

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



44

BUDAPEST

1968

HUNGARIA



ORVOSTÖRTÉNETI
KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

Kezeli lt Item.

Szerkesztő bizottság

Moderatorum collegium

ANTALL József (szerkesztő—moderator), BENCZE József, DADAY András,
FARKAS Károly (elnök—praeses), FEKETE Sándor, HAHN Géza,
HALMAI János, KATONA Ibolya, NEBENFÜHRER László, REGÖLY-MÉREI
Gyula, RÉTI Endre, SÓS József, SZODORAY Lajos,
TASNÁDI KUBACSKA András

Szerkesztőség

Redactio

Budapest, II., Török utca 12.



A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár
(Bibliotheca Museumque Historiae Artis Medicinae
de I. Ph. Semmelweis Nominata)
kiadványa

Kiadja a Medicina Könyvkiadó
Felelős szerkesztő: Sellő Tiborné
Műszaki vezető: Rózsa István — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér
Terjedelem: 12,25 (A/5) iv — Példányszám: 700
MD 38038-a-6800
67.1889 Egyetemi Nyomda, Budapest

TARTALOM

TANULMÁNYOK

| | |
|---|----|
| <i>Réti Endre</i> : Hőgyes és a századvég élettani szemlélete | 15 |
| <i>Rohlin, D. G.</i> : Paleopatologicseszkie iszszledovanija i voprosz o drevnoszti szifiliszsa | 25 |
| <i>Rochlin, D. G.</i> : Paläopathologische Forschungen und das Problem des Alters der Syphilis | 41 |
| <i>Czagány István</i> : A budavári „Arany Sas” patika | 53 |
| <i>Huszár György</i> : Az Apollónia-kultusz és hazai emlékei | 83 |

KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

| | |
|---|-----|
| <i>Szodoray Lajos</i> : Paracelsus mai szemmel | 105 |
| <i>Karasszon Dénes</i> : A 104. honvéd zászlóalj főorvosának orvosi naplója | 109 |
| <i>Daday András</i> : Újabb adatok a régi Balatonfüred történetéhez | 117 |
| <i>Vajkai Aurél</i> : A Balaton Por | 125 |

ADATTÁR

| | |
|--|-----|
| Adatok Táncsics Mihály szemműtétjéhez (<i>Antall József</i>) | 127 |
|--|-----|

KÖNYVSZEMLE

| | |
|--|-----|
| <i>Wolfram Kaiser—Karl-Heinz Krosch</i> : Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Halle im 18. Jahrhundert | 133 |
| <i>Wolfgang Kloppe</i> : Medizinhistorische Miniaturen (<i>Vida Tivadar</i>) | 135 |
| <i>Benedek István</i> : Semmelweis és kora (<i>Székely Sándor</i>) | 136 |

CONTENTS

ARTICLES

- E. Réti* : Hőgyes and Physiological Observation at the Close of the 19th Century 15
D. G. Rochlin : Palaeopathological Researches and the Problem of the Age of the Syphilis (Text in Russian) 25
D. G. Rochlin : Palaeopathological Researches and the Problem of the Age of the Syphilis (text in German) 41
I. Czagány : The "Arany Sas" (Golden Eagle) Pharmacy in the Buda Castle 53
Gy. Huszár : The Apollonia Cult and Its Hungarian Relics 83

NOTES — LECTURES

- L. Szodoray* : Paracelsus—Today 105
D. Karasszon : The Medical Diary of the Chief Surgeon of the Hungarian Home (Honvéd) Army's 104th Battalion (1848/1849) 109
A. Daday : New Contributions to the History of Old Balatonfüred 117
A. Vajkai : The "Balaton" Por (Powder) 125

DATA

- Contributions to Mihály Táncsics's Eye-operation (*J. Antall*) 127

BOOK REVIEWS

- Wolfram Kaiser—Karl-Heinz Krosch* : To the History of the Medical Faculty of the University of Halle in the 18th Century (in German) 133
Wolfgang Kloppe : Medical Historical Miniatures (in German) (*T. Vida*) 135
István Benedek : Semmelweis and his Age (in Hungarian) (*Sándor Székely*) ... 136

SOMMAIRE

ÉTUDES

| | |
|---|----|
| <i>E. Réti</i> : Endre Hőgyes et la mentalité physiologique de la fin de siècle | 15 |
| <i>D. G. Rochlin</i> : Recherches paléopathologiques et le problème de l'antiquité de la syphilis (en russe) | 25 |
| <i>D. G. Rochlin</i> : Recherches paléopathologiques et le problème de l'antiquité de la syphilis (en allemand) | 41 |
| <i>I. Czagány</i> : L'apothèque de „l'Aigle d'Or” dans le château de Buda | 53 |
| <i>Gy. Huszár</i> : Le culte d'Apollonie et ses monuments dans notre patrie | 83 |

