.-én.

Kiadott *Zilabi Sámuel* urnak párba (a másolat egyik formája) 1826. augusztus 10.-én.

Magyary-Kossa: Magyar orvosi emlékek című művének IV. kötetében részletesen ír *Csapó József* pályafutásáról. *Csapó József* (1734–1799) Győrött született, Strassburgban, Basalben végzte orvosi tanulmányait, orvosi oklevelét is az utóbbi egyetemen nyerte, miután „De febre Hungarica” című értekezését elfogadták. Orvosi működése mellett jeles botanikus volt, amelyről 1775-ben Pozsonyban megjelent „Új Fűves és Virágos Magyar Kert” című műve is tanúskodik. Mint első magyar nyelvű gyermekgyógyászati könyv különös figyelmet érdemel 1771-ben Nagykárolyban *Pap István* nyomdájában megjelent: „Kis gyermekek isputálja” című könyve, melyet *Győry Tibor* méltatott 1903-ban megjelent munkájában. A szegény emberek számára is írt „Orvosló könyvecskét”. Több más műve is ismeretes.

A debreceni híres orvosok sorában *dr. Szentgyörgyi József* (1765–1818) a következő, mint *Csapó* és *Weszprémi* utóda. Jénában és Bécsben végzi orvosi tanulmányait és Bécsben 1795-ben avatják orvosdoktorrá. Előbb Győrött folytatott magángyakorlatot, majd 1799-ben hívja meg a Debreceni Tanács városi orvosnak. Életét és működését *Elekes György* közölte (Orvosok és Gyógyszerészek Lapja 8. 95. o. 1937.). Magyar zoológiát írt és az első magyar mikroszkóp birtokában volt. Szép portréja a Déri Múzeumban kiállított „Czeininger-féle” régi patikában látható. Kazinczyval tartott fenn őszinte barátságot. Egyes adatok szerint azonban a Mondolat összeállításában szerepe volt. 1831-ben a debreceni cholerajárvány idején az egészségügyi bizottság tagjaként működött.

Weszprémi István leányát vette el *Földi János* (1755–1801) keleti orvos, aki a pesti egyetemen 1788-ban nyert orvosi oklevelet. Hajdúhadházán telepedett le. Különösképpen botanikai és zoológiai tevékenysége emelhető ki, nyelvújító és szépirodalmi tevékenysége mellett. „Rövid kritika és rajzolat a magyar fűvész tudományról” című munkája 1793-ban Bécsben jelent meg. Természeti történetjének első kötete: „Állatok országa” 1801-ben jelent meg, amelyben *Linné* rendszere szerint tárgyalja a zoológiát. *Lugossy József* emlékbeszédében írja róla: „Sokat tanított a boszorkányok, kísértetek és babonaságok ellen.” Tehát népműveléssel is foglalkozott. *Diószeghy* és *Fazekas* voltak a tanítványai és Fűvészkönyvük megírásában *Földi János* dolgozatait is felhasználták.

Az orvosi diplomával bíró gyakorló orvosok mellett sebész- és borbélycéh is működött Debrecenben, akiknek száma kilencben volt meghatározva, emiatt nem jutott a céh tagjai sorába Csokonai Vitéz Mihály édesatyja sem. Az orvosok és sebészek működését nagyban elősegítette az a körülmény, hogy már a XVIII. század elejétől fogva jól vezetett gyógyszerár működött Debrecenben, amelynek vezetői szaktudásukon kívül általános műveltségükkel is kitűntek. 1729-ben a debreceni gyógyszerár vezetője *Lambik János*, akit *Bókay Benjámín*, majd 1733-ban *Schwarzwalder Zsigmond* követ. 1754-ben a híres *Kazay Sámuel* lett a gyógyszerár vezetője, aki orvosi műveltséggel is bírt, *Hat-*

vani István professzornak gyakran segédkezett, különösen Klysmak alkalmazásában, ezenkívül írem- és könyvszakértő is volt. 1773-ban *Zeininger Antal Ferenc* egy második gyógyszerár megnyitásához kapott engedélyt, amelynek berendezése ma is ki van állítva a debreceni Déri Múzcumban. A debreceni orvos-gyógyszerészek között meg kell említeni a már a XIX. század elején működő *Batsó Bálintot*, aki 1811-ben nyert gyógyszerészi oklevelet, 1830-ban fogorvosi oklevelet, majd ugyanebben az évben orvosdoktorrá avatják a pesti egyetemen. A pesti Orvosegyesület tagja is volt és a Hatvan utcai Ispotály felügyelője. 1848-ban *Lédb Pál* orvos vitairatot szerkesztett ellene: „Lecke orvos és borbély Bacsó Bálint számára” (Városi Nyomda, 1848), amelyben személyeskedő hangon támadja Bacsót állítólagos ethikacellenes magatartása miatt.

A debreceni kórház története is tulajdonképpen a XVIII. században veszi kezdetét. Bár már a mohácsi vész után 3 év múlva *Boncz László* debreceni polgár az akkor még r. k. vallású Debrecenben Árpádházi Szent Erzsébet nevére saját házában ispotályt alapított. Arra nézve adat nincs, hogy hány beteget, illetve elhagyott szegény embert kezeltek ebben az intézményben, amely mindenesetre elsősorban karitatív jellegű volt és csak másodsorban szolgált a betegek ellátására. A XVII. században, amikor ezt az ispotályt a Csapó utcai zárdába telepítették át, már egy második, ún. külső ispotály is működött. A XVII. században már megállapítható, hogy az ott ápoltak száma mintegy félszáz volt. Valódi kórház jellegű intézmény alapítása 1739. évre tehető, amely évben dülő erős pestisjárvány már felkeltette egy kórházjellegű intézmény felállításának szükségességét, s amely ideiglenes jelleggel már ez évben meg is valósult. 1739. június 26-án támadt nagy szélvihar a Nagyerdőn mintegy ezer szálfát kidöntött és ennek anyagát használták fel betegek befogadására szánt épület felépítéséhez (*Varga Mária*). Később az 1831-ben pusztító nagy kolerajárvány kényszerítette a várost, hogy egyelőre több ideiglenes helyiségben végleges kórház állíttassék fel. Ebből az időből „Napi jelentés” is maradt fenn.

Zilaby Sámuel és *Zsebők József* városi orvosok dolgozták ki a kórházak szemlyezetének és felszerelésének tervét, amely 1842-

Napi jelentés

Hónap _____ Napjáról. 1831.

	Chole- rába	Más be- tegségbe	Öszveség- gel
Tegnap vólt a Betegek Száma			
Azolta jött hozzá			
Sumnája az újonnan jött Betegekkel együtt			
Meggyógyultak			
Meghaltak			
Maradtak még Betegek a mai napon			

ben a mostani Arany János utca táján nyert elhelyezést. A jelenleg is működő kórházi épületek felépítésére azonban csak 1893-ban került sor.

A korhoz viszonyítva igen kedvező debreceni orvosellátottság mellett azonban mégis sokan fordultak a debreceniek közül kuzszlókhoz és javasasszonyokhoz. Egyes balsamoktól nyomatott emlékek is maradtak. Ilyen írott emlék az ún. „Jeruzsálemi Balsamról”:

„A' régi és új Receptákból csinált
Jeruzsálemi Balszam

Ez a' Balszam erősíti a' gyenge gyomrot, és segíti azt az emésztésben; erősíti a' szívet; eltávolztatja a' megrekedt bélnek szorongatását, nagyon hasznos a' mejjszorítás és régi hurut ellen; meggyógyítja a' mejjnek és tüdőnek belső sebjeit, megindítja az Asszonyoknak hónapszáma folyását. A' külső sebekre, akár régiekre, akár frissekre tetek lapuval, avagy a' bojtortjával, úgy-

mint: kard, avagy késvágásokra, és más metszésekre; csudálatosan meggyógyít mindennemű fistulát, és minden bűdös sebeket, ha mindjárt csontig értek is. Nagyon hasznos a' folyó fülre, két vagy három cseppet egy kis véle megáztatott pamutban belebocsátván, a' sebes foginakat is meggyógyítja, és a' mozgó s majd kiesendő fogakat is megerősíti. Hasznos a' pestis ellen is.

A' bevévése légyen 10 vagy 12, legfeljebb 15 csepp egy kevés borban avagy vízben reggel és estve. – Méltóztassék tehát akárki vele élni, mert az ő csudálatos hasznát sok próba megbizonyította.

Antalnak igazi balzsama.

Balsamo vero kiy Antonio S. A. Nyomatott Debreczen város könyvnyomdájában."

Érdekes adat *Zsebők József* szakmai véleménye a Debreceni Városi Levéltárban, aki egy forgalomban levő „életesszencia” nevű és piacokon árult csodaszerről, amely szerinte ártalmatlan, cnyhe laxans hatású és eltiltása lehetetlen, mert a nép annyira megszokta és követeli.

„Ordinarius Physicus Urak a'mennyiben az élet essentia egészséget tárgyaz, adjanak vélekedést arról. Debreczenben, június 1-ső napján 1837. tartott tanáts ülésben."

„Az Élet essentia neve alatt esmeretes Tincturához, anyira hozzá szoktak lakossaink, hogy ezt ő tőlök el tiltani már nem is lehet, anyival inkább, hogy a felsőbb engedelem mellett mások is vásárokról vásárokra árulják tincturájokat; ha ezen tinctura jól van készítve, ritkán, és kevés mértékbe, a szorulásokba, hasznos orvosság is; melyre nézve kisebb mennyiségbe árulhatják, és árulják mások is; s ennél fogva vélekedésem szerént az eddigi esmeretes felölle való tudósítást ki lehet nyomtatni. Debretzenben június 2-kán 837. Zsebők József Tiszti orvos."

(Állami Levéltár, Városi nyomdai számadások: 1836–1837. évi számadások 65. sz. dokumentumának a hátlapján.)

Emellett egyéb csodaszerekről és balzsamokról is találhatunk adatokat a megőrzött kéziratokban és levéltári anyagban, amelyeknek egyikét-másikat még a debreceni orvosok is rendelték.

IRODALOM

1. *Högyes E.*: Milleneumi Emlékkönyv a budapesti Egyetem Orvosi Karának múltjáról és jelenéről. (1896. MOKT. Budapest.)
2. *Buzinkai Gy.*: Rövid oktatás. Minek kellésék magukat Isten segítségével jó reservatiok által a pestis ellen védelmezni. Debrecen. *Margitai János* nyomdája. 1739.
3. *Magyary-Kossa Gy.*: Magyar Orvostörténeti Adattár III. 403. 1448.
4. *Magyary-Kossa Gy.*: Magyar Orvostörténeti Adattár IV. 64. 164.
5. *Losy-Schmidt Ede*: Hatvani István élete és művei. (1901. Debrecen, 101. o.)
6. *Elekes Gy.*: Szentgyörgyi József élete. Orvosok és Gyógyszerészek Lapja, 1937.
7. *Elekes Gy.*: Hatvani receptek. Theológiai Szemle, 1940. 8. 95. o.
8. *Szinnyei*: Magyar Írók III. kötet, 680.
9. *Morgagni*: De sedibus et causis morborum. Liber L. LXIV. 4. LXV. 16. LVIII. 2.
10. *Magyary-Kossa Gy.*: De sedibus et causis morborum. IV. 79. 201. o.
11. *Dani Jenő*: Batso Bálint debreceni orvos. Debrecen, 1929.
12. *Lébb Pál*: Lecke orvos és borbély Bacsó Bálint számára. Debrecen, Városi Nyomda. 1848.
13. *Varga Mária*: A Debreceni Közkórház története. Debreceni Szemle, 1942. évi május hó.
14. *Herpay Gábor*: A debreceni református Ispótyál története. 1529–1929. Debrecen.
15. *Bán Imre*: Adalékok Földi János életrajzához. Irodalomtörténeti Közlemények 41. 262. 1957.
16. Status salarialis civitatis Debrecen, physicorum 1782/03. Debreceni Városi Levéltár.
17. Városi Nyomdai 1836–37-i számadások 65. sz. dokumentumának hátlapján Debreceni Városi Levéltár.
18. Instructio (Utasítás a város kinevezett orvosai részére). Kiadva *Weszprémi István* és *Csapó József* doktor uraknak 1768. április 4-én. Debreceni Városi Levéltár.
19. *Komoróczy György*: Debrecen története a felszabadulásig. Debreceni írások 1955.
20. *Grün Pál-Zoluni Lajos*: Kazay Sámuel gyógyszerész életére és gyűjteményére vonatkozó közleményei. Magyar Numizmatikai Közlemények 1903 és további évfolyamaiban.

SZEMELVÉNYEK A MAGYAR IGAZSÁGÜGYI ORVOSTAN TÖRTÉNETÉBŐL

Írta: Dr. FÖLDES VILMOS (Budapest)

Ki múltjára érzéketlen, jobb jövőre érdemtelen” – tartja az ismert közmondás. Éppen ezért nem érdektelen, hogy e hosszabb idő óta válságban levő, sokak által kellően nem értékelt szakma, a magyar igazságügyi orvostan történetével foglalkozunk s rámutassunk azokra az eredményekre, amelyet e szakma művelői, képviselői elértek, sokszor megelőzve jogi és orvosi téren nálunk előbbre járó nemzeteket.

Az igazságügyi orvostan fejlődése mindenkor a legszorosabban összefügg a jog és az állami élet fejlődésével. A jogrend fejlődése vet fel olyan problémákat, a joggyakorlat hoz újabb szempontokat, amelyek megoldásához a természettudománynak, így az orvostudománynak is segítséget kell nyújtania. Az igazságügyi orvostan fejlődésnek indulása tehát az állami élet és jogrend kialakulásával esik szükségszerűen egybe. Az igazságszolgáltatás keretében – mint segítő tudomány –, mondhatni kezdettől fogva jelen volt az orvostudomány is. Az igénybevétel gyakoriságának következménye volt, hogy az igazságszolgáltatás céljaira szükséges orvostermészettudományi ismereteket összefoglaló és azoknak alkalmazásmódját tárgyaló tudomány, az igazságügyi orvostan létrejött. Az igazságügyi orvostannak más tudományok vetették meg az alapját s ezeknek kellett előbb olyan fejlettségi fokot elérniök, hogy belőlük egy új, most már önálló tudomány fejlődhetett. Tudományunknak szükségessége akkor merült fel, amikor az igaz-

ságszolgáltatás felismerte, hogy az eléje kerülő esetek nagyobb részében nem igazodhat el az orvostudomány segítségével, másrészt az orvostudománynak is el kellett érnie egy olyan fejlődési fokot, amelyen a kívánt segítséget kielégítő mértékben meg is tudta adni.

Ugyanakkor azonban az orvostudomány is igyekezett az elért haladás eredményeit értékesíteni az igazságszolgáltatás javára. Nem tagadható, hogy az orvosi felvilágosításnak milyen lényeges szerepe volt bizonyos bűncselekmények, pl. gyermekölés, természet elleni fajtalanság stb. kegyetlen büntetésének enyhítésében.

Az igazságügyi orvostan feladatát, jelentőségét a régebbi munkák között talán legjobban Kováts Mihály határozta meg „Medicina Forensis vagy Orvosi Törvénytudomány” c. 1828-ban megjelent könyvének előszavában, amikor a következőket írja: „Az Orvosi Törvénytudomány magába foglalja azokat az orvostudományból és természettudományból való tanúságokat (doctrinákat), melyek az egyházi – polgári – és büntetőtörvényekben előforduló kétséges kérdéseknek megvilágosításokra és meghatározásokra múlthatatlanul szükségesek.”

Természetesen e munka keretében csak nagyobb vonásokban lehet áttekinteni a hazai igazságügyi orvostan történetét, ezért csupán bizonyos bűncselekményekkel kapcsolatban idézек néhány jellemző adatot a magyar igazságügyi orvostan kialakulásáról, fejlődéséről.

Az ember élete és testi épsége ellen elkövetett bűncselekmények bírói megítélése hamar megkövetelte a szakértői segítségnyújtást. 1035-ben Szt. István törvényében találunk már utalást a szándékos és gondatlanságból okozott emberölés elkülönítésére. Szt. István törvényei még a gyilkosságokat, tehát az előre megfontolt szándékkal elkövetett emberölést sem büntetik halállal, csupán súlyos pénzbüntetéssel és hosszabb-rövidebb ideig, csetleg életfogytig tartó vezekléssel.

IV. Béla Zágráb részére adott kiváltságlevelében többek között arról intézkedik, hogy a „sebesítő” a sértett orvosát is kielégíteni tartozik.

1252-ben István szlavóniai bán oklevelében utalás van a „vulnus mortiferum” és „vulnus non mortiferum” megkülönböztetésé-

ról. E megállapítás a maga korában igen nagy jelentőségű és arra mutat, hogy a testi sértések elkülönítésében és megítélésében milyen körültekintően igyekeztek eljárni. Nem lehet kétséges az sem, ha az egykorú törvénykezés ilyen elkülönítésekkel élt, ehhez megfelelő s az akkori idők színvonalán álló „szakértői” segítségre volt szüksége. Hogy ezen időben kik láthatták el a szakértői tiszteket, közelebbi adataink nincsenek. Az egyes fennmaradt utalások szerint ezek borbélyok, sebészek, illetve hadi sebészek lehettek, akik nyilván a legjobban rendelkeztek a sérülések megítéléséhez szükséges gyakorlattal.

III. László király 1274-ben azokat a sebzéseket nyilvánítja halálosaknak, amelyek tapasztalt orvosok segítségével hosszú időn át alig gyógyíthatóak. V. István király megkülönböztet csonkításal járó, csonkítás nélküli sebzéseket és hasításokat. 1329-ben Róbert Károly egyik szabadságlevelében megkülönbözteti a halálos sebeket, a vérzéssel járó, vagy vérzés nélküli ütéseket.

Egész korai rendeletek intézkednek a szemléről is. A szemlélet eleinte rendszerint maguk a bírák végezték és az ő feladatuk megkönnyítésére irányuló törekvés vezetett ahhoz, hogy 1270-ben Moys nádor a sebzéseket „hüvelyk” szerint határozta meg. A seb minden hüvelyk hosszáért 60 dénár váltságdíj jár.

II. Lajos király mohácsi csata utáni halálával kapcsolatban az egykorú feljegyzések szerint a gyilkosság lehetősége is felmerült a vízbefúlás mellett. Mária királyné megvizsgáltatta a vízből kiemelt, erős feloszlás állapotában lévő holttestet, a királyon azonban az ajkán levő jelentéktelen sérülésektől eltekintve, egyéb sérülést nem találtak. A halálok tehát vízbefúlás volt. A szúrásos sérülések, amelyekről a király környezetéhez tartozó egyes személyek említést tettek és amelyből esetleg gyilkosságra véltek következtetni, a holttest megseemlélése során nem bizonyultak valószínűk.

1355-ben a „székely nemzeti konstitutio” megkülönbözteti az előre megfontolt szándékkal elkövetett emberölést, tehát gyilkosságot, az önvédelem közben elkövetett emberölést, továbbá a súlyos és kevésbé súlyos testi sértéseket. A gyilkosságot halállal bünteti, a testi sértésekre súlyosságának megfelelő pénzbírságot szab.

1656-ban III. Ferdinánd „Praxis criminalis”-a előírja, hogy emberölés esetén esküdt sebész mondjon véleményt a sebek, eszközök minőségéről, adott esetben a holttest kihantolásának elrendeléséről. Utalás található továbbá arra vonatkozóan, hogy a tortúrát, azaz a kínvallatást hogyan alkalmazzák: milyen testi fogyatékosságok, elmebetegségek enyhítik a büntetést, sőt börtönegészségügyre vonatkozó rendelkezések is találhatóak benne. A „Praxis criminalis” tehát az első olyan jogi okmány, amely határozottan utal a szakértők igénybevételére, hiszen az említett kérdésekben a bíróság helyes tájékoztatása szakértő közreműködése nélkül lehetetlen. Ugyanakkor pedig ezek mind olyan természetű kérdések, amelyek eldöntése már speciális igazságügyi orvosi szakismereteket is megkövetel.

A testi sértések és azok szakértői elbírálásához igen érdekes adat a következő:

Karddal okozott combsérüléshez elvérézés társult. A sebészorvos a bécsi egyetem orvosi karához fordult és arra vonatkozóan kér véleményt, hogy a sérülés halálosnak tekintendő-e. Ez az adat azért érdemel különös említést, mivel az orvosi felülvéleménynek első komoly példáját látjuk benne.