NOTES — CONFÉRENCES

| | |
|---|-----|
| <i>L. Szodoray</i> : Paracelsus par nos yeux | 105 |
| <i>D. Karasszon</i> : Le journal médical du médecin major du bataillon N° 104. des honvédés (de l'armée nationale hongroise) en 1848—1849 | 109 |
| <i>A. Daday</i> : Dates nouvelles à l'histoire de l'ancien Balatonfüred | 117 |
| <i>A. Vajkai</i> : La sablon du Balaton | 125 |

DOCUMENTATION

| | |
|---|-----|
| Documentations à l'opération ophtalmologique de Mihály Tánicsics (<i>J. Antall</i>) | 127 |
|---|-----|

COMPTE RENDU

| | |
|---|-----|
| <i>Wolfram Kaiser—Karl-Heinz Krosch</i> : A l'histoire de la Faculté de Médecine de l'Université en Halle au 18 ^e siècle (en allemand) | 133 |
| <i>Wolfgang Kloppe</i> : Miniatures médico-historiques (en allemand) (<i>T. Vida</i>) | 135 |
| <i>István Benedek</i> : Semmelweis et son temps (en hongrois) (<i>Sándor Székely</i>) | 136 |

INHALT

AUFSÄTZE

- E. Réti* : Endre Hógyes und die physiologischen Anschauungen der Jahrhundertwende 15
D. G. Rochlin : Paläopathologische Forschungen und das Problem des Alters der Syphilis (russisch) 25
D. G. Rochlin : Paläopathologische Forschungen und das Problem des Alters der Syphilis (deutsch) 41
I. Czagány : Die Apotheke „Zum goldenen Adler“ in der Burg von Buda 53
Gy. Huszár : Der Apollonia-Kult und ihre Überreste im unseren Vaterland .. 83

KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

- L. Szodoray* : Paracelsus in unseren Augen 105
D. Karasszon : Ärztliches Tagebuch des Feldhauptarztes der Bataillon Nr. 104 der ungarischen Landeswehr (1848–49) 109
A. Daday : Neuere Beiträge zur Geschichte des alten Balatonfüred 117
A. Vajkai : Der Sand vom Plattensee 125

BELEGE

- Belege zur Augenoperation von Mihály Táncsics (*J. Antall*) 127

BÜCHERSCHAU

- Wolfram Kaiser—Karl-Heinz Krosch* : Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Halle im 18. Jahrhundert 133
Wolfgang Kloppe : Medizinhistorische Miniaturen (*T. Vida*) 135
István Benedek : Semmelweis und sein Zeitalter (ungarisch) (*Sándor Székely*) .. 136

СОДЕРЖАНИЕ

СТУДИИ

| | |
|--|----|
| <i>Рети, Э.</i> : Хэдьеш, Э. и физиологическое обозрение конца 19. века | 15 |
| <i>Рохлин, Д. Г.</i> : Палеопатологические исследования и вопрос о древности сифилиса | 25 |
| <i>Рохлин, Д. Г.</i> : Палеопатологические исследования и вопрос о древности сифилиса (на немецком языке) | 41 |
| <i>Цагань, И.</i> : Будаварская аптека «Агапу Sas» (Арань Шаш) | 53 |
| <i>Хусар, Дь.</i> : Культ Аполлония и ее отечественные памятники | 83 |

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ — ЛЕКЦИИ

| | |
|---|-----|
| <i>Содораи, Л.</i> : Парацелзус с сегодняшними глазами | 105 |
| <i>Карассон, Д.</i> : Врачебный дневник главного врача 104-го хонведского батальона (г. 1848-49) | 109 |
| <i>Дадаи, А.</i> : Новейшие данные к истории древнего Балатонфюреда | 117 |
| <i>Вайкаи, А.</i> : «Балатон Пор» | 125 |

ДОКУМЕНТАЦИЯ

| | |
|--|-----|
| <i>Данные к глазной операции Михая Танчича</i> | 127 |
|--|-----|

РЕЦЕНЗИИ

| | |
|--|-----|
| <i>Кайзер, В.—Крош, К. Г.</i> : К истории медицинского факультета Университета в Халле в 18-ом веке | 133 |
| <i>Клопте, В.</i> : Миниатюры из истории медицины (Т. Вида) | 135 |
| <i>Иштван Бенедек</i> : Шеммельвейш и его время (Шандор Секель) | 136 |

A magyarországi orvostörténeti kutatások központja, az 1951-ben alapított Országos Orvostörténeti Könyvtár, 1955 óta jelentette meg „Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei” (Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica) című időszaki kiadványát. Az elmúlt tizenhárom esztendő alatt — *Palla Ákos*nak, a Könyvtár 1967-ben elhunyt igazgatójának szerkesztésében — 43 szám (kötet) és 3 külön kiadvány (Supplementum) látott napvilágot.

Az orvostörténelmi szakterület tudományos és ismeretterjesztő munkájának elősegítésére, az erők összpontosítására — a művelődésügyi és egészségügyi miniszter döntése alapján — az Országos Orvostörténeti Könyvtárat egyesítették az 1965-ben létesült Semmelweis Orvostörténeti Múzeummal. Ezért kiadványa is az egyesített intézet közleményévé vált. Új formában, új címmel — „Orvostörténeti Közlemények” (Communicationes de Historia Artis Medicinae) — jelenik meg a jövőben.