Az igazságügyi orvostan fejlődése szempontjából igen jelentős az az 1726-ból származó adat, amely szerint a hirtelen halál és gyilkosság elkülönítésére „pontos boncolás végzendő”, ebben jártas sebészekkel. Ez a rendelkezés tehát már kötelezően intézkedik orvosszakértő igénybevételéről.

1772-ből utalás van arra, hogy a tortúrára ítélt bűnözőt a megkínzás előtt sebész vizsgálja meg, hogy élete és egészsége veszedelme nélkül kiállhatja-e a büntetést.

1788-ban a halottkémlést kötelezően rendeli el a helytartótanács az egész ország területére. 1794-ben pedig újabb helytartótanácsi rendelet intézkedik a hullák vizsgálatáról és temettetéséről.

Hogy az öngyilkosság mennyire a megvetés tárgya volt, az alábbi 1776-ból származó eset bizonyítja. Egy „melancholiás” szabómester öngyilkossági szándékból felakasztotta magát. A holttestet három napig függeni hagyták, majd a hóhér a fejét levágta, szívét kivette, ezt karóba szúrta, a holttestet pedig a falu

melletti árokba temették el. A borzalmas tortúra összes költségeit az özvegynek kellett fizetnie.

A mérgezés – mint az ember élete elleni támadás különleges neme – kezdettől fogva szerepel a magyar bírói gyakorlat történetében is. Korabeli feljegyzések bizonyítják, hogy II. Géza magyar királyt megmérgezték, III. Bélát Calanusz pécsi püspök mérgeztette meg. Zsigmond királyt szintén több ízben meg akarták mérgezni. Korvin János halála után apró gyermekeit II. Ulászló király felesége Török Imrével mérgezteti meg.

A méreggel gyilkolókat halállal büntették és a kivégzettek holttestét az akasztófa tövében megégették. A XVI. századból számos utalás van erre vonatkozóan. 1715-ben egy soproni arzénmérgezés ügyében a bécsi egyetem ad felülvéleményt, ami az igazságügyi orvostan akkori helyzetének és szerepének megítélése szempontjából döntő jelentőségű. 1726-ban sublimát mérgezéstről, 1733-ban maszlagos-nadragulya mérgezéstről történt említés.

A méreggel megkísérelt gyilkosságra és a vele kapcsolatos szakértői bizonyításra igen jó példa Dul Mihály esete, ahol a bírósági vegytan alkalmazását találjuk.

Dul Mihály debreceni jómódú civist egérkövel mérgezett főtt kukoricával akarta megölni a felesége. A kukorica leve nagyon zavarosnak látszott, Dul Mihály gyanút fogott és feleségét feljelentette. Ebben az ügyben Csapó József, Debrecen város neves fizikusa adott igen alapos és magas színvonalú vegyészeti szakvéleményt. (1760. január 7.)

A nemi étellel és annak törvényes vonatkozásaival kapcsolatban felmerülő orvostörténettudományi problémák többször állították az egyházi és világi hatóságokat olyan kérdéscsk elé, amelyekben szakértői, illetve orvosi vizsgálat nélkül döntést nem hozhattak. Ilyen kérdések voltak a közösülési képesség, illetve képtelenség elbírálása mind férfi, mind nő esetében, a termékenyítő képesség vizsgálata, a szüzesség megállapítása, annál is inkább, mert a szüzesség védelme már legrégebb törvényeinkben is szerepel. A terhesség megállapítása jogi vonatkozásai miatt többször okozott problémát s arra is található utalás, hogy halálbüntetést a nő terhessége miatt elhalasztották. A túlterhesítés, az üszögter-

hesség, a titkolt és színlelt terhesség már igen régóta foglalkoztatta az egykori hatóságokat.

A szüzesség védelme, a nemi erkölcs elleni bűncselekmények, pl. az erőszakos nemi közösülés, kezdettől fogva szerepel büntető törvényeinkben és különösen súlyos büntetés vonatkozott rájuk. Szt. István törvényei már büntetik az erőszakos nemi közösülést, első ízben ostromzással, másodsor hajlevágással stb. Szt. László törvényei leányrablás, erőszakos nemi közösülés esetén tüzes vaspróbát rendelnek el, a „Budai városjog” (1242) 338. szakasza eskütevést ír elő. 1092-ben Szt. László törvényei az erőszaktevőt a gyilkosokkal egyformán büntették. A Budai Jogkönyv házasságtörésre, kerítésre a legszigorúbb büntetést, élve eltemettetést és karóval átüttetést ír elő.

1750-ben Debrecenben erőszakos nemi közösülés miatt Harsányi György fővetelre ítéltetett, a leány pedig többé pártát nem viselhet, hanem gyalocsot kössön a fejére. Szabó Márton három fejletlen leányt akart megrontani, 50 botra ítélték, a deresen meghalt.

1758-ban Pesten H. B. erőszakos nemi közösülést követett el egy 5 éves kislányon. A bíróság a leánygyermeket bábával és orvossal vizsgáltatja meg, akik megállapítják, hogy a gyermek sértetlen maradt, nemi életre és szülésre alkalmas lesz, ezért a tettest enyhébben büntetik meg.

A természet elleni fajtalanság – férfiak egymás között vagy embernek állattal elkövetett fajtalansága –, ugyancsak halálbüntetést von maga után. Bár utalások vannak egykorú feljegyzésekben, hogy amennyiben az elkövetők elmebetegek, vagy legalábbis csökkenett szellemi képességűek, ez nem volt akadály a legtöbb esetben a halálbüntetésnek. Az ilyen személyeket rendszerint lefejezték, testüket pedig az akasztófa tövében temették el vagy elégették. Debrecenben a homosexuális Bondás Jánost társával együtt lefejezték, azonkívül az utóbbinak holttestét megégették. Így pl. 1702-ből van feljegyzés arra vonatkozóan, hogy Varga dadogó Mihály tyúkokkal és borjúval közösült. Neve után ítélve, az illető nyilván elmegegye személy lehetett. 1703-ban Brassóban egy tehénnel és kancával fajtalankodót az állatokkal együtt megégették.

A terhesség megszakítására, a nem kívánt terhességtől való szabadulásra és ezek igazságügyi orvostani vonatkozásaira is található néhány utalás. Így pl. adat van arra, hogy „Mercuriummal” kísérelték meg a magzat elhajtását. A felvidéki városok törvénykezéséből vannak adatok arra vonatkozóan, hogy a magzat-elhajtást halállal büntették. Különösen hangsúlyozzák a büntetésnél a magzat életképességét. Általában a fogantatástól számított 40. naptól kezdve tekintik a magzatot életképesnek. A Tripartitum már a méhmagzatot is jogvédelemben részesíti. A terhesség és a szülés eltitkolásáért szintén halálbüntetés jár.

A szomorú statisztikát mutató népesedési viszonyokra tekintettel, 1732-ben Pest megyében rendeletet hoznak a művi abortusok megakadályozására és elrendelik a kötelező terhesség bejelentést.

A gyermekölést, azaz a házasságon kívül született újszülött megölését kezdettől fogva az emberölés egyik kvalifikált nemének tekintették és erre súlyosbított halálbüntetést írtak elő törvényeink. Így 1563-ban egy Krisztina nevű asszonyt, aki újszülöttjét élve elásta, halállal büntették, élve eltemették, szívét karóval átütötték. A gyermekgyilkos leányanyát a legsúlyosabb tortúrának vetették alá.

A gyermekölés bűncselekményével kapcsolatban igen korán megtaláljuk a szakértői bizonyítás csiráit is. A gyermek elveszületésének bizonyítására megkövetelték az „első kiáltás” (sírás) hallását. Az újszülött holttestét fel kellett boncolni az elveszületés bizonyítására. Ezzel kapcsolatban külön meg kell emlékeznünk Rayger Károlyról, korának egyik legnevesebb és legsokoldalúbb magyar orvosáról, aki a kórbonctan és az igazságügyi orvostan egyik első hazai művelőjének tekintendő. Rayger Károly volt az, aki az újszülött élve születésének bizonyítására a tüdő úszópróbát bevezette és alkalmazta. (1670.) Rayger rendszeresen boncolt, illetve boncoltatott újszülötteket és csecsemőket, különösen olyanokat, akik életük első heteiben, hónapjaiban görcsökben (eclampsia) haltak el. Felkérésre felnőttek holttesteit is boncolta és ezekről részletes boncolási jegyzőkönyvet készített.

A gyermekölés bűncselekményének kegyetlen büntetése 1769-ben változik meg, amikor a helytartótanácsi rendeletek a gyeci-

mekölés enyhébb büntetését rendelik el, a házasságon kívül terhbe esett nő védelméről gondoskodnak, részükre külön szülőotthonok felállítását írják elő. Minden egyes esetben szükségessnek tartják az újszülött boncolását s ha az egykorú orvosszakértők megállapításai sok esetben primitívek is, maga az elv igen nagyjelentőségű, mert kötelezővé teszi az orvosszakértői bizonyítást.

A hazai igazságügyi orvostan történetére vonatkozóan érdekes adat van 1582-ből. Egy Kerner Mihály nevezetű kassai borbélylegényt börtönbe zártak, mert helytelenül kezelte egy beteget. Ez az első adat tehát az „orvosi műhibára”, amely bírói eljárás alapját képezte.

A felsorolt, szinte csak vázaltszerű adatok is megfelelőképpen bizonyítják, hogy a magyar igazságügyi orvostan fejlődése mindenkor lépést tartott, sőt nemegyszer megelőzte a külföldi igazságügyi orvostan előrehaladását, egyes művelői pedig koruk legnevesebb orvosai, fizikusai közé tartoztak. A múlt credmőnyei kötelezik a szakma jelenlegi művelőit, hogy az igazságügyi orvostan jelenlegi fejlettségét híven tükröző szakértői tevékenységet fejtsenek ki az anyagi igazság bizonyítása érdekében.

**ADATOK A VALÓDI HIMLŐ (VARIOLA
VERA) ELLENI VÉDEKEZÉSHEZ
ÉS JÁRVÁNYTANÁHOZ**

Írta: Dr. TAMÁSSY GÉZA (Debrecen)

A szerző évekkel ezelőtti levéltári kutatásai alkalmával talált himlőoltási bizonyítványt ismertet 1835-ből és további gondolatait ehhez fűzi. Témája nagy részében első világháborús orvosi emlékeit ismerteti.

GYÓGYSZERTÁRVIZSGÁLATI JEGYZŐKÖNYVEK A XIX. SZÁZAD ELSŐ FELÉBEN

Írta: Dr. HALMAI JÁNOS (Budapest)

Szepes¹ szerint a gyógyszertárakat a közönség érdekében már nagyon korán (a budait 1300-ban) ellenőriztették a városok szakközegükkel, a városi orvossal. Én erre vonatkozó adatot nem találtam. *Szepes* sem hivatkozik konkrét forrásra.

Az 1552-ben életbe lépett „Ordo politicae” 10. § utolsó bekezdése *Baradlay*² szerint erről intézkedik. Szövege a következő „Azután elrendeljük és akarjuk, hogy a gyógyszertárakat felsőbb hatóságok által arra kirendelt és szakképzett személyek mindenütt rendszeren, de legalább évenként egyszer szorgalmasan felülvizsgálják és megtekintsék; minden régi avult és hasznavehetetlen anyagokat és speciéseket eltávolítsanak, azonkívül elrendeljük, hogy a gyógyszertárak jó, friss és hasznavehető anyaggal legyenek ellátva, valamint hogy a receptek árát túlmagasra ne emeljék és senkit a gyógyszerek fizetésével túlságosan ne terheljenek meg.”

Az 1664-ben életbe léptetett „Lex sanitaria Ferdinandina” előírja a gyógyszertárak vizsgálatát és még több gyógyszerési vonatkozást is tartalmaz. 35. pontja *Baradlay*³ szerint a következőképpen hangzik: „A gyógyszertárakat vizsgálni kell. Minden polgári gyógyszertár, mint eddig szokásban volt, a gyökerek, gyógynövények, virágok és mások behozatala után a dékán és az orvosi fakultás három vagy négy doktora és két gyógyszerész által gondo-

san megvizsgálendő, a hiányok, ha ilyenek előfordulnak, mihamar kiküszöböltesse. hogy mindegyik tisztán és jól elrendezett, szép rendben tartassék.” (Ebből láthatjuk, hogy a gyógyszerárak hivatalos vizsgálata nálunk visszanyúlik a XVI. századig.)

Az 1678-ban megjelent „Lex sanitaria Leopoldina” főleg a pestis elleni védekezéssel és a gyógyszerek készítésével foglalkozik. Szepes¹ arra hivatkozik, hogy I. Lipót szintén elrendelte a gyógyszerárak évenkénti hatósági ellenőrzését. Én átolvastam a törvény eredeti német szövegét, de ilyen értelmű utasítást abban nem találtam.

Ugyancsak Szepes¹ említi, hogy „I. Józsefnek mindenre kiterjedő figyelme a gyógyszerárakra is kihatott. A helytartóság (Consilium Regii locumtenentiale) útján felhívta a megyéket, hogy a területükön lévő gyógyszerárakat vizsgálják meg.” Ilyen hatósági vizsgálatról szóló német nyelvű jelentés tartalmát ismertette dolgozatában a szerző és ehhez fűzött magyarázatot. Más gyógyszerárak vizsgálatáról szóló jelentésekből megállapította, hogy abban az időben Egerben és Gyöngyösön 2–2, Hatvanban 1 gyógyszerár volt Heves megye területén és ezek mind szerzetesrendek birtokában voltak.

Ennek a rendelkezésnek az értelmében a vármegyék és szabad királyi városok évenként jelentést küldöttek a helytartótanácsnak a terület egészségügyi helyzetéről. A helytartótanács 1783-ban Pozsonyból Budára költözött. A jelentést a városi vagy megyei előljáróság küldötte el a *physicus* beszámolója alapján. Egy-egy ilyen jelentés általában kiterjedt 1. a gyógyszerárak vizsgálatára (*Relatio super visitatis Apothecis*), 2. a halálesetekre (*Consignatio super mortalitatis*), 3. az időjárásra (*Mutatio atmosphaerae; Hydrographia*), 4. a gyógyító személyzet kimutatására (*Status personalis medicum*, kiterjedt az orvosokra, sebészekre, állatorvosokra, gyógyszerészekre, szülésznőkre is), 5. a közegészségügy állására, betegségekre (*Relatio super negotio Sanitatis*), 6. oltásokra (*Vaccinatio*).⁴

Az Országos Levéltárban áttanulmányoztam a gyógyszerárak vizsgálatáról szóló 1840. évi jelentéseket és ezek alapján a következő megállapításokra jutottam.

A gyógyszerárakat évenként egyszer a megyei vagy városi fizikus egy bizottság jelenlétében megvizsgálta. A bizottság tagjai voltak a főszolgabíró vagy előljáró vagy tanácsnok, esetleg városi kapitány és egy másik orvos vagy fizikus, esetleg tanácsstag vagy esküdt. A jelentések nyelve latin vagy magyar volt.

I. A jelentésekben szerepel a gyógyszerár címe, a tulajdonosa, azután személyi adatok: a tulajdonos, provizor, legény, segéd (subject, sodalit), vizsgázott és nem vizsgázott (adjutor), a gyakornok, inas (practicans, tyro) neve, életkora, vallása, családi állapota, születési helye, előképzettsége (6 iskola, segédi képzés, diploma helye), képzése, nyelvtudása, magaviselete, szorgalma, erkölce. Ez utóbbiak, főleg az alkalmazottaknál, mert a tulajdonosé magától értetődő volt. Ritkán szerepel pl. több laboráns (complures laborantes).

II. Szerepel még a gyógyszerár (officina) fekvése, alkalmasága, felszerelése (pl. nova machina vaporum), a gyógyszerek (pharmacia simplicia, composita et praeparata) mennyisége, jó minősége, mérlegek, súlyok, alkalmas tartályok, jól elzárható edények (vasa vitrea, fictilia, scatula, serinca), továbbá gyógyszerkönyv, méregkönyv, defectus könyv, taxa, a receptek (orvosi jegyzék) megfelelő árazása, tartozások jegyzéke, súlyok hitelesítése (Pharmacopoea Austriaca provincialis, Taxa medicamentorum, Liber defectum, Dispensatorium venenorum, Liber praescriptionum).

III. Ezután említés történik az anyag, vagy anyagos kamráról vagy anyagos tárról (Camera materialis), továbbá műhelyről (Laboratorium), fűvek, drogok raktáráról vagy fűszertárról (Herbarium) és végül a pincéről (Aquarium, Cellarium). Ezek esetében fontos, hogy milyen állapotban vannak, megfelelőek-e a felszerelések és anyagok, alkalmasak-e a szükséges munkálatokra, a helyiségek világosak-e, kényelmesek-e; nyersanyagok (medicamenta cruda) elegendő mennyiségben találhatóak-e.

IV. A legtöbb jelentésben szerepel a mérgek (venena), az erősen ható szerek vagy hatásosabb szerek (heroica, drastica, mercurialia) elkülönítése, elegendő mennyisége, külön mérők és kanalak, külön mozsár megléte. mindezeknek külön zár alatt tartása és a zár kulcsának a helye.

V. Egy-két esetben szerepel a kémilőszerek (reagencia) vizsgálata is.

Általában fontos a tisztaság, a rend, elegendő és jó minőségű gyógyszerek jelentése.

Ezután a tulajdonosnak ajánlják a további rendet, szorgalmat és jó kiszolgálást.

Különösebb érdeklődésre tarthat számot maguknak a gyógyszereknek a vizsgálata. Tekintettel arra, hogy a kémia tudománya akkor még gyermekcipőben járt, inkább az organoleptikus vizsgálatokra (állomány, sűrűség, átlátszóság, szín, szag, íz) fektették a fősúlyt. Egyes patikavizsgálati jegyzőkönyvekben tételesen fel vannak sorolva a megvizsgált gyógyszerek és a minősítés is, sőt néhány tételben az elvégzett kémiai reakcióról is említést találunk.

A történeti hűség kedvéért és az elmondottak részbeni dokumentálására szó szerint közlöm *Bjely Sámuel* megyei fizikus jelentéseit, mert ez egyike azoknak, amelyekben a megvizsgált gyógyszerek száma a legnagyobb és így valószínű, hogy az egész gyógyszerárvizsgálat nagy gondossággal történt:

„Anno 1839 Die 16^o Octobris in praesentia infrascriptorum visitata est Apotheca Nagy-Tapolcsanensis ad Aurcum Leonem nuncupata.

Proprietarius, Josephus Pantocsek, Studia absolvit in Gymnasiis Hungaricis humaniora, Pharmaceutica autem Vienna, indeque Diplomate provisus exstat, Morum proborum, et scientificus.

Subjecta, Samuel Wissny Rozsnavia humaniora absolvit, Tyrocinium in N : Tapolcsan subivit, bene moratus, Ignatius Kiss Comaromii humaniora finivit, Tyrocinium vero in N : Tapolcsan, preceque bene moratus.

Apotheca ad Forum sita, ampla, fornita, sicca, perfecta instructa, plurimis Libris Pharmaceuticis provisa. Mercurialia, Antimonialia, Plumbata, Opium, Arsenicum, Moschus et caetera separata loco sub distincta. Clavi et Sera (?) una huc spectantas Libella, mortaria et reliqua asservantur.

Liber defectuum, non secus et Perceptionum ac Erogationum adest.

Laboratorium, mundum, fornitum, ac lucidum, instrumentis bene instructum.

Conservatorium Herbarium ac Aquarium perfecto in Statu habentur.

Ex Acetis.

Acetas Ammoniae solutus, plurimum ex tempore paratur, cum cito destruat

Acetas Lixiviae solutus, Lacmus non rubrit

Acetum Lythargiri, bonum

Acetum Scilithicum, bonum

Acidum Aceticum dilutum, bonum

Acidum Aceticum purum, bonum

Acidum Muriaticum concentratum, mundum et bonum

Acidum Tartaricum, bonum

Aether Sulfuricus, perfecte bonus

Alcali vegetabile, bonum

Alcali vegetabile siccum, bonum

Alumen ustum, bonum

Aqua Calcis, munda

Aqua sulphurata acidula, bona

Balsamus Copaivae, bonus

Balsamus Indicus, praestans

Borax, bonus

Butyrum Antimonii, bonum

Castoreum, bonum et copiosum

Caerusa alba, bona

Cineres Clavellati, boni

Conservae necessariae adsunt munda

Cortices, boni et copiosi

Electuaria, adsunt omnia munda et bona

Emplastra, bona

Extracta, bona

Flores, Folia et Herba adsunt in Copia omnia munda

Globuli Martiales, boni

Cermes Minerale, bonum

Lapis infernalis, bonus

Limatura Martis pura perfecte munda, in pulvere alcoholi-
sato

Liquor Anodinus Mineralis, lacmus non rubrit
Liquor Salis Tartari, bonus
Magnesia usta, bona et munda
Mercurius dulcis, bonus aqua Calcis nigra facta
Mercurius pptatus ruber, bonus
Mercurius pptatus niger, perceque bonus
Mercurius Sublimatus Corrosivus, perfecte bonus
Nitrum, bonum
Oleum Cajeput, bonum
Caetera olea Aromatica adsunt munda et recentia
Opium bonum
Pulveres adsunt omnes boni
Radices, perceque boni
Sal Glauberi bonus
Sal Amarus, bonus
Sal Amoniacus, bonus
Speties, adsunt omnes bona
Ligna, bona
Spiritus Muriathico Aethereus, bonus
Spiritus Nitri dulcis, praestans
Spiritus Salis amon anisatus, bonus
Liquor Kali Carbonici, bonus
Liquor Saponis Stibiati, bonus
Moschus, bonus et genuinus
Syrupi, adsunt mundi et copiosi
Tamarindi, boni
Tartarus emiticus albus et bonus
Tartarus tartarisatus, bonus
Tincturac, adsunt omnes munde et bone
Unguenta, bona
In reliquo omnia praescripto Altiori ordini ad aequata adi-
menta sunt.

Josephus Svotty?
Stephanus Svotty?

Samuelem Bjely

IRODALOM

1. *Szepes B.*: Gyógyszervizsgálat II. József császár korában. Gyógyszerészi Közlöny, 1940. 147. old.
3. *Baradlay-Bársony*: A magyarországi gyógyszerészet története. Budapest, 1930. I. köt. 186. old.
3. *Baradlay-Bársony*: A magyarországi gyógyszerészet története. Budapest, 1930. I. köt. 196. old.
4. Országos Levéltár, Helytartósági iratok. 1840. Dep. sanitatis.

**A DEBRECENI REFORMÁTUS KOLLÉGIUM
TULAJDONÁBAN LEVŐ WESZPRÉMI:
„SUCCINCTA” . . . KÉZIRAT
EREDETISÉGÉNEK KÉRDÉSÉRŐL**

Írta: Dr. MÓDIS LÁSZLÓ (Debrecen)

A Weszprémi-kutatás eddig nem foglalkozott érdemlegesen a Succincta első kötetének azzal a kéziratával, amelyet a helyi Református Kollégium levéltára őriz. Elckes György ismerte és Weszprémiről szóló életrajzában említette is a kötetet, elemzésére azonban nem tért ki.¹

A kötet félbőrötésű, 385 × 295 mm nagyságú és 206 lap terjedelmű. Kissé kopott, de aránylag jó állapotban van.

A kézirat keletkezésére nézve megállapítható, hogy eredetileg a szöveg leírása kötetlen fólió lapokon történt, a lapok mindkét oldalára, néhol szélről szélre, alig fél cm-es margóval, másutt 3-4 cm-es margóval írva. A kötet bekötése előtt az írott lapok közé egy-egy üres, a végén pedig 12 üres fóliót helyeztek be. Ez üres fóliókra aztán később meglehetősen bőven kerültek kiegészítések, pótlások és jegyzetek.

A kötet elején, hátulján, valamint a 193. laptól kezdve egyes lapokon a Succincta szövegéhez nem tartozó egyéb feljegyzések is találhatóak. Így pl. levelezési adatok – küldés és érkezés dátumai –, az első kötetből szétküldött tiszteletpéldányok jegyzéke, könyvek kölcsönadására vonatkozó feljegyzések és más személyes vonatkozású adatok, dátum szerint 1772 januártól 1777 júniusig terjedő időközből. A 184-192. és a 194-198., valamint a 201-202.

lapokon a Supplementa található. A 193. lapon a címlap tervezetét is megtaláljuk az impresszum kivételével, s ez meg is egyezik a nyomtatott címlappal. Weszprémi neve ezen sem szerepel, épp-úgy, mint a nyomtatott címlapon.

A kézirat és a nyomtatott szöveg viszonyát vizsgálva azt állapíthatjuk meg, hogy a kézirat ún. alapszöveg, amelynek alapján készült aztán a nyomdai kézirat. Az eredeti szövegezés lényegileg megmaradt a nyomtatott változatban is, apróbb változtatások, betoldások, stiláris módosítások azonban szinte oldalanként történtek. Az alapszövegben található Supplementa nagyobb része bedolgozás vagy jegyzet formájában a nyomtatott szövegben a törzsanyagba került be. Viszont a nyomtatott kötetben levő hat lapnyi Supplementa hiányzik az alapszövegből teljesen, az nyilván későbbi hozzáadás. A kéziratot kötetben a 100. cikk Weszprémi önéletrajzát tartalmazza s szó szerint megegyezik az első kiadási változatban található szöveggel.

A kézirattal kapcsolatban legnépszerűbb kérdés, hogy kinek a kezeírása: Weszprémié-e vagy másoké? *Elekes György* azt írja: „több féle írással írva (talán diktálta helyenként”.² Valóban, első betekintésre úgy tűnik, hogy négy, sőt ötféle írás váltakozik a kötetben, tehát ténylegesen több kéz munkája. Ez esetben mi sem természetesebb, mint arra gondolni, hogy Weszprémi diktálta az anyag nagyobb részét, csupán csak a pótlásokat, kiegészítéseket végezte sajátkezűleg, mivel ez utóbbi írás minden kétséget kizáróan Weszprémié.

A kötetben található írásváltozatok alaposabb, írástudományi szempontok alapján is történt elemzése és Weszprémi István más fennmaradt – eléggé nagyszámú és különböző időkből származó kézírataival való egybevetése azonban mégis azt látszik igazolni, hogy a kötet egész anyagát Weszprémi sajátkezűleg írta. Kétségtelenül megállapítható ugyanis, hogy Weszpréminek nem volt egységesen azonos a kezeírása, hanem jellegzetes változatokban tudott írni, amelyek között mégis mutatkoznak csilhatatlan egyezések.³

Hogy Weszprémi valóban a több írású emberek közé tartozott, utalunk néhány tényre. Mint a debreceni ref. kollégiumi könyvtár könyvtárosa megírta Szilágyi Tönkö Márton professzor életrajzát

és ezt a kéziratot⁴ beillesztette 1751-ben a könyvtár F 300 jelzetű kolligátumába. Már magában ebben a kéziratban is eléggé érzékelhetők az írásváltozatok, amelyek részben megtalálhatók a Succincta kéziratot köteteiben is. Még érdekesebb, ha a jelzett kötet fedőlapjának belső oldalán levő sajátkezű bejegyzését tekintjük meg, vagy éppen az előzéklapon a kötet tartalmának kéziratot bejegyzését méltatjuk figyelemre. Nem kétséges, hogy valamennyi írás Weszprémitől származik és valamennyi más-más változatot mutat, amelyek igen érdekesen a Succincta kéziratában is felfedezhetők. Már ez a tény eldöntené és megoldaná a kérdést.

De utalunk tovább Weszprémi: Examen chirurgicum... c. 1761-ből származó kéziratot művére. A fennmaradt három kéziratot változathoz⁵ egyet Weszprémi sajátkezűleg írt le s ebből *Jáki Gyula* közölt is facsimiléket.⁶ Ez Weszpréminé a legjellegzetesebb és leggyakrabban használt írása. De érdemes ezzel azonnal összevetni azt a Weszprémi által Debrecenben 1765. június 19-én kiállított bizonyítványt, amelyet ugyancsak facsimilében közölt *Magyary-Kossa Gyula*.⁷ Ez az írásforma egészen eltér az előbbtől, bár nem vitás, hogy magától Weszprémitől származik.

A Weszprémi-féle eltérő írásformából több egyezést, azonosságot mutató betűt, kötésmódot, rövidítést és egyéb jelet sikerült összegyűjteni. Ezek s valamennyi elérhető Weszprémi-kézirat ismeretében igazoltnak látjuk azt a tényt, hogy a Succincta első kötetének kéziratot alapszövegét Weszprémi István sajátkezűleg írta.

Kutatásainkat természetesen nem zártuk le, hanem tovább folytatjuk s igyekszünk megszerezni külföldről is Weszprémi valamennyi feltalálható levelét. Különösen fontosnak tartjuk Weszprémi külföldi tartózkodása idején írt naplójának fotókópiában való megszerzését, amelyet állítólag Oxfordban 1933 táján fedeztek fel.⁸ Reméljük, hogy ez újabb dokumentumok is igazolni fogják megállapításunkat.⁹

Befejezésül röviden érintjük még azt a kérdést, hogy mikor készült el a Succincta alapszövege? Helyenként ugyanis ez még vita tárgya. *Daday András* szerint: „1769. január 20-ig még igen szűk keretek között mozgott kutató és adatgyűjtő munkája... Weszprémi fáradhatatlan munkája olyan mértékben haladt előre, hogy

1774-ben már száz orvosnak az életrajzát összcállithatta...¹⁰ *Durzsa Sándor* is érinti ezt a kérdést Weszpréminek a Ráday Ge-deonhoz írt levelére utalással.¹¹ A fentiekkel szemben tényként azt állapíthatjuk meg, hogy a Succincta első kötetének alapszö-vege már 1769-re elkészült, legfeljebb némi pótlás, kiegészítés ke-rült ahhoz. Sőt a második kötet anyaggyűjtése és nagyjában való elrendezése is megtörtént ekkorra, mert a második centuriában közlendő névanyagot csakis így állíthatta össze az első kötet vé-gén. Ezt a tényt támogatják az alábbi adatok.

Weszprémi a kéziratos kötetben is, az első kiadási változatban is megtalálható önéletrajzában többek közt ezt írja édesatyjáról: „... ante triennium aetatis anno XCV. mortalitati subtracto...¹² Mivel pedig a veszprémi egyház anyakönyvének tanúsága szerint Weszprémi édesatyja 1766. dec. 13-án halt meg,¹³ semmi kétség afelől, hogy 1769-ben Weszprémi már elkészült a Succincta első kötetének alapszövegével.

De ezt igazolja Weszpréminek a kéziratos kötet 182. lapján ta-lálható s *Elekes György* által is említett bejegyzése. „Propositum hocce meum de edenda Medicorum Hung. Biographia in Relatio-nibus eruditus Jenensium promulgatum est scribit C. L. But-tinghausen in Litteris Heidelbergae d. 2. Jun. a. 1769. ad me datis.”¹⁴

Kiadatlan művei között maga Weszprémi is felsorolja utolsó helyen a Succinctát is, így: „8. Succincta Medicorum Hungariae et Transylvaniae Memoria. Altera Centuria et pluresque sequen-tur; singulae cum suis Supplementis.”

Legvégül pedig utalunk Baldinger 1769. szeptember 6-án kelt és 1770-ben megjelent Weszprémihez írt nyílt levelére, amely fel-tételezi a Succincta első kötetének ismeretét.¹⁵ Az ugyancsak Bal-dinger által közölt Weszprémi-életrajz végén pedig, amely 1772-ben jelent meg, egyenesen a Succincta három kötetéről esik szó, azzal a megjegyzéssel, hogy a Succincta első kötetének kézirata éppen Kollár úrnál van átnézés céljából. „7. Succincta medicorum Hungariae et Transylvaniae memoria. Centuria III. cum supple-mentis. Herr Kollar in Wien hat jetzt die Handschrift der ersten Centurie in Händen, um solche durchzusehen.”¹⁶

J E G Y Z E T E K

1. *Elekes György*: Adatok Weszprémi István dr. életéhez és munkásságához. – Orvosok és Gyógyszerészek Lapja – Orvostörténelem, 1937. 8. évf. 12. sz. 287. l.
2. I. h.
3. Közismert jelenség, hogy egy ember több jellegzetes írással is képes írni, nemcsak élete különböző szakaszaiban, hanem egyidejűleg is. Az ember aránylag kis százaléka tartozik ebbe a csoportba. Magyarítani lehet kéz-ügyességgel kapcsolódó játékos szenvedéllyel, de járhat az a sok írással is, amikor különböző lelkiállapotokban és különböző körülmények között kell írni szinte állandóan. Weszpréminél még azt is érdemes figyelemre méltatni, hogy iskoláit Weszprémben kezdte, Pápán, Sopronban, Selmecebányán, majd Debrecenben folytatta, nem is szólva külföldi útjairól. Böven nyílt alkalma különféle írástípusok megismerésére, elsajátítására és gyakorlására.
4. Curriculum vitae Clarissimi ac Doctissimi D. Martini Tönkö Szilágyi, celebratissimi olim in Coll. Reformatorum Debr. Professoris. – Nyomtatásban nem is jelent meg.
5. Debreceni ref. kollégiumi könyvtár R 750 jelzetű kézirat kolligátumában.
6. *Jáki Gyula*: Sebészvizsga a 18. században. – Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei. 1. köt. Budapest, 1955. 10. és 25. l.
7. *Magyary-Kossa Gyula*: Magyar orvosi emlékek. 4. kötet. Budapest, 1940. 65. l.
8. Vö. *Sükösd Mibály*: Weszprémi István naplója. – Irodalomtörténeti Közlemények, 1956. 3. sz. 322–324. l.
9. Másodrendűbb, de mégis megemlítendő körülmény, hogy abban az időben a tudomány művelői általában sajátkezűleg írták műveiket s csak kivételesen folyamodtak a diktálás vagy másoltatás lehetőségéhez. Weszprémi igen elfoglalt ember lévén, köztudomásúan is éjszaka, gyertyafénynél írta nagy művét. (Vö. Márton István könyvbejegyzését a Succincta egyik példányába – mely a debreceni Egyetemi Könyvtár tulajdona –, ahol a „lucubrationes” kifejezés igen jellemzően utal erre a tényre. (Az is figyelemre méltó, hogy a kézirat szövegében javítás úgyszólván nincs, csak itt-ott egy-két stílárius változtatás. Ez elképzelhetetlen lenne abban az esetben, ha diktálta volna a szöveget.
10. *Daday András*: Weszprémi mint biographus. Népegészségügy, 1927. 1054. l.
11. *Durzsa Sándor*: Weszprémi István levelei Pray Györgyhöz. Magyar Könyvszemle, 1957. 73. évf. 2. sz. 169. l.

12. A kéziratot kötetben a 175. l., a nyomtatott kötet első kiadási változatában a 202. l.
13. *Elekes György*: I. m. 11. sz. 263. l.
14. Vö. *Elekes György*: I. m. 12. sz. 287. l.
15. *Baldinger, E. G.*: Biographien jetzlebender Aerzte und Naturforscher. 1. köt. 2. rész. Jena, 1770 elején.
16. *Baldinger*: I. m. 1. köt. 4. rész. Jena, 1772. 180. l.

SEBÉSZSÉRELMEK A XVIII. SZÁZADBAN

Írta: Dr. DADAY ANDRÁS (Budapest)

A magyarországi sebészek történetében a XVIII. század közepén új fejezet kezdődik. Ekkor a kormányzat már nem elégszik meg eddigi hiányos céhkiképzésükkel s 1755-ben olyan alap létesítésén gondolkozik, amelyből a leendő tisztí sebészeket külföldön képeztesse ki, míg nálunk ilyen intézmény nem létesül. Addig is, hogy ellenőrzést és felügyeletet gyakorolhasson rájuk, elrendeli, hogy a sebészettel foglalkozók mesterségük folytatására engedély kérjenek, az újak gyakorlatuk megkezdése előtt az egészségügyi tanácsnál vizsgát tegyenek, a megyei fizikusok pedig fokozottabb mértékben ellenőrizzék ténykedéseiket és túlkapásait. Hogy mennyire szükség volt erre az éberségre, azt Baranya megye olasz származású öreg fizikusának, Bulli Jakabnak jelentéséből ismerjük meg, aki elmondja, hogy sebészei inkább csak borbélyok, akik korrupt erkölcsűek, hazugok, borisszák, a gangraenás végtagot csak azért amputálják, hogy művészetüket fitogtassák, egy lukas hetesnyi haszonért megnyitják a terhes asszony vénáját, szemérmetlenül kotyvasztanak orvosságnak nevezett haszontalan anyagokat, a tudatlanok betegségének gyógyítását szándékosan húzzák-halasszák, terheseknél abortust vállalnak stb., stb.¹ Hogy az ilyen káros egyénektől az állam minél könnyebben megszabadulhasson, 1761-ben elrendeli, hogy a vizsgázott sebészt, ahol kéri, akadály nélkül vegyék be a céhbe és a polgárok sorába s az ilyen szabadon vehessen, nyithasson magának sebészműhelyt.

Amint ez a törvény tudomásra jutott, országszerte megindult a céhenkívüli és műhelynélküli sebészek ostroma a magistratusok

és céhek ellen. Az előbbiktől polgárjogot, az utóbbiaktól cétagaságot követeltek. A céhek legtöbbször ridegen elzárkóztak a kéresek elől, vagy teljesíthetetlen követelésekkel álltak elő. A magistratusok, ha segíteni akartak is, csak ritkán törhették át a céhek évszázados falait. A sebészek kemény harcában a Helytartó Tanácsön kívül sokszor belekeveredett az uralkodó, az egyetem és az orvosi rend számos tagja, úgy hogy nem egy sebészsérelem szinte országos hírűvé vált és egy évtizedig is foglalkoztatta az illetékeseket.

Sebészeinket az idő folyamán már előzőleg is érték sérelmek, de azok főleg nemzetiségi és felekezeti alapon keletkeztek. Így 1546-ban a nagyszébeni magyar sebészek amiatt panaszkodnak, hogy a szász céh nem akarja őket tagjai közé fogadni. 1656-ban viszont a pozsonyi protestáns sebészek megtagadják az ünnepi körmenetben való részvétüket és ezért a magistratus megfosztja őket az inastartás és felszabadítás jogától.²

A következőkben az 1750. év után négy évtized sebészséreleimmel foglalkozom. Ez alatt a 40 év alatt már érezhető Mária Terézia rendelkezésein és intézkedésein Van Swieten hatása. Majd az egykori papírokon II. József egyéni elképzelései is helyet követelnek maguknak. A sérelmekkel együtt természetesen a kor szellem- és szokásvilága is előtérbe nyomul, ami orvostörténeti ismereteink gazdagodásához vezet.