Az újjászervezett szerkesztő bizottság célja, hogy megőrizze és fenntartsa az elmúlt esztendők értékes örökségét, tovább szolgálja az orvostörténelem, beleértve a gyógyszerészet és általában az egészségügy múltjának kutatóit itthon és külföldön egyaránt. Kiadványunkat az egész szakterület tudományos fórumává, szakirodalmi bázisává kívánjuk tenni, amely jól kiegészíti a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár tudományos és ismeretterjesztő intézeti munkáját.

Bízunk benne, hogy szándékunk találkozik olvasóink megértésével. Annál inkább, mivel olvasóink és szerzőink tábora szinte azonos. Ehhez kérjük segítségüket, támogatásukat, észrevételeik őszinte közlését.

Szerkesztő bizottság

599 b TO THE READER!

The centre of the Hungarian historical medical researches, the Library of Medical History (founded in 1951) has been publishing since 1955 a quarterly journal under the title: "Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei" (Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica). It was edited during the last 13 years by Mr. Ákos PALLA, director of the library, until his death in 1967. During this period 43 numbers and 3 supplemental volumes were issued.

To help the advancement of researches in medical and related sciences and to concentrate the forces, the Ministry of Health and that of Public Education ordered the fusion of the Semmelweis Medical Historical Museum (founded in 1965) and the Library of Medical History. After this union the Communicationes will be the publication of both institutes. It will appear in the future in new form and under a new title: "Orvostörténeti Közlemények" (Communicationes de Historia Artis Medicinae).

The first aim of the reorganised editorial staff is to preserve and maintain the valuable heritage of the last years and to serve more effectually the researchers of medical, pharmacological history in their scientific work in Hungary and in abroad too.

We should like to render our quarterly to a scientific forum of medical research, a basis of medical literature. It will complete the scientific and educational work of the two institutes.

We do hope, that our intends meet the wants of our readers. We beg for your help and for sincere information of your opinion in regard of our work.

The Editorial Staff

Comme centre des recherches médico-historiques, la Bibliothèque Nationale d'Histoire de la Médecine, fondée en 1951, a publié depuis 1955 sa périodique sous le titre «Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei» (Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica). Pendant les 13 ans passés 43 numéros et 3 tomes supplémentaires furent publiés avec la rédaction de M. Ákos PALLA, décidé regrettablement en 1967.

Pour aider le travail scientifique et la propagation des connaissances médico-historiques et pour une centralisation des efforts, au fond d'une décision ministérielle les deux instituts: La Bibliothèque Nationale d'Histoire de la Médecine et le Musée Médico-historique (fondé en 1965) ont été réunis. En conséquence de cette union notre publication périodique devenait celle des deux instituts; elle paraîtra à l'avenir dans une forme nouvelle et avec un titre nouveau: «Orvostörténeti Közlemények» (Communicationes de Historia Artis Medicinae).

Le but de la rédaction réorganisée est la conservation et le maintien de l'héritage précieux des ans passés et à servir aux investigateurs mécohistoriques et ceux de la pharmacologie et en générale du passé de l'Hygiène Publique tant en Hongrie qu'à l'étranger. Nous avons l'intention d'en rendre une base littéraire et un organe scientifique de l'histoire de la médecine, qui complète le travail des deux instituts.

Nous avons confiance, que nos intentions rencontrent la compréhension de nos lecteurs. Enfin soit nous permis de Vous prier à nous aider et à nous communiquer sincèrement Vos remarques.

La Rédaction

599 d AN DIE LESER!

Das Zentrum der ungarischen medizingeschichtlichen Forschungen, die in 1951 begründete Medizingeschichtliche Landesbibliothek hat seit 1955 ihre Vierteljahrschrift: „Az Országos Orvostörténeti Könyvtár Közleményei“ (Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica) veröffentlicht. 43 Nummer und 3 Ergänzungshefte sind während der letzten 13 Jahren unter der Schriftleitung von Herrn Ákos PALLA, des Direktors der Bibliothek erschienen. Herr Ákos PALLA ist bedauerlicherweise im Jahre 1967 gestorben.

Die Medizingeschichtliche Landesbibliothek und das im Jahre 1965 begründete „Sammelweis“ Medizingeschichtliche Museum haben sich auf Grund ministerieller Entscheidung vereinigt, um so die wissenschaftliche Forschungsarbeit des medizingeschichtliches Fachgebietes zu begünstigen und die Fachkräfte zu konzentrieren. Daher wurde auch die Zeitschrift eine Publikation der zwei vereinigten Instituten. Sie wird in der Zukunft in neuer Form und unter dem neuen Titel „Orvostörténeti Közlemények“ (Communicationes de Historia Artis Medicinae) erscheinen:

Die neuorganisierte Redaktionskommission strebt nach der Bewahrung und Erhaltung der wertvollen Erbschaft der vergangenen Jahren. Wir möchten den Forschern der Medizin- und Pharmakologiegeschichte und im allgemeinen der Vergangenheit des Gesundheitswesens — in Ungarn und im Ausland — dienen. Wir wünschten unsere Publikation zum wissenschaftlichen Forum des ganzen Fachgebietes, gleichsam als eine jener fachliterarischen Basen ausbauen, welche die wissenschaftliche Arbeit des Museums und der Bibliothek gut ergänzen.

Wir hoffen, dass diese Absichten mit Verständnis unserer Leser rechnen können. Wir bitten um Ihre Hilfe, Unterstützung und um eine offene Mitteilung Ihrer etwaigen Bemerkungen.

Die Redaktionskommission

599 e К ЧИТАТЕЛЮ

Государственная Медицинская Историческая Библиотека, созданная в 1951 году и являющаяся центром исследований венгерской Истории Медицины, с 1955 года регулярно выпускает «Публикации Государственной Медицинской Исторической Библиотеки». (*Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica.*) За прошедшие тринадцать лет под редакцией умершего в 1957 году директора библиотеки Акоша Палла — вышло в свет 43 номера (тома) и 3 специальных выпуска (*Supplementum*).

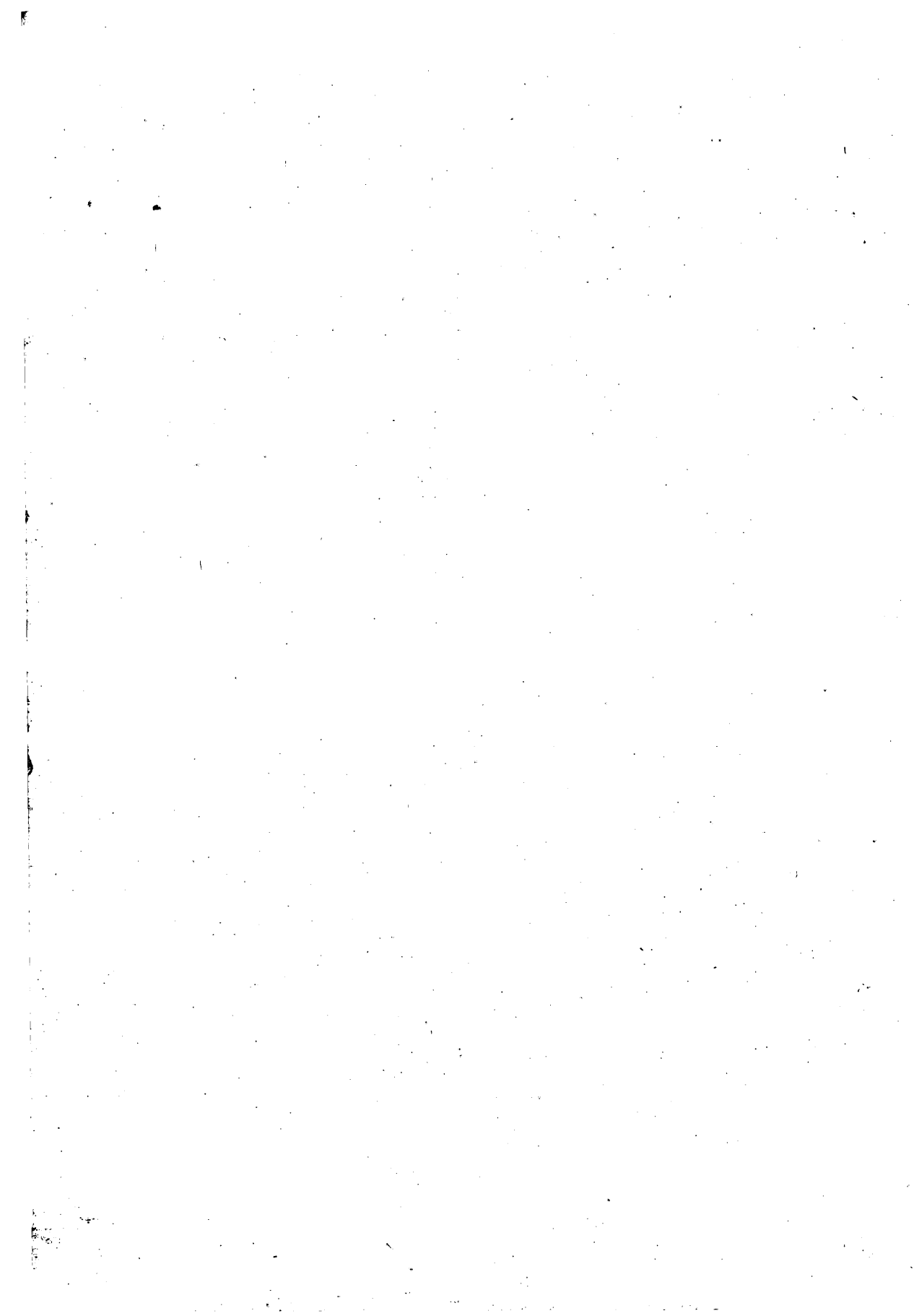
В целях содействия развитию научных просветительных работ в области Истории Медицины и лучшего сосредоточения сил, — по решению Министерства Просвещения и Министерства Здравоохранения — Государственная Медицинская Историческая Библиотека в 1965 году была объединена с Музеем Истории Медицины им. Семмелвейса. Поэтому и выпуски стали публикациями объединенного учреждения. В новой форме, под новым заглавием — «Публикации по Истории Медицины» — выпуски периодически будут выпускаться и в будущем.