Előre kell bocsátanom, hogy sebészeink sérelmeinek egy része csak vélt sérelem s egyéni hiúságból és érzékenységből származik. Így látjuk ezt 1778-ban Novák Péter és Enyingi István hatvan éven felüli budai sebészek esetében, akiknek korukra tekintettel – bár az egyetemi vizsgát elengedték és a magistratus a tonzura és érvágás elvégzését megengedte s kivételesen a sebész testületben való maradásukat is kérte – mégis azt sérelmezték, hogy a vizsgázott sebészeket az ő rovásukra a testület gyűlésein és a nyilvános közös szerepléskor elsőbbség illeti meg.³

Vékei Ferenc 1778-ban amiatt panaszkodik, hogy bár szegedi születésű és ősei között senatorok és chyrurgusok is akadtak, mégis súlyos anyagi feltételhez kötik céhbe való felvételét. Négy aranyat követelnek azért, mert bemutatják a közösségnek, 3 ara-

nyat a mesterek ünnepi ebédjére, 30 forintot pedig a flastrom készítés költségeire.⁴

A pozsonyváraljai sebészek 1772-ben egységsen lépnek fel sérelmeikkel. Ők a febris putrida járvány alatt szorgalmasan látogatták és gyógyították a betegeket, a megye azonban a megszábotott honoráriumot mégsem utalja ki, azzal érvelve, hogy a parasztok nem fizetnek adót és így nincs pénz a kasszában. Ők a megyével heti 3 forint díjazásban állapodtak meg, 63 forintot előlegképpen fel is vettek, de most már ingyen dolgoznak.⁵

Vitman József Zemplén megyei sebészt valóban nagy sérelem érte. A Helytartó Tanács 200 forintnyi évi fizetését II. József takarékossági intézkedésére 50 forintra csökkentette, pedig ő a közegészségügy érdekében nagy szolgálatot tett. Elfojtotta Rád és Szinyér községekben a pestist, Ruska és Szmolcsik községekben a morbus venereit. Hankóc községben maga gondozta a haldokló betegeket.⁶

A cseh származású Hurtig Antal, miután kitanulta a sebészet és szülészeti mesterségét, s a bécsi egyetemen approbációs vizsgát tett, Sopronban telepedett le és kért polgárjogot s a céhbe való felvételét. De hiába, ezért a császárnő segítségéért escedezett. Míg kérése megjárta a különböző fórumokat, a magistratus a sebész mesterek cselszövései és mesterkedései alapján elfogatta és börtönbe vettette. Az volt a vád, hogy titokban engedély nélkül dolgozik, belbetegeket kezel, erős gyógyszereket rendel és a magistratus idézéseit semmibe sem veszi. Amikor a hatósági emberek be akarták kísérni, bezárkózott a házba és onnan gyalázta a magistratust. Mindezekon kívül amikor a városba jött, 2 csecsemő csontvázat és egy nagyobb, oszlásnak indult hullarészt hozott magával, utóbbit a lakásán főzögette, szárítgatta. Ezzel megfertőzte a levegőt és így a közegészség ügyét veszélyeztette. Az iratokból kiderül, hogy a soproni sebészek a csontvázat Hurtig letartóztatása után dühükben botjaikkal porrá törték. A császárnő a súlyos vádak hallatára Hurtigtól a támogatást megtagadta.⁷

Alig volt Magyarországnak olyan városa, amelyben ne akadt volna egy-két sérelmes, igazát kereső sebész. Így Debrecen városa sem maradhatott ki a sorból. Az egyik szenvedő sebész Vég András losonci polgár, aki 6 évi hiábavaló próbálkozás után 1761-

ben a Helytartó Tanácstól kért segítséget. Kérelméből megtudjuk, hogy nemcsak debreceni születésű, hanem ott is nevelkedett. A sebészetet Tattai János mesternél tanulta. Segéddé is nála avaták. A vándorévek alatt tisztességesen viselkedett. Székesfehérváron is megfordult, majd Losoncon telepedett le. A sebészek és nemesurak mindenütt meg voltak elégedve munkájával. Ennek dacára sem engedik a debreceni sebészek maguk közé, bár ő felajánlott már minden belépési járulékot és anyagi feltételt. Műhelyt is akart már venni, hiszen három is volt már üresedésben. Közben viszont két tapasztalatlan segédet felvettek már a céhbe, pedig egyik sem debreceni.

A sebész mesterek azzal védekeztek, hogy mióta belső betegségeket nem gyógyíthatnak s jóformán csak sebekkel foglalkoznak és beretválnak, alig bírnak megélni. Így saját káruk nélkül nem szaporíthatják számukat. De egyébként is VI. Károly 1736-ban 9-ben állapította meg a sebészmesterek számát Debrecenben. Az sem igaz, hogy olyan jól ért szakmájához, mert akkor itt Debrecenben letette volna vizsgáját.

Az újabb nyom ismét Vég Andrásához vezet, aki jelenti, hogy közben Perlici Nógrád megyei fizikus és néhány képviselő jelenlétében letette az aprobiációs vizsgát. Az iratok között valóban meg is található a vizsgakérdések. A céh azonban, hogy újabb bosszúságot okozzon, azt követelte, hogy Vég Debrecenben tegyen újabb vizsgát. A Helytartó Tanács helyt ad a céh kérésének, mert az 1759-ből származó rendelet szerint a sebész ott köteles vizsgát tenni, ahol működni akar.

Vég András meghajlik a törvény hatalma előtt s nem kímélve pénzt, fáradságot, Debrecenbe utazik és 1764. augusztus 3-án Buzinkai fizikus előtt vizsgázik. Buzinkai a vizsga utáni jelentésében maga is beismerie, hogy bár Végnek nincs elméleti-anatómiai tudása s a vizsga elején azt sem tudta, hol fekszik a máj meg a tüdő, mégis javasolta a céhbe való felvételét, mert a sebész mesterek sem tudnak többet. Ezzel a véleménnyel a senatus nem elégedett meg, ezért a vizsgáztatást megismételték. Amikor ebben az ügyben összeült a senatus, a sebész mesterek berohantak s két példányos tiltakozást jelentettek be. Ebben Buzinkait részrehajlással vádolták. Hogy a senatus a fellázadt sebészeket lecsilla-

pítsa és a szemrehányást elhárítsa, elhatározta, hogy Véget harmadszor is vizsgára bocsátja. De erre Vég már nem volt hajlandó.

Az ügy végül is tíz éves huza-vona után a Helytartó Tanács végzésével zárul. Eszerint Végnek meg kell adni a polgárjogot.

Amint hallottuk a sebészek Buzinkai városi fizikust is belekeverték a dologba, hogy még zavarosabbá tegyék az ügyet s így álláspontjukat védeni tudják. A vádat nem ismerjük, de a védekezést igen. Buzinkai ebben azt írja „látom sokféle gravanemekkel terheltettem, melyek közül melyiket ragadjam előbb és feleljek reá a sokféle hazugságok között, magamat fel nem találhatom”. Buzinkai védekezésében először azt bizonygatja, hogy nem ismerhette a vizsgakérdéseket, mert nem a Perlici könyvét használta, sem a céh által használt összeállítást, hanem úgy tette fel a kérdéseket, ahogy azok éppen eszébe jutottak, kezdvén a fejen, lefelé haladva a tagokra és a belső szervekre. Azt is tagadta Buzinkai, hogy Véget instruálta, hogy könyvekkel látta el, lakásán diktált neki, hogy a patikáriusnál gyakran titkon találkozottak. Azt is szemérem hányták, hogy sógora Végnek s így csak szembekötés formán ment a vizsga. Hogy ezt a vádat Buzinkai előre elhárítsa magáról, Weszprémi és Hatvani uramékat meghívta az examenre, de azok nem jelentek meg. Ilyen védekezés után kérte Buzinkai a senatust, hogy tekintsék 28 esztendő hűséges szolgálatát s a mocskos vád alól mentseik fel.⁸

A céhtagságért és polgárjogért küszködő sebészek nemegyszer a nagyszombati orvosi fakultáshoz fordultak segítségért. Példa erre Azbeck Ferenc és Almádi Benjamin esete. Az előbbit a nyitrai püspök főispán, az utóbbit a debreceni senatus utasította el. A fakultás dékánja nem volt rest s levelet intézett mindkét elutasító fórumhoz, s emlékeztette őket az 1771-ben kelt királyi rendeletre, amely az aprotált egészségügyi személyzet elhelyezkedésbeni megsegítéséről szól. Rövid idő múlva mindkét helyről meg is jött a válasz, hogy VI. Károly által jóváhagyott privilégiummal rendelkeznek és ennek egyik pontja, hogy csak bizonyos megkötött számú sebész dolgozhat a két városban. Pedig ezt a privilégiumot az 1761. királyi rendelet hatálytalanította, mert ki mondta, hogy bármely szakmában szigorúan tilos a mesterek szá-

mát korlátozni. A nyitrai püspök ezek után fel is vétette Asbeck Ferencet a polgárok sorába, a praxist is megengedte, de azt már nem, hogy borbélyműhelyt nyisson és azt sem, hogy a nyitrai chirurgus céh tagja lehessen. Így Asbeck egyik oldalán polgár lett, a másik oldalon éppen a polgárjog gyakorlásától fosztják meg. Végeredményben a lényegyet megengedték, de a lényeg járulékát már nem.

Debrecenben meg éppen szerezni kell mosdatni. Az ottani sebész céh ugyanis kijelentette, hogy az utolsó leheletig küzdeni fog Almádi felvétele ellen. A magistratus az ügyben a Helytartó Tanáccsal takarózik, az ő döntésétől teszi függővé az ügyet. Almádi hosszú éveken át tanulta mesterségét, Magyarországon és Erdélyben vándorolva, majd Nagyszombatban az orvosi fakultáson hallgatta az előadásokat és approbációs vizsgát tett. Onnan szülővárosába, Debrecenbe tért vissza. Berendezte műhelyét és a céhtől felvételét kérte. De elutasították. A magistrátusnál sem járt több szerencsével. A céh nem érvelhetett azzal, hogy rossz erkölcsű, hiszen mielőtt Nagyszombatba utazott tanulni és vizsgázni, éppen a céh adott jó erkölcséről bizonyítványt. Azt sem mondhatták, hogy sok a sebész, hiszen az elhunyt Patai István mester helye még üres. Azt a gyakorlatot, hogy a céhtagság jogát párszáz forintért megvásárolják, a Helytartó Tanács nyilván elítéli, de egyébként is az idegen helységekből származó Vég Andrást, Hollósi Andrást, Csokonai Istvánt egyetlen fillér nélkül felvette tagjai közé a céh. Különben is a városban van két özvegy sebészné, akiknek megvan a műhelyük. Segédjeik még nem szabadultak fel, így csak borotválnak. Három sebész városi esküdt, ezek folyton bűnügyekkel vannak elfoglalva, nem tudnak praxisukkal foglalkozni. Egy mester ezen kívül 70 esztendő, munkaképtelen vén ember. Így a 11 sebészből ténylegesen csak 5 dolgozik. A város nagy, környéke sok mérföldes, messzi földről idehozzák a betegeket. Amikor tavaly kinyitotta a műhelyét, néhány nap múlva alig győzte a munkát. Most is egy beteg sebész mestert helyettesít.

Ezek után kötetnyi iratváltás következik. Almádi csak úgy ontja a kérelmeket a Helytartó Tanácshoz, az Udvarhoz. De a céh és a magistratus hajthatatlan. Évek elteltével az utolsó nyom

az, hogy a magistratus majd felveszi Almádit egyszer, ha üresedés lesz.”

Tovább lehetne folytatni ezeknek az egyenetlen harcoknak az ismertetését, mert mindenik újat és ismeretlent hoz felszínre. De a lényeg nem változik. Egyrészt körömszakadtáig védeni a céh érdekeit, másrészt felsorakoztatni az összes érveket a polgárjog és céhtagság elnyerése érdekében. A történelem ebben a viszonylatban nem tagadja meg magát. Megismétlődnek a nemzetiségi és felekezeti egyenetlenségek a maguk meztelenségében. A kenyérrüket féltő céhmesterek piszkos kézzel turkálnak a kérvényezők múltjában, csakhogy kompromittáló anyagot hozhassanak fel-színre.

Míg az élet czecket az igazságtalan és néha kegyetlen eseményeket produkálja, a kormányzat csendben és következetesen a közegészségügy érdekében olyan intézkedéseket hoz, amelyek a céhrendszert alapjaiban ingatja meg, majd enyészetre kárhöz-tatja. De hivatását a sebész céh akkor már befejezte. Évszázadokon keresztül megszámlálhatatlan nincstelen szegénynek sok hasznos egészségügyi szolgálatot tett.

J E G Y Z E T

1. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta Sanitatis ad Lad. A. no. 1/III. no. 11.
2. Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek.
3. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. Lad. A. fasc. 33. no. 34.
4. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. Lad. A. fasc. 33. no. 35.
5. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. Lad. A. fasc. 33. no. 31.
6. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Act. San. fasc. 33. no. 19.
7. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. fasc. 33. no. 28.
8. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. Lad. A. fasc. 2.
9. Orsz. Levéltár Helyt. Tanács Acta San. Lad. A. fasc. 39. no. 39.

KÉSŐKÖZÉPKORI ORVOSI KÉZIRATFRAGMENTUM

Írta: Dr. SCHULTHEISZ EMIL (Budapest)

A középkor orvosi irodalmában jelentős szerepet töltenek be a különféle egészségi-diaetetikai szabályokat összefoglaló kéziratok: *regimina sanitatis* (*Gesundheitsregeln*). E regimenek diaetikus-hygienes előírásai nemcsak mint önálló kéziratok terjedtek el, hanem a középkor – főleg a későközépkor – egyéb orvosi műveinek részeivé váltak. Így a XIII–XIV. század legelterjedtebb orvosi könyve, a *Practica Bartholomaci*¹ éppúgy tartalmaz egy regimen sanitatist, mint az ezt elterjedtségében lassan kiszorító, s később nyomtatásban is megjelent *Arzneibuch Ortolfs von Baierland*. Utóbbiról *Keil* mutatta ki, hogy a diaetikus szabályokat tartalmazó fejezet nem szerves része a műnek.²

A középkor valamennyi regimenje ultima analísi a Schola Salernitanára vezethető vissza. Megjelenési formájukban azonban ezek egymástól sokban eltérők, helyenként tartalmukban is különbözőek. A scholasticus szellem virágzása idején e változatok egyre inkább távolodnak az eredeti mű józan egyszerűségétől. Az egyes regimenek e különbözősége és tartalmi módosulása egyrészt az idővel gyarapodó ismeretek következménye, másrészt a regimen szerzőjének, illetve kommentátorának orvosi egyénisége és tudása tükröződik a regimen szellemében és módosítja formáját, tartalmát.

Mint ahogy a koraközépkori salernói regiment az angol király részére írták, úgy a későközépkori regimenek is többnyire egy uralkodó számára készültek. Szerzőjük vagy kommentátoruk többnyire a király orvosa volt.

A XIV–XV. század királyi orvosai közül tudásban messze kiemelkedett Sigismundus Albicus doktor, Vencel cseh király, majd Zsigmond császár és magyar király orvosa.

A csehországi Mährisch-Neustadtban született 1360 körül. 1427. július 23-án halt meg.³ Baccalaureusi vizsgáját a prágai egyetemen 1382-ben tette le. A kor szokásainak megfelelően már korán tartott egyetemi előadásokat Prágában. 1407-ben Olaszországban találjuk, ahol a paduai egyetem anyakönyve jegyzi fel nevét. Itt avatták mindkét jogtudomány doktorává. A medicina tudományos fokozatait a prágai egyetemen szerezte meg. Olaszországban csak 1452/53-ban fordult meg ismét.⁴

Rövidesen Vencel király háziorvosa lett, akinek bizalma Albicusban oly nagy volt, hogy a huszitamozgalmak által okozott, trónját is fenyegető nehéz politikai helyzetben Albicusra kívánt támaszkodni. Ezért, amikor a prágai érseki szék megüresedett, a káptalant rávette, hogy Albicust válasszák prágai érsekké. Ezt a fontos egyházi – s egyben közjogi – méltóságot azonban csak rövid ideig töltötte be. Lemondása után visehradi prépost lett, egyidejűen újra a király orvosa és kancellárja.

Amikor aztán Vencel halála után a huszita harcok még inkább erősödtek, s Albicus prépostságát is feldúlták, előbb Olmützbe, majd Magyarországra, Budára menekült.⁵ Így került Zsigmond német-római császár és magyar király udvarába.

Véleményem szerint Albicusnak a Csehországból való menekülése s a Magyarországon való végleges letelepedése előtt (tehát 1419 előtt) is kellett Budán járnia. Csakis így válik érthetővé a prágai egyetemi könyvtárban őrzött és Budán 1416-ban keltezett kézírata: „*Medicina contra paralysim, quam. dom. Albicus ante agonem mortis suae domino regis a. d. 1416 in civitate Buda, Strigon. diocesis fecit.*”⁶ Ezt csak Vencel király számára írhatta. Viszont a Zsigmondnak dedikált vagy őt említő kéziratok nem mind készültek Albicus budai tartózkodása idején.

Albicus orvosi és írói egyéniségének megismerése céljából, valamint az ismertető kézirat-töredék jobb megértése, annak Albicus műveivel való összehasonlíthatósága végett röviden ismertetnem kell Albicus fontosabb műveit. Teljességre itt nem töre-

kedhetem. A müncheni, leipzig-i és prágai könyvtárak által megküldött kéziratok mikrofilmjei szolgálták alapul.⁷

Albicus műveinek jelentőségét és elterjedtségét mutatja, hogy három közülük a legelső közép-európai orvosi inkunábulumok között szerepel: 1. Praxis medendi, 2. Regimen pestilentiae s a legfontosabb, a 3. Regimen hominis seu Vetularius. Mindhárom Leipzigben, 1884-ben jelent meg Marcus Brandt kiadásában.

Kéziratban a következő írásai maradtak fenn:

1. Regimen contra reumata, quod misit ante obitum suum Sigismundo Romanorum, Bohaemiae ac Ungariae regi.⁸
2. Medicina contra paralysin.⁹
3. Tractus de rectificatione aerei magistri Albici.¹⁰
4. Regimen corporis, consilium ad Sigismundum (töredék).¹¹
5. Tractatus de crisi.¹²
6. Questio solemnis...¹³
7. Puch der erczney von maister albico.¹⁴
8. Pestregimen Albici archiepiscopi (német nyelvű).¹⁵
9. Regimen tempore pestilentiae Albici medici.¹⁶
10. Reportata ex lectionibus magistri Albici.¹⁷
11. Collectiorum maius és 12. Collectiorum minus csak részben származnak magától Albicustól, de mindenképpen befolyása alatt keletkeztek.¹⁸

A felsoroltak közül a Vetularius, a Practica és a Tractatus de crisi, valamint a Puch der erczney alapján igyekszem Albicus mentalitására és orvosi szemléletére jellemző néhány momentumot megvilágítani.

Albicus említett írásaiban a scholastica szigorúan dogmatikus szellemétől eléggé független egyéniségnek mutatkozik. Előadását elsősorban saját megfigyelésére és tapasztalataira építi fel. Ezt több helyen hangsúlyozza. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy tekintélyeket ne idézne. Hivatkozik a klasszikusokra Hippokratéstól Avicennáig. Őket azonban már csak a lefektetett tétel mintegy igazolásául idézi, nem tőlük indul ki. Különösen jellemző, hogy teljesen ellentétben az akkor általánosan elterjedt szokásokkal, a tekintélyes neveket minden dicséző jelző nélkül írja legtöbbször. Hiányzanak a superlatívusokban írt dicsőítő

mondatok. Ez alól csak egy kivétel van: Arnaldus de Villanova, akit úgy látszik különösen nagyra becsült. Őt mint a „legtapasztaltabb orvost” szólítja meg. A sokat utazott, idegen népekkel érintkezett orvos felismeri a földrajzi adottságok, nemzeti szokások jelentőségét a betegségek keletkezésében, lefolyásában, valamint a gyógyításban s ezt több helyen kifejezetten hangsúlyozza is. Azt írja többek között, hogy tekintettel a geográfiai különbségekre, amelyek a betegségeket módosítják, valamint a diéták különbözőségére, az Itáliában tanult orvos nem lehet oly kiváló Csehországban, mint Olaszhon földjén. Az egyik pestis-iratban pedig szembe állítja az „Italici” és „Bohemi” szokásait a gyógyszerek használatában. Hangsúlyozza a helyes diéta, mérsékelt testmozgás, a megfelelő munka és a derűs kedély betegségmegelőző, illetve gyógyító szerepét, szemben a túlzott gyógyszeres kezeléssel. Az érvágás mértékletes alkalmazása, a felesleges vérlebotcsátás káros hatásának ismételt hangsúlyozása Albicus józan gondolkodását és e téren való nagy tapasztalatát mutatja. Az alkémiával szemben még Arnaldus Villanovanusnál is szkeptikusabb, inkább a „természetes gyógymódok” híve.

Albicus stílusa gördülékeny, kevés az ismétlés, ami pedig a korabeli szövegekben igen gyakori. Feltűnően sok azonban a köznap, népi, nyers kifejezés, amit már Sudhoff is megállapított a pestis-iratok ismertetésekor.

Az itt felsorolt attributumokat véve alapul az összehasonlításban, szeretném az alábbi, eddig fel nem dolgozott kéziratot közelebbről meghatározni és orvostörténeti hovatartozandóságát megállapítani.

Ez a fragmentum – melyet az Országos Orvostörténeti Könyvtár őriz – egykorú bőrből kötött 28 hártyalapos kézirat. Két részből áll, de egyik sem teljes. Mindegyik kb. egy quaterniót tesz ki. Két különböző, de egykorú kéz írása. Megállapítható, hogy a fragmentum nem két különálló kézirat egybekötése; a hiányzó lapok később veszték el.

Az első rész egy latin nyelvű orvosi-asztronómiai értekezés. A második egy középfelnémet nyelvű, jól olvasható bastardával írt „Gesundheitsregel”.