Цель вновь организованной редакционной комиссии — сохранять и беречь ценное наследие прошлых лет, служит интересам исследователей Истории Медицины (включая и исследователей Истории Фармакологии, а также Общей Санитарии), как в Венгрии, так и за-границей.

Мы хотим, чтобы наши выпуски стали научным форумом, базисом профессиональной литературы, которые заполняют научную и просветительную работу Музея Истории Медицины и Государственной — Библиотеки.

Мы надеемся, что наши стремления найдут широкий отклик и взаимопонимание, тем более, что среди читателей много и авторов. Просим Вашей помощи, поддержки и искренние замечание.

Редакционный совет



HÓGYES ÉS A SZÁZADVÉG ÉLETTANI
SZEMLÉLETE

Írta: RÉTI ENDRE (Budapest)

Egyik legkiválóbb orvostudósunk, Hógyes Endre gondolkodására is jellemzők azok a szavak, amelyekkel mesteréről, Balogh Kálmánról emlékezett meg: „A szellemi munka, mit agyveleje kifejtett, megmarad részben írott műveiben, részben bennünk, tanítványaiban, akik azt tőle átvettük, akik azt másoknak részint eredeti alakjában, részint átdolgozva, csiszolva, továbbfejlesztve megint tovább adják. E szellemi munka ma még részben az ő nevéhez van kötve, azután majd egy része a miénkhez fog fűződni, majdan ismét utódaink veszik át, végre lassanként belevegyül nemzeti kultúránk szellemi munkájának közös nagy áradatába, melynek tovahömpölygő és folyton erősödő hullámvetéseiből senki sem olvassa ki többé, hol volt, ki volt, mi volt a mozdító erő, mely azoknak egyes részleteit legelső útnak indította.” Hógyes gondolatai nemcsak a mi nemzetünké, hanem az egész világei lettek. Felfedezései, egyénisége annyira rányomták bélyegüket az orvostudományra, hogy feltétlenül meg kell vizsgálnunk a kapcsolatokat, amelyek az ő gondolkodását és korának orvosi szemléletét összefűzték.

Az orvosi gondolkodás az emberi gondolkodás egy része, és így érthető, hogy történelmének vargabetűit éppen úgy az élet, a történelem sorsfordulatai határozzák meg döntő módon (bár nem kizárólagosan), mint az általános emberi gondolkodásnak kanyargós útját. Az orvostudomány egyre gyorsabb fejlődését a múlt század elejétől végéig ugyancsak a népek történelmének változásai befolyásolták. Szinte hihetetlen különbség van a századelejei orvostudomány és a századvégi orvosi szemlélet között. Akkor Európa még nem szabadult ki teljesen a középkori hűbériség bilincseiből, és forradalmak sora tette lehetővé, hogy az idealista gondolkodás által akadályozott orvostudomány kijuthasson a polgári világ szabadabb levegőjébe, amelyben a természettudományok fejlődése végül is lehetővé vált. Hosszú és nehéz út volt ez, bár történelmileg csak néhány évtized. A század első felére rányomta bélyegét a szentszövetség, Metternich reakciós Ausztriája. 1848 hatalmas ütést mért erre a régi, visszahúzó rendszerre, de még hosszú-hosszú éveknek kellett elmúlniuk, amíg Európa a régi szemlélet túlsúlyától meg tudott szabadulni. A század első harmadában még dominált a természetfilozófia, *Schellingnek*, *Okennek*, *Henrik Steffensnek* az alkotása. *Oken* *Lehrbuch der Naturphilosophie* című munkája (Jena, 1809) kitűnő példája a középkori és az újkori miszticizmus tudományellenes házasságának. Lássuk például a bevezetés első mondatait: „A természetfilozófia Isten a világban való örökös változásá-

nak tudománya. Minden a tűzből ered, ami létezik, minden csak lehűlt tűz. Semmi más nem változik a világban, csak a tűz." Másutt ilyeneket ír: „Az absolutum hármassága a világegyetemben teljesen bizonyított. Isten első létezési formája a monasz, az éter súlya, a sötétség, a káosz. Isten második létezési formája a diasz, a feszített éter, a fény. Isten harmadik létezési formája a triasz, az alaktalanság, a meleg. Isten létében—súly, a cselekvő isten a fény, a kettő együtt a meleg.”