M habendū autē tēpus bonū seu malū
 pro fleubothomia seu minutione .
 Notande sunt proprietates 12 .
 signorū et membra corporis hūam
 que respiciunt in illa 12 signo
Hircus est signum primū bonū calidū siccū
 igneum caput fixae oculos et alias partes
 capitis respicit et luna in eo existente nō in
 pedita valet apercio vene in omni parte cor
 poris p̄ter caput prohibet etiā ventosō metallo
Thaucus est secundū signū frigidū et sic
 cum terreneum malum respiciēs collū et
 guttur et luna in eo existente phibet fleu
 ubothomia sed plantarū Arborū et vinearū
Geminū est terciū signū calidū ~~U~~ valet
 humidum aerū et habet in corpore hūis
 humeros brachia et manus et luna in eo ex
 istente prohibet ap̄cio vene in brachys
Quater est quartum signū frigidum et hu
 midum aquaticū indifferens et respicit
 pulmonē et vertus costas et stomachū cum
 splene Et alij sapientes odūcat tantū pro
 fleubothomia et tamē pro medicinis laxati
 uis summe valet
Leo est quintum signū calidū siccū hūmū
 cor dorsum et latera respicit et est maiū
 pro medicinis et fleubothomia .
Virgo est sextum signum frigidum et siccū

1. abra. A kézirat incipit-lapja

A két kéziratrész között a hónapok-napok köre (f9v), valamint az állatöv csillagképeinek köre (f10r) látható. A latin rész utolsó lapjának versojára rajzolt német nyelvű circulus solaris kellett, hogy a német rész eleje lett legyen, de az ezt értelemszerűen követő érvágó capitulus elveszett. Ez a situatio is azt bizonyítja, hogy a német regiment a latin rész után folytatólagosan írták. Ez a körülmény kormeghatározás szempontjából döntő. A latin rész. ui. a circulus solarist a táblázatban (f4r és f5v) az 1420-ik esztendőőtől, a conjunctiókat pedig 1429-től számítja. Az 1420-as évszámnak ez esetben terminus post quem értéke van. A latin fragmentum keletkezését ezek szerint erre az időre, a XV. század első negyedére kell tennünk. Korábbi nyilvánvalóan az ezt követő német rész sem lehet. Ezt a paleografiai vizsgálat is megerősíti.

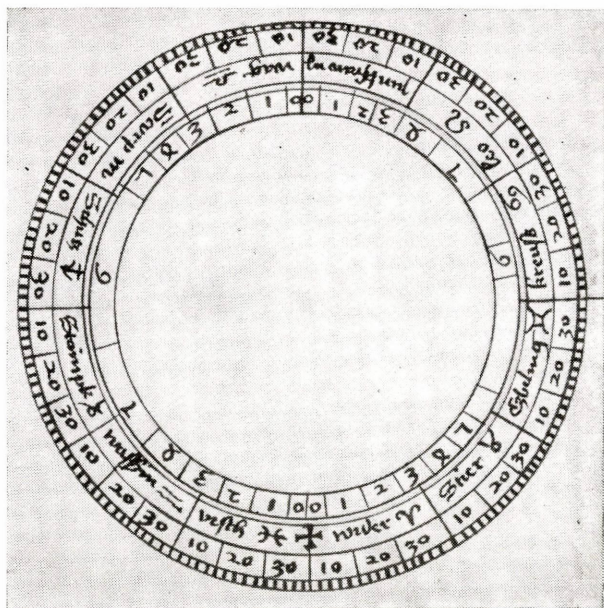
A kézirat calligraphiája, az iniciálék szép – helyenként piros kéken színezett – rajza, a rubrumok gondos elrendezettsége – a másoló a rubrikátornak mindig helyet hagyott – kétségtelenné teszi, hogy hivatásos másoló munkája.

A latin orvos-asztronómiai értekezésnek különösebb orvostörténeti érdekessége nincs, újat nem mond. Keletkezési helye nem határozható meg. Kezdeté: „quam sunt protracte due virgule una a signo superiori deorsum et alia a signo inferiori sursum” (fol fr). Vége: „Eet nota quod quantitas duarum, hore et minuta ortus et occasus solis anticipantur secundam quod anticipantur gradus solis de quo dictum est superius in capitulo de gradibus solis. Et sic est finis (f9r).” Az utolsó mondat rubrum.

Ennek az értekezésnek az alapja tulajdonképpen Beda műve. (A fol. 4r és 5v táblái megfelelnek Beda „Decem novennalis circuli”-jának, a fol. 9r és 10v rajzai pedig a Migne-féle kiadás 365. és 458. lapján levőknek. Ez a kéziratrész is töredék, eleje nem teljes, hogy mennyi hiányzik, nem állapítható meg. Ez a fragmentum kb. az eredeti Beda-féle munka közepén kezdődik. Fol. 3v rubruma: Canon de coniunctine et oppositione. Fol. 6 verson található a Tabula continuationis, coniunctionis et oppositionis.

A német fragmentum – egy tipikus „Ordnung der Gesundheit” fol. 11 recton kezdődik. Alábbiakban – helyszűke miatt – a szövegből csak részleteket, a rubrumokból csak kivonatokat közlök, a rövidítések feloldásával.

Az incipit-lap közepén mindjárt megállapítja, hogy a németek többet esznek és isznak, mint az olaszok, majd a hippokrateszi constitutiókról (Complexen) beszél: „Das die deutschen meer

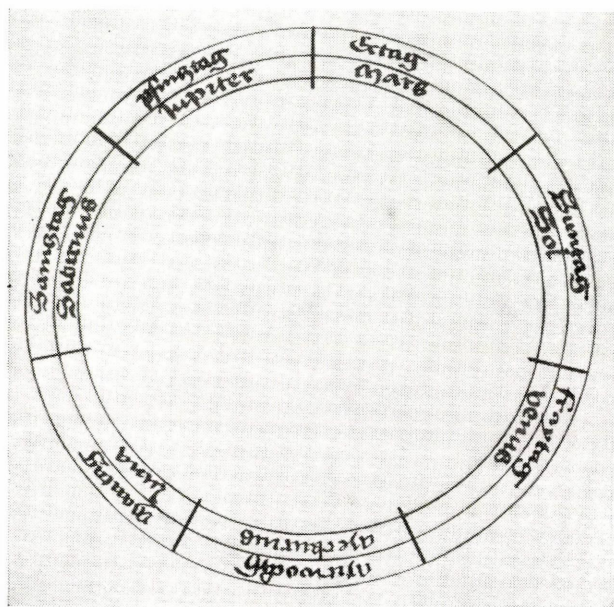


2. ábra. Circulus solaris

essen dann trinken und die italici mer trinken dann essen” – „Die menschen nach seiner Complexen Sanguinei Colerici... Fledmatici... Melancolici (sind)”. Az ezt követő második rubrum tulajdonképpen a negyedik fejezet tartalmát összegezi. (Ezek szerint tehát a fragmentum meglevő részét még legalább három fejezet előzte meg!)

„In dem vierden Capitel hat man lere von essen von trinken von slaffen vnd von wachn wie man sich vor vnd nach essen damit hallten soll vnd von dem obgeschriebn essen vnd trinken

wich die natur zu überflüssig ettwen von vnmassigkeit wegen Darumb ist nach den obgeschriebn Lere Wie vnd mit was man die vberflussigen natur sult abziehen vnd zehilff könn" Fol. 13



3. ábra. Circulus solaris

versója Constantinus¹⁹ idézi miközben a fürdőssel kapcsolatos tudnivalókat fejtegeti. A következő lap rectóján a bőr porusainak funkcióját írja le; „... Avicenna vnd spricht das in dem pad die löcher an der hautt die da hayssen pori offen steen...” Az ezt követő fejtegetés a fürdőnek a bőrre, pórusokra gyakorolt serkentő, gyógyító hatásáról igazán nem „középkori sötétségre” utal.

Fol. 15 recton kezdődik s a verson, valamint f 16-on folytatódik a kéziratnak az érvágással kapcsolatos tudnivalókat ismertető

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Circulus solis																											
loc. Signi																											
12 z	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1220	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1228	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1236	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1244	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1252	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1260	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1268	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1276	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1284	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1292	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1300	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1308	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1316	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1324	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1332	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1340	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1348	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1356	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1364	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1372	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1380	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1388	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1396	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1404	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1412	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1420	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1428	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1436	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1444	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1452	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1460	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1468	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1476	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1484	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1492	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
Anno 1500	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
92	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
93	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
94	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
95	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
96	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
97	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
98	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
99	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a
100	o	r	p	o	b	n	p	h	o	g	f	d	c	q	b	p	a	m	i	f	g	n	a	r	h	l	a

4. abra. Tabula conjunctionis

fejezete, ahol az általános ismereteken kívül kimerítően foglalkozik a dies fausti – dies critici kérdéssel.²⁰ Precízen megfigyelő orvosra vall a túlzott érvágáskor bekövetkező collapsus pontos leírása: „... So dem menschen die varb verkert wirt vnd die pulst abnymt so sol man aufhörn. Auch wer vil schwitzt das ist ain Zeichen der vberflüssigkeit.”

A fol. 17r rubruma azért különösen fontos számunkra, mert egyedül itt jut expressis verbis kifejezésre a kézirat lényege: „Ordnung d'gesuntheit”.

A levegővel foglalkozó capitulust fol. 18r rubruma vezeti be: „Als das puch ist geordnet zu d'gesuntheit so ist not das man wisse wie man in den luft lebn sol das ist wie er gesunt sey oder nicht...” Majd Avicennára hivatkozva int, hogy a jó levegő ne keveredjék ártalmas kigőzölgésekkel. Itt tér ki a lakáshigiénére is: „Da die menschn wunung habn da soll das erdreich nicht faul sein...”

Továbbiakban – egy névtelen mesterre hivatkozva – diatetikus szabályokat ismertet hosszan és kimerítően.

A tulajdonképpeni makrobiotika fol. 24r első harmadában befejeződik s kezdődik a gyógynövényekről és fűszerekről írt függelék. E tartalmilag különálló rész szerkezetileg szorosan összefügg a regimennel. Fol. 28r közepén fejeződik be. Ez egyúttal az egész fragmentum vége is.

Ebben a capitulusban a következő gyógynövényeket és fűszereket találjuk: „Galgant”, „Inber”, ill. „Ingwer”, „muskatt”, „nagel”, „Zymarinten”, „Zittwar”, „Pheffer”, „Lorber”, „Saffran”, „krambitper”. Befejezésül az égetett szeszről – „prann wein” – olvashatunk.

A füveskönyvszerű fejezetet néhány betegség leírása és az ellenük alkalmazott gyógymód, néhány közbeszúrt recept teszi változatossá.

A hideglelésről („von ritenn”) a következőket írja: „Der Ritt der den Menschn alltag an geet kumbt von vier saithen Von ersten so man erkaltet nach dem pad So werdn die löcher die da hayssen pori offen... So geet die kellten durch die löch ein die offen steen zu der leber Davon wirt der Ritt Darumb soll man sich hueten vnd warm halltn... Zum anderen mall wirt der Rit

von posem Luft . . . Zum dritten mal wirt er von Fleisch oder von Speis nicht wol gesotn oder gepratn ist wann die natur die Speis nicht wol magt vertzeren So fault sy durcheinander und wirt Corumpiert vnd dauon der ritt . . . Zum vierdn mal wann ain mensch gar hais padt vnd darnach zu kalt wasser geet vnd sich damit begeust So slecht die keltn In vnd die pory werden verschopt dauon wirt der Rit . . .” (fol. 26r–26v).

A mindennapos hidegletlés leírását a harmadnapos váltóláziól szóló értekezés követi: „Der rit über den anderen tag haisst Tertiana”. (fol 26v utolsó harmad-fol. 27r.)

Közvetlen ezután (fol. 27r 30. sor) említi a kézirat a „bölc prágai mestert”: „. . . das lernt mich zu prag ain wais Maister.”

A vérhasjárványok a középkor egyik legnagyobb orvosi problémáját jelentették. Érthető tehát, hogy a kézirat igen sokat foglalkozik a „rot rur”-ral. A kézirat utolsó oldala, amely fol. 28r közepéig terjed, két vérhas elleni receptet tartalmaz, melyekkel ez az érdekes fragmentum be is fejeződik. Az utolsó recept: „. . . rot rur. Nym Aychein schusling Die desselbigen Jares sind auskommen vnd prichs Im ersten May vnd pren Sy aus durch ain Rosenhut vnd gibs dem sichen zwei oder drey tag ze trinken ain wenig er wirt gesunt an der ruer.”

Kétségtelenül megállapítható, hogy a bemutatott kézirat a regimennek egy prózai változata. Stílusa sok hasonlóságot mutat Albicus német nyelvű kézírataival, elsősorban a „Puch der erczeney”-el. A kézirat szerkezeti felépítése lényegesen kevésbé kompilált, mint a „Practica Bartholomaei”, de egyszerűbb az Ortolf von Baierland-féle „Arzneibuch”-nál, illetve annak diatetikai részénél is.

Albicusra jellemző, de legalább is hatására enged következtetni, hogy kéziratunkban az idézett görög, latin és arab szerzők neve mellett egyetlen helyen sem találunk dicsérő jelzőt (kivéve Villanova nevét). A fürdés egészséges voltának, a víz gyógyító hatásának többszöri hangsúlyozása csak az eredeti Regimen Sallernitanumban található. A későbbi skolasztikus kommentátorok általában már többet írnak a fürdő veszélyeiről, mint annak gyógyhatásáról. A fürdésnek ez a „modern” szemlélete, amelyet e kézirat képvisel (lásd különösen f 14v), jól összeegyeztethető

Albicus természetes gyógymódokat kedvelő felfogásával. Tudjuk, hogy Albicus a bőr pórusainak szerepét jól ismeri. Ezzel kéziratunk is kimerítően foglalkozik. Ugyancsak albicusi szellemben íródott a kézirat érvágásról szóló capitulusa is (f 15r). Csaknem gyakrabban találkozunk itt az érvágás káros hatásainak felsorolásával, mint az érvágás kedvező eredményeinek ismertetésével. Albicus a Vetulariusban ismételtén óv a túlzottan alkalmazott érvágástól. Hasonló megnyilatkozásokat találunk a lipcsei Albicus-kéziratban is.²¹ Már *Sudhoff* felhívta a figyelmet az Albicus-féle pestis-iratokat tárgyaló tanulmányában²² arra a feltűnő körülményre, hogy Albicus milyen messzemenően figyelembe vette a geografiai-etnologiai viszonyokat. Albicus szembeállítja az egyes nemzetek diaetetikai és egészségi szokásait. Ezt a distinciót kéziratunkban két helyen is megtalálhatjuk: fol. 11 recton, ahol a népek közötti differenciáról általában szól és fol. 18 verson, ahol az „ebben az országban szokásos ételek”-ről beszél. Kéziratunk kitér a lakáshygiénére is (f 18v), ami ebben a korban merőben szokatlan, ha nem is példátlan. A levegővel, így a lakás levegőjével kéziratunkhoz hasonlóan ugyan foglalkozik többek között az Arnaldus Villanovanus által írt kommentár, valamint a Bartholomaeus-féle *Practica* is, de a szoba földjéről, tudomásom szerint, csak Albicus emlékezik meg a müncheni kéziratban.²³ *Pick* utal arra, hogy a Vetularius tele van népies kifejezésekkel.²⁴ Hasonlóak gyakoriak e kéziratban is.

Nem kétséges, hogy ha kéziratunkat az Arnaldus Villanovanus által írt, illetve kommentált regimennel hasonlítjuk össze (Bämleler-féle kiadás), számos hasonló részt találunk. Így a kézirat fol. 11r szövege csaknem megegyezik az augsburgi kiadás fol. 16v oldalával és a fol. 11v szövege a Bämleler-változat fol. 17r oldalával. Ha azonban tekintetbe vesszük a regimennek szövegének „vándorlását” s azt a nagy hatást, amit éppen Arnaldus de Villanova gyakorolt Albicusra, úgy azt kell mondanunk, hogy e fragmentumnak a Villanova-féle regimennel való helyenkénti hasonlósága éppen nem szól az ellen, hogy e változat Albicus szellemében íródott legyen.

Az elmondottak alapján indokoltnak látszik az a feltevés, hogy e kézirat fol. 27r 30. sorában említett prágai mester nem más,

mint Sigismundus Albicus! Hogy Albicus neve nem fordul elő, az nem szól e suppositio ellen. Egyrészt, mert két – legalább részben – biztosan Albicustól írt kéziratot ismerünk, amelyek Albicus nevét nem említik²⁵, másrészt az sincs kizárva, hogy a fragmentum elején volt ilyen hivatkozás.

I R O D A L O M

1. *Haupt, J.*: Wiener Sitzungsberichte, 71, 1872.
2. *Keil, Gundolf*: Sudhoffs Arch. Bd. 43., 1959. 20–21. és 39. l.
3. *Sudhoff*: Archiv G. d. Med. VII. 1914. 90. l.
4. *Hasner*: Prager Vierteljahrschrift, 1860.
5. *Sudhoff*: Arch. G. d. Med. XVII. 1925. 157 ff.
6. A prágai egyet. könyvtárban. Jelzete VIII. H. 34/f 149v, kiadatlan.
7. E helyen is köszönetet mondok D. Debes doktornak, a lipzigi egyetemi könyvtár kéziratára vezetőjének, a MS 1200 és MS 1226 jelz., K. Dachs doktornak a müncheni Cgm 731 jelz. kézirat fotokópiáinak szíves megküldéséért, valamint a prágai Klementinum vezetőjének.
8. Kiadta A. Schrutz, Prága, 1909.
9. Lásd 6. sz. jegyz.
10. Prágai egyet. kvt. jelz. Ms. L. F. II.
11. A müncheni Cod. lat. 321 fol. 89v–92r része tartalmazza.
12. Lipzigi egyet. könyvtár jelz. Ms 1200.
13. Ugyancsak a lipzigi Ms 1200 jelz. kézirat tartalmazza.
14. Bajor állami kvt. müncheni Ggm 731 jelz. kodexben fol. 93r–108v.
15. Egyetemi kvt. Wratislawa jelz.: Ms. I. Q. 100.
16. Prága, Klementinum Ms XIV. 16 és lipzigi egyet. kvt. Ms 1328.
17. Prága, Klementinum Ms. I. F. II. 18v ff.
18. Mindkét kézirat a wratislawai kvt. III. Q. 4 jelz. kodexben. Sudhoff a kéziratokat Albicusnak tulajdonítja. Vö. Sudhoff: Arch. d. Med. IX. 1916. 117. lap.
19. Constantinus-nak a regímen sanitatisra nagy befolyása volt. Vö. Schipperges H.: Sudhoffs Arch. 39. 1959. 66. l.
20. Vö. *Keil, G.*: Sudhoffs Arch. 41. 1957. 28–58. l.
21. A Ms 1200 jelz. kéziratban.
22. *Sudhoff*: Arch. G. d. Med. VII. 1914. 69 ff.
23. A Cgm 731 jelzetűben.
24. *Pick, F.*: Prag und Montpellier, é. n. h. n. 161. l.
25. Lásd 18. jegyz. Collectionum maius et minus.

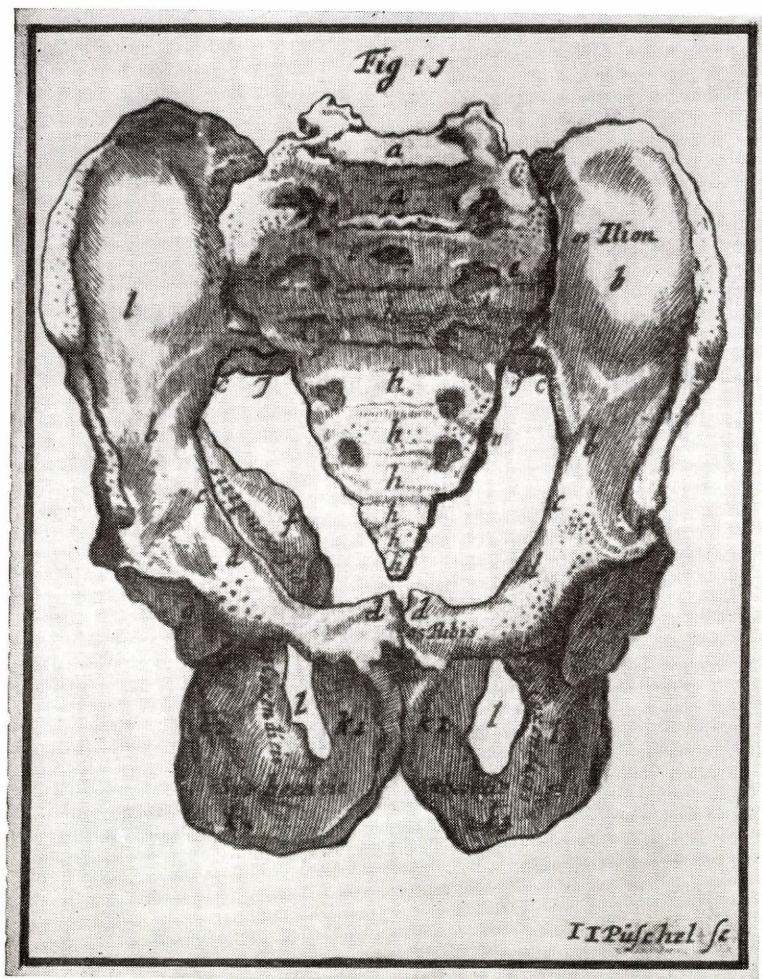
AZ ELSŐ MAGYAR BÁBAKÖNYV ILLUSZTRÁCIÓI

Írta: Dr. JANTSITS GABRIELLA (Budapest)

Orvostörténészeink figyelmét eddig elkerülte az orvosi könyvek illusztrációinak vizsgálata. Részben érthető is, mert ez első sorban a művészettörténész feladata. Ilyen irányú kutatásaink során sok érdekes probléma merül fel, melyek közül az egyik figyelemre méltó az első magyar bábakönyv, Weszprémi István „Bába mesterségre tanító könyv”-ének illusztrációi.

Weszprémi István személye és működése már jól ismert, mégis szükségesnek látszik témánkkal kapcsolatos néhány részlet fellelitése. Ő is, mint a XVIII. század fiataljai, külföldön tanulja az orvostudományt. Londonban a kor híres szülészprofesszoránál, Smellienél nyer gyakorlati és elméleti oktatást a szülésetből. Itt szerzett tudományát használja fel majd Debrecenben a nép javára. Itthon ugyanis ekkor az egészségügy még rendkívül elmaradott. Nemcsak az orvos kevés, de elegendő bába sincs. Képzésük nincs megszervezve, csak gyakorlati úton szerzik ismereteiket.

Ezen az elmaradottságon akar Weszprémi segíteni, amikor 1766-ban kiadja bábakönyvét. Heinrich Krantz bécsi szülészprofesszor „Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst” című művét fordítja le, illetve dolgozza át. Könyvét gyakorlati útmutatónak, kézikönyvnek szánja bábák számára, ezért nyelve is magyar. A mű nagy sikerét mutatja, hogy Mária Terézia arany éremmel tüntette ki érte a szerzőt.



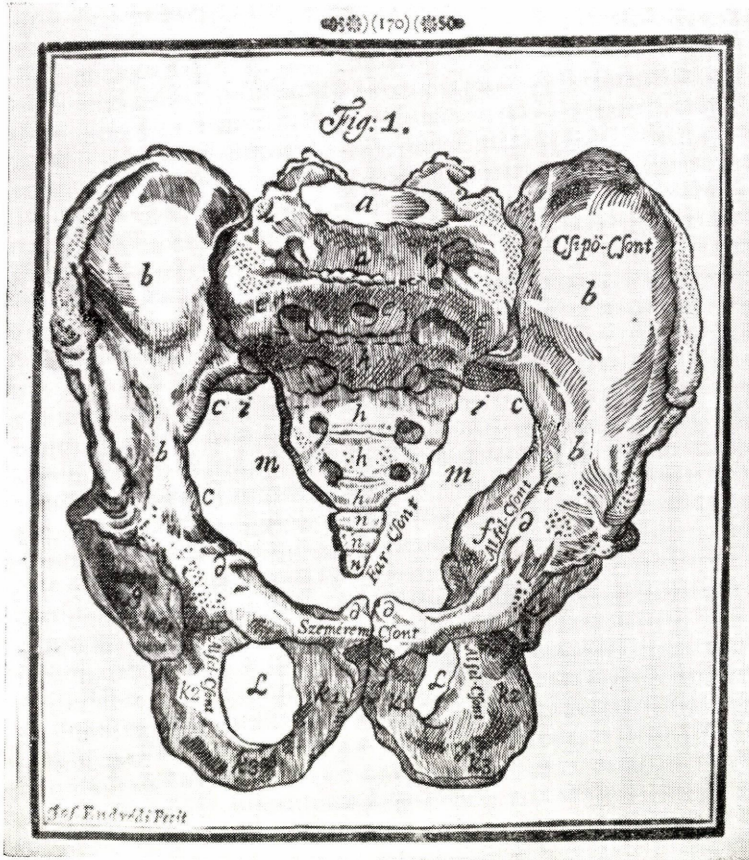
1. ábra. Női medence. Deventer: Neues Hebammen-Lichtjében. J. J. Püschel
rézmetszete

Könyvének sikerét az is fokozta, hogy ábrákkal volt díszítve. Ahhoz, hogy a képeknek jelentőségét igazán értékelhessük, látnunk kell, milyen is volt a korabeli hasonló külföldi illusztráció?

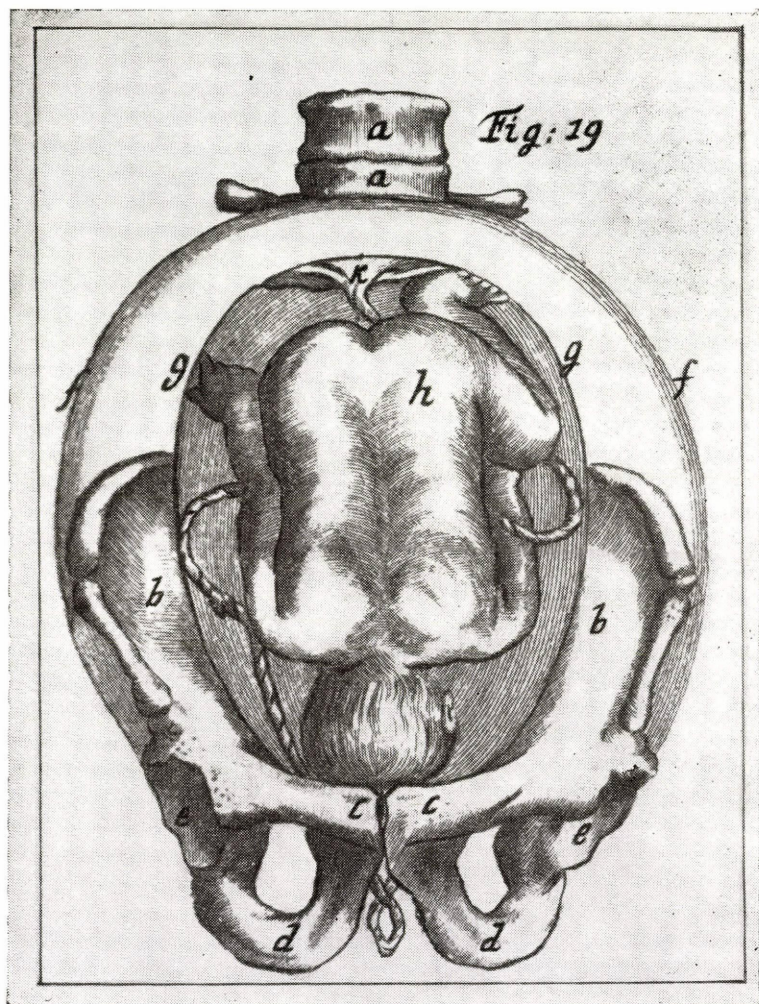
Külföldi anatómiai művekben vannak ugyan képek a női testről, de mivel e korban még csak alig néhány szülészeti mű található, az ilyen tárgyú ábrázolások száma is kevés. Nagyobbára még most is Eucharius Rösslin frankfurti orvos híres és népszerű bábakönyvét „Der schwangern Frawen und Hebammen Rosengarten”-jét (Worms 1513) használják különböző változatban. Ennek képanyaga van elterjedve, amely pedig már megjelenésekor elavult volt. Csak a XVIII. század közepe táján kezd fejlődni a gynakológiai tudomány, aminek eredményeképpen a század második felében jelennek meg első ízben orvosi és művészeti szempontból hibátlan szülészeti ábrázolások. Éppen a fent említett Smellienek 1754-ben publikált könyvében, majd ezt követően Hunter professzornak 1774-ben megjelent remekművében, az „Anatomia uteri humani gravidi”-ben.

Hazai viszonylatban ehhez hasonló illusztrációt nem találunk. Részben azért, mert szakkönyveink nem voltak, másrészt, mert bár nagyobb városainkban – mint Nagyszombat, Pozsony, később Pest-Buda – a sokszorosító művészet és a nyomdai tevékenység fejlett, az illusztráló művészek ténykedése elsősorban a könyvdíszítésre és nem szakábrázolások készítésére irányult. Az említett városokéhoz képest Debrecen XVIII. századi sokszorosító művészete és nyomdai tevékenysége nem számottevő. A Városi Nyomda lehanyaglott, nagyobb művek kiadására nem alkalmas. Kiadványai színtelenek, egyhangúak, disztelenek. E század kb. 150 nyomdaterméke közül – nem számítva a többször ismétlődő fejléceket, záródíszeket – csak 7 kötet illusztrált. Ez adhatja valószínű magyarázatát annak, hogy Weszpréminek, aki pedig debreceni lakos, sőt a város fizikusa, művei is külföldön – Londonban, Lipcsében, Bécsben – vagy más hazai nyomdáknak: Kolozsvárott, Pozsonyban, Szebenben – jelentek meg. Debrecenben kiadott egyetlen műve éppen a bábakönyv.

Az illusztrációk eredetéről és céljáról Weszprémi ezeket mondja könyvében (156. old.): „Mint hogy nem mindeneknek vagy az a módjok, hogy Sceleton láthassanak és az a Machinát



2. ábra. Ua. Weszprémi: Bába mesterségre tanító könyvében. Endrédi József fametszte



3. ábra. Embryo. Deventer: Neues Hebammen Licht-jéban. J. J. Püschel
rézmetszete

vagy Asszony-Bábot szemlélhessék, mellyen a' Gyermekek szülésnek külömb-külfömbféle nemei a' Tanítás közben szoktak megmutogatni, e' végre szükségesnek ítéltetett ezen Munkának végére azoknak kedvéért Deventerből és Heisterből némelly Figurákat az Auktor' engedelméből ide hozzá ragasztani." Krantz könyve ugyanis képeket nem tartalmaz.

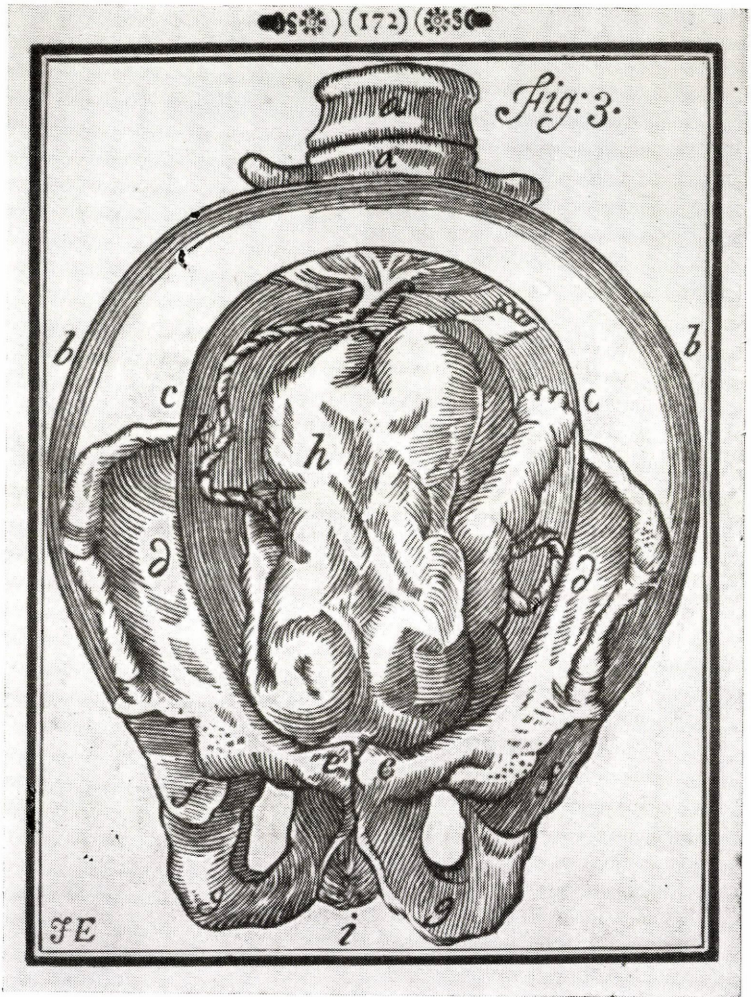
Könyvéhez kilenc fametszetet csatol, melyek közül az első kettő a női medencét, öt az embrio különböző helyzetét, kettő pedig azt mutatja be, hogyan kell a bábának a rendellenes szülésnél közreműködnie.

Weszprémi nem közli, hogy az említett szerzők számos műve közül melyekből vette az ábrákat. Az eredeti ábrák felkutatása céljából átvizsgáltuk a két szerző műveinek képanyagát. Megállapítottuk, hogy Weszprémi könyvében levő első hét illusztráció Hendrich von Deventer (1651–1724) holland szülészprofesszor „Neues Hebammen-Licht”-jéből való. E mű több kiadása közül nekünk az 1717-es jénai kiadás állt rendelkezésünkre, amelynek ábráit Johann Joachim Püschel lipcsei rézmetsző készítette. Összevetve Weszprémi könyvének képeivel (ld. 1. és 2., 3. és 4. képeket), a másolás ténye kétségtelenül megállapítható.

A Weszprémi könyv képeinek másik része, a 8. és 9. kép Lorenz Heister (1683–1758) német anatómia- és sebészprofesszor egyik jelentős művének, az „Institutiones Chirurgicae”-nek ábrái után készült (ld. 5. és 6., 7. ábrákat). Ezt a tényt az 1738-as amszterdami kiadás nyomán állapítottuk meg, amelynek illusztrációit Johann Martin Bernigeroth lipcsei rézmetsző készítette.

A képek összehasonlításakor látható, hogy a művész szinte vonalról-vonalra követte az eredeti illusztrációkat. A kivétel azonban már csak a fametszetes technika miatt is sokkal nehezebb, darabosabb, az eredeti rézmetszetek színvonalát nem éri el. Az illusztrációk a hazai grafika és könyvtörténet szempontjából mégis számottevők, mert e korból kevés fametszetünk maradt fenn, ezért minden egyes darab becses számunkra.

Weszprémi könyvének illusztrációin Endrédi József neve szerepel. Mind művészettörténeti, mind orvostörténeti szempontból érdekes probléma Endrédi József kilétének megállapítása. Eddig keveset tudunk róla. A szakirodalomban csak két közlést talá-



4. ábra. Ua. Weszprémi: Bába mesterségre tanító könyvében. Endrédi József fametszete



5. ábra. Az embrio rendellenes fekvése. Heister: Institutiones Chirurgicae-ben. J. M. Bernigeroth rézmetszete

lunk: a Történelmi Tár 1880-as évfolyamában és a Szendrei-Szentiványi művészeti lexikonban. Az első *Szilágyi István* cikkében szerepel, s tévesen nyolc anatómiai fametszetet említ. A Szendrei-Szentiványi lexikon *Szilágyi* téves közlését változatlanul vette át. Ebből, valamint abból a körülményből, hogy a metszeteket tartalmazó művet nem említik, nyilvánvaló, hogy egyikük sem látta az eredeti ábrákat.

Az Endrédi-probléma megoldására önkéntelenül adódott az a feltevés, hogy a Városi Nyomda számára dolgozó fametsző volt. Az erre irányuló vizsgálatok azonban nem vezettek eredményre, mert a Városi Levéltárban a debreceni Városi Nyomda iratai között Endrédire vonatkozó semmiféle adat nem található, pedig a bábakönyv megjelenésével kapcsolatos hivatalos iratok, számadások stb. fennmaradtak. Megállapítottuk továbbá, hogy Endrédi József neve sem Debrecen polgárai, sem nemesei között nem szerepel, városi tisztséget sem viselt – tehát semmi adat nem mutat arra, hogy debreceni származású vagy illetőségű lett volna.

Ezek után nyilvánvaló volt, hogy kutatásainkat más irányban kell folytatni. Ezért megkíséreltük a debreceni Kollégium diákjai között keresni. Mégpedig az az érdekes és egyedülálló helyi körülmény indított erre, hogy a debreceni Kollégium diákjai közül egyesek a XVIII. század közepétől kezdve grafikai művészi tevékenységet folytattak. Az eddig ismert első diák illusztrátor Kovács Gábor volt, aki az 1749-ben kiadott Énekes Könyv és az 1750-ben megjelent Keresztyéni Ethika címképeit készítette. A Kollégium diákjainak ez a tevékenysége odáig fejlődött, hogy később a század vége felé már Rézmetsző Társaságot alakítottak.

A debreceni Kollégium diákjainak anyakönyvében, a Series Studiosorumban 1770. ápr. 26-i kelettel a következő bejegyzést találtuk: Endrédi József, mezőtúri származású, a mezőtúri iskolából jött, a III. gradus növendéke.

Bakóczi János a debreceni Református Kollégium növendékeiről és seniorairól készített kéziratos névsorában Endrédi Józsefről az alábbi adatokat közli: 1774–75-ben praeses, 1777-ben publicus praceptor, 1780-ban ugyancsak publicus praceptor és ifjúsági könyvtáros, 1781-ben senior. 1783-ban Utrechtben tanul. Ugyancsak



6. ábra. Ua. Weszprémi: Bába mesterségre tanító könyvében. Endrédi József fametszete

Fig:14.



Fig:16.

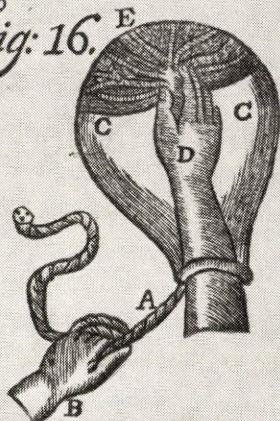
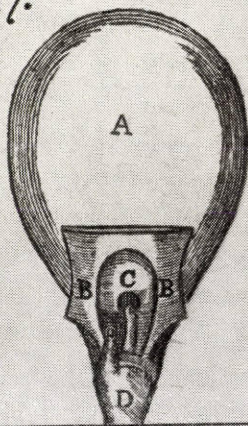


Fig:15.



Fig:17.



7. ábra. Ua. Weszprémi: Bába mesterségre tanító könyvében. Endrédi József fametszete

**OSKOLAI MAGYAR
ÚJ ÁTLÁS**

Kidolgozta és a mennyire lehetett,
a Nemzet nyelvhez alkalmaztatta

Prof. T. T. BUDAI ÉSAIÁS Ur.

Metszetek és nyomtattak a Debreczeni

Ref. Collegium Nagy Erdemű

ELŐLJÁRÓINAK.

és T. T. Predikátorok

ENDRÉDI JÓSEF és

SZOBOSZLAI SÁMUEL

Úrának segítségével

Debreczeni Toga tus Deakok.

ERÓS GÁBOR,

PAP JÓSEF, és

PETHES DÁVID,

Debreczenben. 1804

Bakóczi idézett műve és Sós Béla kéziratos gyűjtése szerint 1785–88-ig Kömlődön, 1788–1811-ig, haláláig Császázban ref. lelkipásztor.

Bár nincs konkrét bizonyítékunk arra, hogy Endrédi József a grafikus és Endrédi József a kollégiumi diák ugyanaz a személy, mégis két tény támasztja alá azt, hogy az azonosság fennáll. Az egyik az a körülmény, hogy az említett Endrédi Józsefen kívül más hasonló nevű nem található. A másik valószínűsítő tény pedig az, hogy 1804-ben a debreceni Rézmetsző Diákok Társasága által kiadott „Oskolai Magyar Új Átlás” címlapján (ld. 8. képet) Endrédi József lelkipásztor – az egykori debreceni diák – mint mecénás szerepel, ami azt bizonyítja, hogy Endrédi József később is érdeklődött a grafika iránt s kapcsolatban állott a debreceni rézmetsző diákokkal. Nem kétséges tehát, hogy az a személy, aki Weszprémi babakönyvéhez az illusztrációkat készítette, a Kollégium egyik diákja volt.