Du Bois-Reymond 1878-ban Berlinben megjelent munkájában a következőket mondja a természetfilozófiai előadásokról: „Henrik Steffens antropologiai előadásairól az 1837—38. tanévben a következőket írtam fel: Az emberi test minden szerve egy meghatározott állatnak felel meg, azaz állat. Pl. a mindig mozgó nedves nyelv tintahal, sepia, mert a nyelvcsont a csontváz egyetlen más csontjával sem függ össze. A sepiának is csak egyetlen egy csontja van, az ismert os sepiae, ez a csont sem függ össze egyetlen más csonttal sem, ennél fogva a nyelv: sepia.” *Du Bois-Reymond* szerint a 40-es évek elején még nem is volt élettani tanszék minden orvosi karon, leginkább ugyanaz a tanár adta elő télen az anatómiát, nyáron az élettant, vagy pedig más tárgyakkal együtt tanították. Egyetlen kivételtől eltekintve nem volt fiziológiai intézet a szó mai értelmében. Az élettan még részben elméleti, analógiákkal és megsejtésekkel telített tudomány volt. Az orvosi kémia általában azon reakciók megállapítására korlátozódott, amelyekkel az állati test alkotórészeit, a fehérjét, nyákot stb. megkülönböztették. Éppoly kevéssé volt fizikai, mint kémiai élettan. És elmondja azt is, hogy ha ebben az időben egy fiatal ember élettani kísérleteket akart végezni, általában csak a szobájában tehetette, ahol a békák és nyulak miatt („kutyákhoz még nem mertünk nyúlni”, írja) a háziakkal sodródott kellemetlenségekbe. Franciaországban és Angliában sokáig, még kiemelkedő személyiségek között is sekélyes vitalizmus uralkodott. Az élettani kísérletezés nélkülözhetetlen módszeréről, az állatkísérletekről, ahogyan akkoriban nevezték, a vivisectionról, *Du Bois-Reymond* a következőket írja: „A rökavadászat, a kakasviadal, a galamblövészet klasszikus honában, ahol a filantrópikus tevékenységre a talaj még sokáig nem lehetett alkalmas, a társadalom felső rétegei hirtelen érzékeny állatszeretettől elragadva keresztülvitték a parlamentben és a kormányban a vivisectio megtiltását, illetve ennek megfelelő megnevezését. A jó modorhoz tartozott ott, hogy minden fiziológust, aki élő állatot tudományos célból megsebzett, a történelem legrettenetesebb, legsötétebb borzalmaival, Neroval, Torquemadával egy sorba állították.” A nagy német belgyógyász, *Kussmaul* édesapjának diákkori feljegyzései szerint a következő spekulatív orvostudományi elméletet alkalmazták a gyógyításban. „A máj és lép két szembenálló pólus, vas és higany hasonlóképpen, a vas a legmerevebb és legellenállóbb fém, a higany a leglágyabb és legáthatolhatóbb. Ebből elméletet állíthatunk fel a vas szerepére a lépbetegségekben. Amilyen hasznos a higany a májbetegségekben, éppolyan hasznos a vas a lépbetegségek esetén.”

Részben ennek az avult gondolkodásnak, részben az eltorzított 48-as eszméknek jegyében alakult ki nálunk az ún. magyar orvostudomány, amely megtagadva a tudomány egészséges nemzetköziségét, az idegen országokban történt nagy tudományos felfedezéseket, megállapításokat, valamiféle sovinizta és erőszakolt saját

tos orvostudományi elméletet és gyakorlatot kívánt kialakítani. Nevetségesnek lehetne mondani, ha nem lett volna olyan embertelen a gondolkodásmód, amely azt a gyakorlatot szülte, ami ebből az irányzatból ered. *Kovács József* sebészprofesszor volt egyike azoknak, akik a legtovább fenntartották ennek a romantikus álmagyar áltudománynak a gyakorlatát. Ide tartozott a magyar narkózis, ami tulajdonképpen a szerencsétlen betegeknek narkózis nélküli kínzása volt, brutalizálása, megverése, tehát embertelen és tudatlan, tudománytalan kezelése. Ebben a nagy elméleti zűrzavarban a legtermészettudományosabbnak még az ún. brownizmus, *John Brown*, angol orvosnak az elmélete látszott, amely az excitabilitásra, az ingerlékenységre vezette vissza az életjelenségeket, a szténia és aszténia fogalmaival dolgozott, s bár teljesen spekulatív, doktrinér volt, de viszonylag anyagi alapot igyekezett legalább keresni az életjelenségek megmagyarázására, valamint a kóros jelenségek értelmezésére. Ahhoz, hogy olyan légkör alakuljon ki, amelyben az önálló magyar orvosi iskola a 19. században kifejlődhetett, és amelyben azután *Hőgyes Endre* elvégezhetette nagyszabású életművét, olyan szemlélet kellett, amelyhez a század társadalmi mozgalmi teremtették meg az alapot. A század második harmadában köztársaságok, polgári demokráciák alakultak ki Európában. Magyarországon a reformkor előkészítette a forradalmi átalakulásra irányuló törekvéseket, 1848—49-et, és ebben a megújuló társadalmi-politikai légkörben jelent meg *Robert Meyer* óriási felfedezése az anyag és energia megmaradásának és egymásba való átalakulásának törvényszerűségéről. *Metternich* bukása, a nagy franciák nyomán kinőtt második bécsi iskola, *Skoda*, *Rokitanszky*, *Hebra* hatása alatt, a kibontakozó természettudományos légkörben jelentek meg a darwini tanok.