A „Bába mesterségre tanító könyv” illusztrációi minden kezdetlegességük ellenére is jelentősek. Jelentősek hazai viszonylatban részint, mert ezek az első magyar művész készítette születési illusztrációk, részint mert az első magyar nyelvű születési mű illusztrációi. De különleges jelentőségük van debreceni helyi vonatkozásban is. Azon körülményen felül, hogy készítőjük a debreceni Kollégium diákja, számottevőek debreceni nyomdatörténeti szempontból. A helybeli nyomda XVIII. századi termésein ezek az egyedüli szakmai ábrázolások – a könyv pedig, amelyben szerepelnek, Weszprémi számos műve közül az egyedüli, amely a debreceni Városi Nyomda kiadásában jelent meg.

I R O D A L O M

Bakóczi János: A debreceni Ev. Ref. Főiskola növendékei 1588–1791. (Kéziratos gyűjtemény.)

Bakóczi János: A debreceni Ev. Ref. Főiskola szeniorái 1589–1887. (Kéziratos gyűjtemény.)

Csűrös Ferenc: A debreceni Városi Nyomda története. Debrecen, 1911.

Ecsedi István: A rézmetszés művészete a debreceni Református Kollégiumban. Debrecen, 1931.

- Herpay Gábor*: Debrecenbe beköltözött polgárok. Debrecen, 1936.
- Herpay Gábor*: Nemes családok Debrecenben. Debrecen, 1925.
- Korbuly György*: A magyar szülészet bölcsőköra. Orvosképzés, 1936. Tóttir különfüzet.
- Lexikon des Buchwesens. Stuttgart, 1953.
- Pataky Dénes*: A magyar rézmetszés története. Budapest, 1951.
- Series Studiosorum in Schola Debreczina Helv. Conf. addictorum tam togatorum, quam non togatorum ab anno 1588, usque ad an. 1792. (Korabeli kézirat.)
- Szendrei János-Szentiványi Gyula*: Magyar képzőművészek lexikona. Budapest, 1915. I. köt.
- Szilágyi István*: Adalékok a magyar képzőművészek névsorához. Történelmi Tár, 1880. évf.
- Szinnyei József*: Magyar írók élete és munkái. Budapest, 1914. 14. kötet.
- A Városi Nyomda számadásai 1720–1790. a debreceni Városi Levéltárban.
- Zoltai Lajos*: Debrecen város könyvnyomdájának XVIII. századbéli működése, termékei. Debrecen, 1935.

A GRAVIDITAS ÁBRÁZOLÁSA EGY KÉ SŐ RENEZSÁNSZ-KORI ELEFÁNTCSONT FARAGVÁNYON

Írta: PALLA ÁKOS (Budapest)

Az élet egyik – a fogantatással kezdődő és a szüléssel véget érő – jelensége mindaddig rendkívüli mértékben foglalkoztatta az emberek képzelőtehetségét, ameddig a tudomány e folyamat titokzatosságára fényt nem derített és mint minden mással történt, elfújta a mítosz ködét, tényekkel állította szembe, majd rangsorozta a tegnapi legendáit. Addig azonban évezredekkel lett idősebb az emberiség.

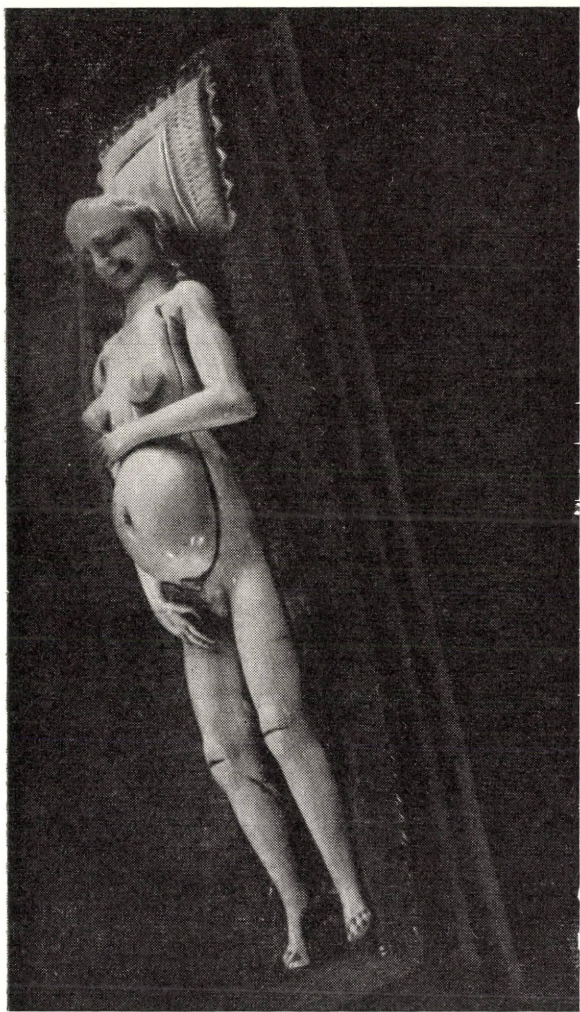
A barlanglakó ősemberek sziklakarc ábrázolásai, majd a wilendorfi, mentoni és egyéb Vénuszok néven ismert mészkő és csont szobrocskák ideoplasztikus ábrázolások. Nem természetűek, hanem a hozzájuk fűződő gondolatokat, a szaporodás misztériumát, a termékenységét és annak szimbólumát fejezik ki. Így a maradványokkal rendelkező legrégebb időben a terhes nő ábrázolása kultikus célt szolgált, később a kuruzslás és a scmatikus leletek hosszú sora után, a papirus és pergamenek idejében az akkori szakemberek színes változatokban, elszórt rajzos ábrázolásokkal most már a tudomány szolgálatában egészítik ki a terhességnek és a szülésnek szintén még kezdetleges állapotban levő szakirodalmát. Ilyen a maguk nemében egyedülálló ábrázolásokkal találkozunk Soranos, Albucasis stb. kézírataiban és kommentátoraik műveiben. Amikor pedig a könyvnyomtatás a XV. század közepén formára és mennyiségre tekintet nélkül közkinccsé teszi

a múltat: megalapozza a jövő építését. Ekkor már a kiadványok aránylag nagy száma a fellángoló tudományszomj kielégítését szolgálja. Ugyanakkor a tudomány mellett a művészet szemében vallásos alaphanggal a szaporodás misztériuma, a terhesség magasztos állapottá válik, az anyaság kifejezése most az érzelmek legmagasabb szintjét alkotja. Így jön létre a trecentotól a barokk közepéig az a nagyszámú festmény, amely gravid nőt ábrázol – ezzel szemben szobrászati megoldásokkal alig-alig találkozunk.

A XIV–XV. századok szülészeti szakirodalmának képanyaga kezdetben nagyobbára a körte, makk, főleg azonban tojás alakúnak ábrázolt méhben levő embriót, hasonlóan a tyúktojás fejlődési szakaszaihoz, önkényesen felfogott, de analóg értelmezésben felhősödés, érrendszer kialakulása, szív és egyéb szervek kontúrja fejlődésében, majd végül az egész alakot mutatja be. A magzat a rajzokon és metszeteken minden esetben mint méreteiben kicsinyített felnőtt jelentkezik. Ezek mellett most már a szülésnek, a bábának, a szülőháznak, segédeszközöknek és a környezetnek rajzaival is találkozunk.

Már a klasszikus ókorban is előfordul ilyen valószerűtlen testarányokat feltüntető, bár a hihetőség határán belül mozgó kifejezőmód, amely nem különleges, abban az időben állandósultnak nevezhető. Jellemző erre Apollon papjának Laokoonnak és fiainak szobra, amelyet rhodosi mesterek faragtak fehér márványból. E mesterművön az apa izmos, erőteljes férfi, aki a rácsavarodott kígyóval végső erőfeszítésével viaskodik, addig fiai, akik szintén a kígyó fojtogató gyűrűjében erőlködnek, nem gyermekek, hanem kistermetű, arányaikban csökkentett felnőttek és így a gyermeki vonás teljesen hiányzik.

Az orvosok évszázadokat átívelő, állandóan gyarapodó tudásának örökösei lettünk. A grafika és a festészet révén ez a hagyomány közkinccs lett. Az általános anatómiához hasonlóan a szülészet az, amely talán a legrégebben veszi igénybe a művészet közreműködését. A vizuális bemutatás oktató ereje olykor sokkal többre értékelhető, mint az írott szó – e mód a tudomány szolgálatában fokozottabb jelentőségű. Mindaddig azonban, amíg a tudomány a skolasztikus dogmák, a tekintélyekbe vetett hit zárt

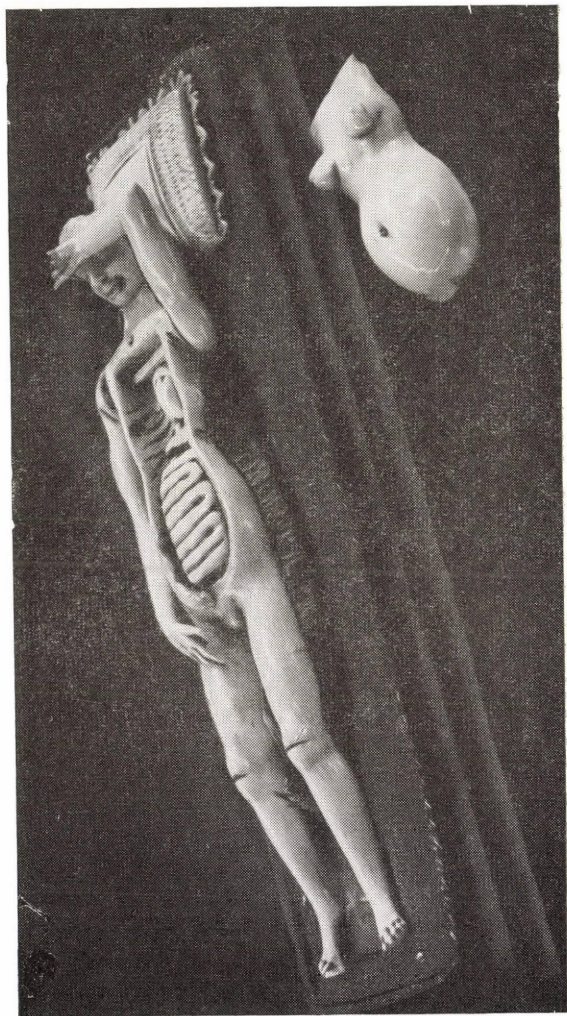


börtönében tipegett, nem volt lehetőség a hit és valóság szétválasztására; így az emberi test belsejének ismeretére sem.

A mumifikáció kora, amely hellyel-közzel ismerte az emberi testet, céljának megfelelően kellő titokzatossággal kezelte a bebalzsamozás mesterségét, nem a tudomány szolgálatában állott, hanem a vallás és a túlvilági élet egyik fázisa volt. Az egyiptomi papok jelenlétében eszközölt hullakikészítések csak a beavatottak titka, amely korával együtt megszűnt és lassan a feledés homályába merült. Mindaz, amit tudtak az emberi szervezetről, elvesztett. A középkorban az egyház mindent irányító tekintélye alapján a boncolás hosszú századokon át tilos volt. Az első évezredben, s még utána hosszú ideig a felnövő orvosnemzedék állatokat boncol és az emberi test anatómiáját kutyán és sertésen igyekszik megtanulni.

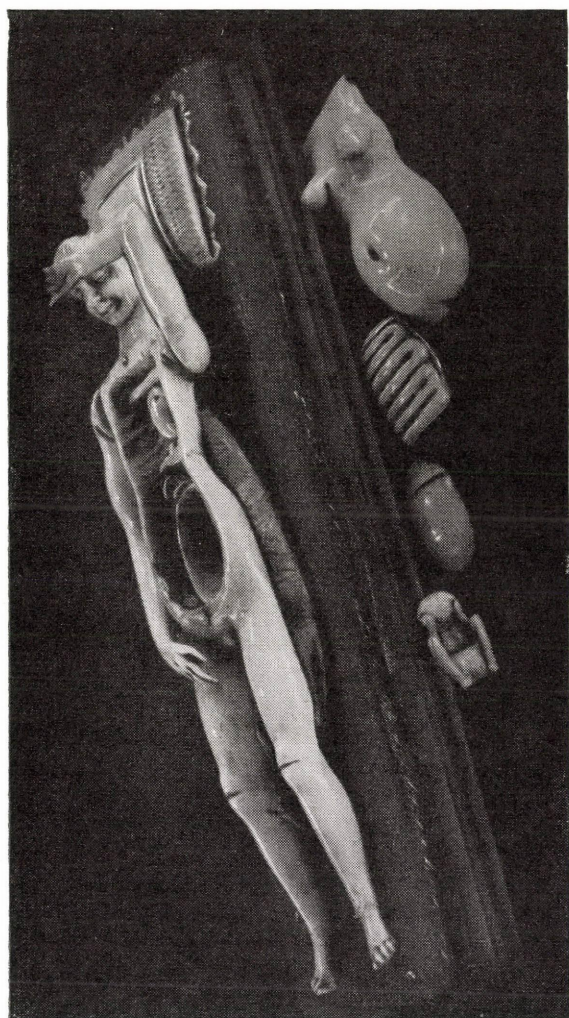
A századok peregnek és a dogmák korának sasfészkeiből kihullanak a támaszok, új szemléletek kerülnek előtérbe és a megszülető humanizmus, amely a reneszánszban teljesedett ki, az embert helyezi előtérbe. Az emberek mernek, akarnak és megtanulnak gondolkodni. Az új világszemlélet ontja sugarait a kivénhedt középkor kísérteteire.

Ebben a korban meggyorsul a haladás, sok minden tisztázódik, sok mindent másképpen látnak, letűnt a tekintélyek uralma. Az új tudományos ismereteken alapuló anatómiai ábrázolás is ekkor születik meg. Léte a brüsszeli Vesalius nevéhez fűződik, akinek műve 1543-ban Bázcelben „De corporis humani fabrica libri septem” címen, Tizian tanítványának, Calcarnak fametszeteivel jelent meg. A művész alkotásában Vesalius anatómiai megállapításait vette alapul. Ekkor kapott új szemléletet, minden eddigi-vel szembenállót az orvostudomány, hiszen Vesalius hullákat boncolt. Sajnos, Leonardo da Vinci anatómiája bár korábbi alkotás, mint Vesaliusé, sem korára, sem az ezt követő időkre megtermékenyítő hatással nem volt. Rajzait szintén hullák alapján készítette. Anatómiája kéziratban maradt részben a windsori, részben a milánói könyvtárban és csak hosszú századok eltelte után adták ki, amikor már csak egy lángelme csapongó alkotásának, kuriózumnak számított.



Az anatómiai ábrázolások történetének alapos vizsgálata során megállapítható, hogy a XVI. század első évtizedeiben alkották a budapesti Országos Orvostörténeti Könyvtár birtokában levő elefántcsontból faragott gravid nőt ábrázoló szobrocskát, jelentős példajaként a tudományt szolgáló művészetnek. Az időmeghatározásra vonatkozó feltevést a kifejezésmód szerkezete és orvosi értéke bizonyítja. Világosan felismerhető, hogy a szobrocska nem művészi célokat szolgált és nem kizárólag művészi alkotásvágyból készült, ami önmagában bizarr megoldás is lett volna. Ellenkezőleg, az orvosi célzat a kis szobor keletkezésénél szembeszökően világos. Nem csupán a szobrász megfigyeléseit tükrözi, hanem a terheség utolsó szakaszának rögzítése és feltárása volt a cél, ennek, a sokak számára ismeretlen biológiai állapotnak a bemutatása selymesen ragyogó elefántcsonton.

Világos, hogy az alak nem modell után készült, azt még Cranach és kortársai sem igen használták. A test a szokványos nyújtott forma. Hossza 17,5 cm, gótikus jellegű. A fej a XVI. század ízlésének megfelelő – szintén elefántcsontból faragott – 5×4 cm nagyságú díszpárnán pihen. A női alak háton fekszik, jobb kezét a hasa alatt tartja, bal karja a mellkason fekszik az emlök alatt. A két mozgatható kar vállmagasságba emelhető, a bal szemérmesen eltakarja az arcot, a jobb ugyanakkor visszaesik a fej mellett a párnára. A mellkas és hasrész egy darabban eltávolítható, alatta azok a belsőrészek válnak láthatóvá, amelyek miatt a faragványt készítették. Ezek a szobrocska keletkezési idejének megállapítására döntő jelentőségűek. Itt legelőször egy darabban, ősrégi hagyományos formában a sematikusan kiképzett bélrendszer válik láthatóvá, ezután következik a makk alakú uterus, amelyben a kivethető phoetus fejével lefelé helyezkedik el. E szűzszedhetőség alapján megállapítható, hogy a faragvány kétségtelenül orvosi oktatás céljára készült. Így lett az akkori egyik legdrágább anyag, az elefántcsont, amelyből csak olimposzi istenek és világi hatalmasságok képmását faragták, gravid nőt ábrázoló szobor nyersanyaga. Kétségtelen, hogy itt már művészi igényeket támaszt a tudomány egy addig nem ismert felfogás érdekében. A művészet ekkor már világosan az orvosképzés szolgálatában állt.



A szétszedhető részek vizsgálatánál először a szív tűnik fel. Nincs a rendes helyén, a bordák között középen fekszik, alakja lándzsára emlékeztet. Alsó része hegyes, felső részét az aorta veszi körül. Tüdő, máj, kivéve a veséket, nincsenek kiképezve. A rekeszizmoknak semmi nyoma nincs. A mellkasüreg oldalfalain a bordákat festett nyomok jelzik, azonban ezek számát tévesen tüntetik fel. A hasrész belső területén szintén találkozunk hasonló festéssel, ezek nyilván a véredényhálózatot jelképezik és a köldök felé futnak. A gyomor csákányszerű alakban vízszintesen helyezkedik el és nem mutat semminő elágazást. Az uterus makk alakú, helytelen elrendezésben a bélrendszert jelképező, korábban említett ellipszis alakú, lapos kiképzés alatt helyezkedik el, holott a gravidák méhe ezzel ellenkező helyet foglal el. Az uterus véredényeit szintén festéknymokok jelzik. A magzat kéz- és lábtartása a korabeli szokványinak felel meg, így önkényes, redukált, összeszóban levő aggastyánhoz hasonlít. A szobornak egyéb belső részei nincsenek és nyilván nem is voltak, mert a szűk belső tér erre nem is adott lehetőséget. Ezért valószínűsíthető, hogy ez a plasztika csupán a terhesség adott állapotát akarja bemutatni és a test egyéb szerveiről, amelyek a kitűzött cél szempontjából nem érdekesek, nem is vett tudomást. Ez a nagyvonalúság jellemző a korszakra, ami nem szükséges, azt egyszerűen nem ábrázolják.

A kis szobor ezek szerint oktatási célra szolgálhatott, nem pedig esztétikai érzelmeket akart kiváltani. Az szorulna még magyarázatra, miért faragták elefántcsontból. Az anyag értékes volta és a gondos elkészítés mellett szólnak, hogy nem általános bemutatási célból készült oktatási eszközzel volt szó. E célnak más megoldás, más nyersanyag is megfelelt volna. Feltehető tehát, hogy orvos birtokában volt, aki didaktikai célra készítette ugyan de nem állandó használatra. Saját gyönyörködését nem szolgálhatta, mert a műgyűjtők pszichéje az ábrázolásnak ilyen módját kizárja. Feltételezhető, hogy a szobrocskát a Theatrum Anatomicum gondolatából folyólag, esetleg előkelő pácienseinek történő bemutatásra használta fel. Lehet, hogy ezzel a szemléltetésnek a szokatlan módjával akarta orvostársait felülmúlni, akik a szüléssel kapcsolatban csupán a szülésznő munkájára vonatkozó utasí-

tásokat adták meg és ezek betartására ügyeltek anélkül, hogy a szülés levezetésében maguk is résztvettek volna.

A szobrocška keletkezésének idejét a belső részek ábrázolása és elrendezése bizonyítják. Ez pedig a testalkatot tekintve a reneszánsz vonalat megóvó forma mellett bizonyít. Ez annál inkább feltehető, mert később a további századokban keletkezett szokásos archaizáló megoldás, amely ezt a művészi kifejezési módot választotta, mind a tények, mind a módszerek szempontjából is céltalan és értéktelen. Ha már most a szobrocška jellegzetességeit összehasonlítjuk Vesalius ábráival, szembeszökően világos, hogy a kis szobor alkotóját tanácsal ellátó orvos nem ismerte a „De corporis humani fabrica libri septem” című művet, amely hirtelen, alig pár év alatt ismert lett Európában és rövidesen 1555-ben, majd 1568-ban második és harmadik kiadásban meg is jelent. A művésznél pedig ez nem is lehetett követelmény. Tehát a faragvány 1543 előtt keletkezhetett, s ezzel készítésének kora lezárható. Szobrászi előadásmódját tekintve több részén a francia származás bélyegeit viseli.

Emberi ábrázolásokat találunk a kelet szoborművei között is. Demonstráló célzatú képes ábrázolások Kínában már évszázadok óta ismeretesek, ezeken mutatja meg a beteg az orvosnak, hogy testének melyik részén érez fájdalmat – figyelemmel a szemérem-érzetre –, ily módon válik a levetkőzés elkerülhetővé. E szobrokat szintén nemes anyagokból, zsírkőből és nephritből készítették.

A hellén és az attikai tanagrafiguráknak, egyes egyiptomi reliefeknek és szobroknak, majd a régi perui agyagedényeknek célját még nem ismerjük, lehet, hogy pusztán csak eseményközlés és megörökítés a rendeltetésük.

Egybevetve az eddigieket, megállapítható, hogy e faragványhoz hasonló szobrászati alkotásról eddig nincs tudomásunk.

ISTEN ÉS ÖRDÖG A BETEGSÉGEK AETIOLÓGIÁJÁBAN

Írta: Dr. RAFFY ÁDÁM (Budapest)

Paradoxonnak tűnik, de igaz, hogy valamennyi diagnózis közül a legnehezebb az egészség diagnózisa. Ennek oka, hogy az egészség nem egy kategorizálható, mozdulatlan állapot, hanem tört pillanatonként változó, formát formára cserélő meghatározhatatlan viszony. Az egészség egyes fázisai élettani szabályokba foglalva és időegységre vagy egyes szervekre korlátozva megérthetők ugyan, akárcsak az életjelenség legfinomabb kémiai, vagy élettani mozzanatai. Globálisan, a maga egészében azonban az egészséget megérteni, megállapítani épp oly kevéssé lehet, mint magát az életet, s annak legvégső okát, vagy célját. Az egészséget csak érezni lehet, de nem diagnosztizálni. Könnyebb dolgunk van a betegségekkel, mert mihelyt az egészség érzését fájdalom, vagy rossz közérzet megszakítja, megzavarja, e megzavart harmóniának tünetei jelentkeznek, amelyek többé-kevésbé jellemző voltakoránál fogva alapot nyújtanak a betegség megállapítására.

A betegség megállapításánál természetesen sokkal mélyebbre nyúlunk a betegség megkeresése. E tekintetben még az egyébként igen fejlett babilonai tudomány is igen távol állott a természet-tudományos gondolkodástól. A fentmaradt kultúradatok közül az egyiptomi papiruszok az elsők, amelyek némi természettudományos magyarázatról adnak hírt. Persze, ez a kultúra nyilvánvalóan nem elsődleges. Valószínű, hogy egy ma már eltűnt és csupán sejtett terület fejlett kultúráját örökölték a niluspartiak, s azt fejlesztették, vagy keverték saját műveltségükkel. Vallásuk-

ban először találjuk a jó és rossz principiumainak, Izisnek és Szetnek éles különválasztását, s ebből joggal következtethetjük, hogy Izis és Szet ilyenformán az egészség és betegség, az élet és halál kérdéseiben is okszerű szerepet játszhatott. De ez az ősi szellemhitre visszaütő misztikus felfogás már természettudományosnak nevezhető okkereséssel keveredik. Nyilván megfigyeléseiken alapuló felfogásuk szerint az élet feltétele a levegő, a vér, s a táplálkozás. Jóllehet ez a felfogás metafizikai és spirituális szálakkal átszőtt, mégis tagadhatatlan, hogy megnyitotta az obszerválás útját és járt tanította a gyógyítás művészetét. Hogy elméletük milyen szívósan átnyúlt még a legújabb korba is, mi sem bizonyítja jobban, mint a francia forradalom lelkes materialista filozófusai, akik szerint az élet semmi más, mint táplálkozás.

Az egyiptomi orvosok papok voltak, mint ahogyan papok voltak tudósai is. Ennek folytán isten és tudomány elválaszthatatlanok lettek, s istennek tetsző életmód volt az, amely orvosi szempontból is helyesnek tűnt. Így lettek az egészségügyi előírások vallási parancsok, s így váltak a vallási szabályok azonosakká a higiéné következményeivel. Vonatkozik ez elsősorban a tisztasági és étkezési parancsokra, illetőleg tilalmakra.

A görögök átvették az egyiptomiak orvosi tapasztalattárát, amit aztán a görög szellem világosságával dúsgazdaggá tettek. A gyógyítás istene, Apolló, egyben a költészet és zene istene is volt, mintegy talán öntudatlan szintéziseként az életnek; törekvése az élet egész voltának felfogása felé. A görög felfogás szerint a test tökéletessége, az egészség és a művészetek summája az élet teljessége. Így képzelhető el, hogy Hippokrátesz az egyiptomiak levegő, vér és táplálkozás alapvető élet-szentháromságát már nem tekintette magának az életnek, hanem csupán az élet megnyilvánulásainak. E mögött áll a bámulatos finomsággal működő egész, a szervezet mikrokozmosza, a harmónikus egység. Ez az egység pedig ugyanaz az erő, amely a mindenségben, a makrokozmoszban is hat, amely az egész természetet működteti, mozgatja és változásait ilyen formán előidézi. Minden, ami ennek a roppant és felséges harmóniának egységébe hasít, ennek működésében zavart okoz, betegség. Mivel azonban az egység, a természetet fenntartó erő egész volta belső törvényeinél fogva lényének,

vagyis oszthatatlanságának és örök mozgásának megőrzésére törekszik, minden egységbontó diszharmóniának, azaz betegségnek leghatásosabb gyógyszere magának az egységnek belső, immanens védekező ereje. Legjobb orvos tehát maga a természet, s az, aki jó orvos akar lenni, a természettől tanul. A medicina alapja tehát a természet megismerése, a természet törvényeinek megfigyelése.

Ha gondolkodunk rajta, hogy az egyiptomi és hippokratészi felfogás között mi a döntő különbség, következtetéseinket talán így foglalhatjuk össze a legtömörebben:

Az egyiptomiak felosztották az embert két részre: edényre és tartalomra. Testre, amit tisztán kell tartani, s a halál utáni felbomlástól megóvni, hogy Ozirisz, a legfőbb bíró újból lélekzettel láthassa el, amikor ezt jónak tartja. Az egyiptomi istenhit tehát ketté vágta az embert, vagyis fél részekre szabta az egészet. Hippokratész szemében viszont az ember megbonthatatlan egység, eldarabolhatatlan teljessége a létnek, akiben a természet, akár a makrokozmoszban, eleven életét éli. Az igazi gyógyító cró tehát szükségképpen rejlik az ember egységében, a benne ható természeti cróban, s csupán az orvos megértő, művészi támogatására vár.

Hippokratész lelkesült és optimista felfogását és természetimádatát azonban csakhamar megtámadta a legvégső okokra törő, bíráló és nyugtalan emberi elme. Nem is olyan bámulandó és hódolattal illetendő az a természet – mondták –, amely a szépséget, az életet, a gondolkodó s alkotó elmét nem tudja annyira felfegyverezni, hogy legyőzze a legfélelmetesebbet, a legcsúnyábat – a halált. A görög tereket ezerszámra ékesítő s az élet szépségét hirdető szobrok modellje, az ember, a szépség és egészség mintaképe alaktalan masszává rothad, mihelyt Thanatosz, a halál istene eljő, hogy kegyetlen ollójával lenyírja haját és átdobja a Hádészbe. Az életből a halálba.

De mi az, hogy „élet” és „halál”? Az örök kérdés ismét felmerül, s ezzel kapcsolatban megszületik az atomelmélet. Élet és halál csupán az atomok elrendeződésében beálló változások függvénye. Ezt a változást maga a természet okozza, s így nem lehet minden körülmények között a természetre bízni a gyógyítást. Az

orvos művészete inkább abban áll, hogy az atomoknak az egészséget és életet biztosító elrendeződését módszeresen felügyelje és módszeresen tartson távol minden olyan okot, amely ezt a rendet megzavarva betegséget idézhet elő. Így alakult ki Aszklépiádész tanítása nyomán a metodikusok iskolája.

Hippokratész s a metodikusok hosszas vitái folyamán mind gyakrabban merült fel a probléma, hogy tulajdonképpen mi a természet? De minél jobban igyekeztek megfogni, annál illanóbbá vált. Végül is csak „leheletté” szublimálódott, a világlélek respirációjává, s e filozófia nyomán kezdett a medicina is spiritualizálódni.

Az orvosok jelentékeny része azonban – szerencsére – lemondott a nagy titok megfejtésének kísérletéről. Nem tartotta a legfontosabbnak, hogy megértse a legvégső okokat, hanem csupán azt nézte, milyen gyógyeljárás vagy gyógyszer használ a tapasztalat szerint valamelyik betegség ellen. Érthető, hogy a betegek szempontjából ezeknek az úgynevezett empirikusoknak működése volt a leghasznosabb.

Galenus megkísérelte, hogy a metodikusok, spiritualisták és empirikusok szétágazó folyamait visszaterelje az ősforrásba, vagyis Hippokratész egység-gondolatába. Ez azonban nem sikerült. Amikor pedig Európára rázuhant a középkor, Salerno, s az arab orvostudomány egységes gyökerekből származó szelleme sem tudott már segíteni a középkor torz világszemléletén.

A kereszténység nagyfokú és gyors terjedésével kapcsolatban korántsem szabad azt gondolnunk, hogy humanista megvilágosodás, etikai szempontok, vagy átgondolt világkoncepció vezette a primitívség mély fokán álló tömegeket az akkori egyházba, a megtisztulás, vagy rádöbbenés ellenállhatatlan erejétől serkentve. Ez a tömeg azt emelte ki az új tanból, ami a maga barbár, zavaros és babonás képzetével könnyen keverhető volt, s így öltöztette ősi gonosz, vagy jó isteneit keresztény ruhába. Régi bálványok támadtak így fel teremő és jó isten, valamint romboló és gonosz ördög képében, s a világ egységes felfogásáról, egész voltáról szó sem esett többé. Ellenkezőleg. Tökéletesen kettévált a világegyetem. Elszakadt a föld a mennytől, s a világlélek, a természeti erő, a harmónia, a nagy törvényszerűség átfogó érvénye –

ami egykor oly termékenyítő gondolatokat és eredményeket szült – szintén széthasadt jószándékú istenekre és gonosz ördögökre. Szükségszerű következménye volt e beszűkített gondolkodásnak a túlvilági crök antropomorfizálódása. Isten emberi alakot öltött, emberi tulajdonságokkal, emberi indulatokkal, de emberfölötti képességekkel. S a másik mindenható hatalom, az ördög is emberi gonoszságok edénye, torz alakkal bár, de emberivel. Hatalma szintén átnyúlik a földről a túlvilágra is, a pokolba, s ő is halhatatlan, akár az Úr.

A természet örökéletű, méltóságos körforgásának tudata, amely elmosta az élet s a halál közötti meghökkentő határvonalat, amely egységbe tudta foglalni a makro- és mikrokozmoszt, amely megfigyelésekre, kutatásra, kétkedésre, tapasztalásra, kísérletezésekre, tanulásra, vitákra és optimizmusra serkentett, eltűnt a középkor leszűkített világképéből. Helyette szöbálványok nőttek ki, amelyek a maguk fogalomnélküliségében ürességtől kongtak, de végtelen embercsordákat tudtak lenyűgözni. Ki törődött már a természet törvényeivel?! Hiszen még a maguk formálta istentől is elvették a törvényszerűséget, mert cselekedetei nem logikai, vagy célszerűségi alapon rendezik a világ ügyeit, hanem kifürkészhetetlen akaratából, amelynek semmi sem szabhat gátat, még az általa alkotott világrend sem. Ezt is átlépi a csodával. Mert számára a csoda lényeg, akárcsak a halhatatlanság. Hiszen ha e két attribútuma hiányoznék, alig volna más, mint az ember. És ugyancsak ilyen hatalmas, az istennel vetélkedő gonosz, a sátán. Ő is mindenre képes. Hatalma mindkettőnek oly végtelen, hogy egyik sem tudja legyőzni a másikat . . .

Isten és ördög harcának színtere és áldozata az ember. Az ördög már az Éden-kertben hatalmába kaparintotta, Istennel szembeni hűtlenségre bírta, s belesodorta az eredendő bűnbe. Ezért kell minden Ádám-ivadéknak kegyetlenül szenvednie, s meghalnia. A halált azonban rendszerint betegség előzi meg, s így a betegség is Istentől ered. Mivel azonban Isten feltétlenül jó, s az embert is tökéletesíteni akarja, nemcsak büntetésből küldi a betegségeket a halandóra, hanem figyelmeztetésül, vagy elrettentő például. Mivel tehát a betegség mindenképpen Isten rendelése, nincs és nem is lehet az embernek olyan tudománya, amely

ezt a végzést meg tudná változtatni. Sőt ezentúl, aki ezt megkísérli, nemcsak dőre, de bűnös is, mert szembehelyezkedik Isten akaratával. Valóban, nem egyszer került e vád alapján a törvény elé maga az orvos is a középkor folyamán.

Az embernek ilyenformán csupán egy lehetősége maradt, hogy Isten csapásaitól megszabaduljon, és pedig a középkor isteni helytartójának, a Menny és Föld nagy közvetítőjének, azaz a pápának segítségével. A pápa alhelytartói a papok, akik már ősi tradíció folytán egyébként is orvosoknak számítottak.

Tagadhatatlan, hogy ez a koncepció enyhített az élet cudarságán, mert a papoktól megértést, megbocsátást és gyógyítást lehetett remélni. Így gyarapodtak a már régen ismert gyógyító mágikus szerek és eljárások ereklyékkel, szenteltvízzel, speciális imákkal, zarándoklatokkal, csodatevő szentképekkel stb.

A reformáció azonban kidobálta ezeket a vigaszokat is. A reformáció felfogása szerint bármit tett légyen is az ember, kijelölt sorsán nem változtathatott. Egyedül Isten kegyelme enyhíthetett rajta, de ezt a kegyelmet még érdemekkel sem lehetett kierőszakolni, mert Isten akaratának pusztá befolyásolni akarása is vétek. A reformáció természetesen a pápát is kihúzta az ember és a mennyei hatalom közül, akárcsak a gyógyító erővel felruházott koronás királyokat, akiknek csodatevő gyógyító ténykedését, kézfeltevő betegségűzését az év bizonyos napjain tömegek vették igénybe.

Bármilyen véres harcok is dúltak az anyaszentegyház s a reformáció között, Istenről és az ördögről alkotott felfogásukban megmaradt a középkori séma. Eszerint, ha Isten az eredendő bűn miatt sújtja is az embert, végeredményben az ördög az oka e bűnnek, aki csábításával e bűn elkövetésére rávette. Az ördög pedig mindig él, mindig áskálódik az ember ellen, s rontásaira felhasználja azokat is, akiket egyszer hatalmába kerített. Világos hát, hogy azokat is üldözni és tűzzel-vassal irtani kell, akik az ördög eszközeivé váltak. Azt pedig, hogy ki szövetkezett Belzebubbal, minden korban az erősebb állapította meg a gyengébbel szemben...

A középkornak a medicinát sújtó legnagyobb csapása abban állott, hogy akár Istenben, akár az ördögben, de megtalálni vélte

a betegségek centrális okát, a causa magnát, s ezt a csapást teljessé tette az a hit, hogy akár Isten, akár az Ördög ez az ok, legyőzhetetlen, és vele szemben eleve lehetetlen minden védekezés. Az ebből a hitből folyó tehetetlenségi tudat természetesen kitágította a túlvilágot, s ezzel párhuzamosan szinte semmivé zsugorította a földit, mert a mennyei hatalom elleni lázadásnak, hiabavaló ágálásnak minősítette a kutatást, a racionális okkeresést, a természettudományos összefüggések feltárását. Így sorvadt el a medicina, hogy helyére lépjen a fekete s fehér mágia; így burjánzott el a babona, s így lett úrrá a szabad gondolat fölött a dogma a maga életveszélyes bilincseivel. A dogma lényegénél fogva kinyilatkoztatás, amit boncolgatni, bírálni, értelemmel mérlegelni tilos. A dogmát csak hinni lehet, de ez a hit kötelező, hiszen csalhatatlan és változhatatlan. Ennek következtében a maga statikus merevségében szemben áll az élettel, amelynek viszont folytonos változás és átalakulás a lényege. A tudományos életben trónra emelt dogmák mindig a haladás akadályai voltak, s így az emberiség súlyos kárához vezettek. Így volt ez az orvostudomány történetében is. Köztudomású, hogy az ellenük való harc mennyi áldozatot követelt, amíg végül a gondolkodó elme s a szellem bátorsága újból levegőhöz juttatta a föld alá kényszerített görög világosságot a vallási harcok zajában szóhoz jutott humanizmus révén. S e világosságban újból felragyogott a világ-egyetem egész voltának átfogó tudata, és ezzel kapcsolatban a medicina hippokratészi egység-renszezsza.

Ahogy a nagy mindenség állandó és végtelen mozgásban és körforgó változásban él, ugyanúgy örökös változásban és körforgásban él a mindenség minden szerves része, s így az ember is. Egyetlen összefüggő kozmikus egész megszámlálhatatlan kölcsönhatásában nyilvánul meg mindaz, amit a természetben életnek, vagy halálnak nevezünk. Ennek a kozmikus egésznek egységes és megbonthatatlan volta kétségtelen. Részecskéi, a szerves individuumok a nagy egész törvényeit szükségképpen követik. Ha nem követnék, nem élnének, mert létre sem jöhettek volna. Beletartoznak a mindenség egész-voltába. Mindaddig, amíg ez az egész, egységes világkomplexusi képzet eleven és tudatos volt, mint a görögöknél, termékeny, s az individuum számára hasznos

megismeréseket credményezett. Mihelyt azonban az egység gondolata részekre hasad, megbénul a belőle folyó teremtő logika.

A medicina hippokratészi aranykora még egységbe tudta foglalni az egyiptomi múmia és lélekzet dualizmusát. Hippokratész korában a világegyetem fenntartó ereje egy pantcizmushoz hasonló egység-felfogásban vetült ki. Egészség, szépség, erény, bölcsesség, érzés és értelem az egységes makrokozmosznak megnyilvánulása, akárcsak e kategóriáknak – eleven létezésükből folyó – dialektikus ellentétei. Ilyen értelemben a betegségeket nyugodtan származtathatták istentől, vagy istenektől, mert ezek azonosak a természettel, illetőleg a világenergia megnyilvánulásaival.

Mihelyt azonban ez az erő úgy perszonalifikálódik, hogy a képzeletben emberi tulajdonságokat nyer, mint isten vagy ördög, s e tulajdonságok megosztása szembehelyezi az embert s a kozmoszt, az embert és istent, az embert s az ördögöt, az ördögöt s az istent –, akkor az egység megbomlik a részszakadás minden szerencsétlenségével. Ilyen korokban nemcsak az univerzum törvényeiben gyökerező aetiológia darabolódik fel tudatalatti vágyak szülte misztikus lények szeszélyére, hanem kétségbe vonatik a medicina tárgyát képező ember egyenlősége, ősjogai, szabadsága és békéje, faji, vallási, nemi és nemzeti aequivalenciája, a származás egyforma értéke, az élethez s a boldogság kereséséhez való elvitathatatlan szándéka.

Az emberért küzdő orvosnak az egységes és természettudományos felfogás jegyében való munkálkodása tehát csak úgy nyer széles humanista alapot, ha az emberiséget megosztó, s az univerzum örök mozgását megmerevíteni akaró, új isteneket és új ördögöket kinyilatkoztatató dogmák ellen is harcol.



A kiadásért felel a Medicina Egészségügyi Könyvkiadó igazgatója
Szerkesztette: S. Ilő Tiborné
Műszaki vezető: Rózsa István — Műszaki szerkesztő: Kőrök Elemér
Terjedelm: 12,75 (A/5) ív — Példányszám: 000 — Azonossági szám 453

60.10915 — Egyetemi Nyomda, Budapest F. v.: Janka Gyula igazgató