A nagy elmaradás kiküszöbölésére irányuló törekvéseket mutatja az a székfoglaló beszéd, amelyet a debreceni református főiskolában *Török József* orvos és sebész tudor, a pesti orvoskar és többek között a Magyar Akadémia levelező tagja — később *Hőgyes* ajánlója az akadémiai tagságra — tartott a vegytani, növény- és állattan tanszékébe való beiktatása alkalmával a következő címmel: „A természettudományok elhanyagolásának káros következményei hazánkra nézve.” (az 1848. évi télhó 11-én). Ez a beszéd igen nagyvonalú és megragadó képét adja a tudományos gondolkodás fejlődésének. Így kezdődik: „Minden századnak, minden kornak megvan a saját tudományos szelleme. Voltak idők, miként igen jól tudjuk mindnyájan, melyekben a vallástan körébe tartozó tanulmányok zsarnoki hatalommal szoríták háttérbe a többi tanokat, és csaknem minden tudományos tehetséget részükre hódítva, igénybe vettek. Voltak idők, melyekben a bölcsészeti tanulmányok, minden fattyú sarjadékaikkal egyetemben, gyakorlának túlsúlyt a tudományosság mezején, elannyira, hogy az egész tudományos kiképzettség a bölcsészeti szőrszálhasogatásokban határozódott. Majd egy új korszak köszöntött be a tudományok körében, t. i. a jogtan, a politikai tudományoké, melyben ezek varázshatalommal szerepeltek minden más tanok fölött, és ezen korszakot mondhatnánk mostan uralkodónak hazánkban is, mert hiszen ki tagadná, hogy nemzetünk művelt osztályának legnagyobb része jelenleg is a jogtanban és a politikai felületesség hullámaiban vergődik. Legkésőbb derült fel — min nem lehet eléggé csudálkozni, ha azon szoros viszonyt, mely

az ember és a természet között létezik, gondolóra vesszük — a nagy jelentőségű természettudományok szelíd hajnala, úgyhogy még ama jeles nemzetek, melyeket a haladás tekintetében előkép gyanánt szoktunk méltán tekinteni, t. i. a francziák és angolok is, csak a múlt század vége felé kezdették a természettudományokat nagyobb figyelemre méltatni.” Elmondja, hogy az említett nemzetektől teljes félszázaddal elmaradtunk ebben a tekintetben, de most már megkezdődött nálunk is a felébredés, és nemzetünk jobb része belátta, hogy a természettudományokat többé elhanyagolni nem lehet, nem is szabad, és elődeink ez ügyben elkövetett súlyos bűnét minél előbb jóvá kell tenni.

Az erre való törekvést bizonyítja, hogy ezt a tanszéket felállították, valamint a Pesten már megalakult magyar királyi természettudományi társulat és az ipar-egyesület, „amely termeiben megszólaltatá a természettudományok papjait”, valamint a József-ipartanoda, amely szintén természettudományokat terjeszt. Most már mindinkább belátják, hogy nem csak az orvosnak és a gyógyszerésznek, de az iparosnak, a földbirtokosnak, földművelőnek és népoktatónak, lelkésznek, a törvényhozónak és minden tudományos műveltséget igénylő egyénnek szüksége van a természettudományos nevelésre. Eközben külföldön az orvostudományi biológia és biológiai elmélet nagy léptekkel halad előre.

Robert Meyer és *Helmholz* Németországban, *Magendie* nagy tanítványa, *Claude Bernard* Franciaországban teremti meg a kísérletes élettani iskola alapjait és törut a természettudományos szemléletnek. *Szumowski* egyébként kítűnő könyvében helytelenül írja: „Bernard úgy vélekedik, hogy két csoportját lehet megkülönböztetni az életjelenségeknek: először élő teremtmények, szerves synthesis, organisatio, másodsor halál, szerves anyagok destrukciója, desorganisatio. A második csoportba pusztán fizikai és kémiai folyamatok tartoznak”. Maga *Claude Bernard* így ír erről (*De la physiologie générale*, Paris, 1872, 188—89. p.): „A régi fiziológusok, animisták és vitalisták szerint a lélek, vagy életerő (amely teremtő és megújító, helyreállító), mindig harcban áll a külső fizikai-vegyi erőkkel.” „De — mondja Bernard — ha a külső fiziko-kémiai erők az élő anyag halálának vagy dezorganizációjának okai is, ez nem jelenti, mint a vitalisták hitték, hogy az élet és a fiziko-kémiai jelenségek között inkompatibilitás áll fenn: ellenkezőleg, teljes és szükségszerű harmónia van, mert ugyanazon okok, melyek a szerves anyagot elpusztítják, éltetik is azt. Egyszóval nincs az élő testekben kétféle elkülönült és ellentétes erő . . . Csak szövetelemek vannak, amelyek fejlődve működnek, mind ugyanazon törvény szerint . . . elhasználódnak, vagy meghalnak, működésüket betöltve, amelyek feltételeit képezik a szüntelen szerves megújulásnak . . .” *Cl. Bernard* szerint fiziko-mechanikai vonatkozásban az élet a természet általános jelenségeinek csak egy módozata, semmit sem szül, erőt a külvilágtól kölcsönzi, és nem tesz egyebet, csak annak ezer meg ezer megnyilvánulási módját variálja. Így igazolódna a régi gondolat, hogy a szervezet mikrokozmosz, mely visszatükrözi magában a makrokozmoszt, mégis van valami különös az életjelenségekben, ti. az, hogy a szövetelemek ugyanazon törvényeknek engedelmeskednek, de vannak „szerves szerszámaik”, azaz sajátos morfológiai szerkezetük, mint ő nevezte: „procédés vitaux”, életfolyamatok. „A fizikokémikusok ott tévednek, hogy ezt a megkülönböztetést nem teszik meg, és

azt hiszik, hogy az élőlények jelenségeit nemcsak ugyanazon törvényekre, de ugyanazon folyamatokra és formákra kell visszavezetniök, mint amelyek az élettelen testeket jellemzik." „Ha életerőnek az élő testek szerveződési és táplálkozási képességét nevezzük, akkor e kifejezésen csak azt kell érteni, hogy azokban olyan szerveződési jelenségek vannak, amelyek az élettelen testekben nem található; de nem kell azt hinnünk, mint a vitalistáknak, hogy csodálatos és rendkívüli tulajdonságú erőről van szó, ami meggátol abban, hogy valaha is megragadhassuk az életjelenségek természetét . . .”

Ci. *Bernard* végül ezt mondja: „Azt akarom mondani végül is, hogy mint az élettelen testek tudományaiban, a fiziológiában sem szabad szavakkal beérni, és a dolgok magyarázatát képzeletbeli tulajdonságok feltételezett jellemzőiben vagy valami okkult erőben keresni . . .” Optimizmusa megféle! a tudományos szemléletnek: „Amikor a fiziológus ismerni fogja a fiziko-kémiai feltételeket, amelyeknek befolyása alatt a szerves anyag keletkezésének élettörvénye betöltetik, megoldotta majd a fiziológia speciális problémáját, mert előre láthatja, megmagyarázhatja és befolyásolhatja az életjelenségeket.”

Amint *Du Bois-Reymond* írja, ahol a körülmények lehetővé tették, az élettan alkalmazott kémia, mechanika, fizika és matematika lett; ma senki sem beszél többé fizikai iskoláról, mert úgyszólván mindenki oda tartozik. A fiziológia történetében *Hallert* szokták megjelölni mint olyant, aki a tudományt önállóvá tette, és az „*Elementa physiologiae*” után valóban gyakrabban jelentek meg fiziológiai elnevezéssel a könyvek, míg a régebbiek feledésbe merültek; de csak napjainkban vált az élettan önállóvá abban az értelemben, hogy mint nélkülözhetetlen önálló élettani tanszék jelent meg minden orvosi karon. *Purkynje* azonban már az 1830-as évek végére harcolta ki Breslauba az önálló élettani intézetet, és — mondja *Du Bois-Reymond* — „*Czermák* Pesten, ahol most *Jendrassik* úr tágas intézete van, kis laboratóriumot rendezett be.”

Ha a kor hat a kutatóra, sokszorosan hat a mester. *Hőgyes Endre* mestere *Balogh Kálmán* volt, a magyar orvosok és biológusok természettudományos szemléletének megalapozója. Fiatal korában, amikor győri tanárai a papi rendbe akarták felvenni, ami akkoriban kitüntetésszámba ment, ezt mondta apjának: „E hivatás szerepe az emberiség fejlődéstörténelmében az elmúlt időké, én olyan pályára adom magamat, melynek hivatásköre a jelenben mozog, melyen előrehaladni és fejleszteni lehet valamit.” Később azután egész életében és munkásságában a természettudományos szemlélet uralkodott. Gyógyszertanában a mai gondolkodásnak is megfelelően az életet alapvetően anyagcserének tekinti. „A szervi élet lényege az anyagforgalom, mire mindannak, mivel csereviszonyba léphetünk és lépünk befolyása van.” Az idegrendszer működésére vonatkozó megállapításai a múlt század közepének haladó, bár erősen mechanista szemléletét tükrözik: „A központi idegrendszerben végbemenő folyamatok menetére nézve annyit mondhatunk, hogy miután azok csak anyagforgalom következtében jöhetnek létre, s mozgatóerőben, izomműködésben nyilvánulnak meg, az egész nem egyéb, mint a feszerőnek mozgatóerővé való átváltozása.” *Balogh* egyébként szembélyezkedett az „extra magyar medicinával”. *Hőgyes* ennek a mesternek a tanítványa.

Milyen korbba került bele *Högyes*? A múlt század utolsó harmadában egyre növekvő tömegben jelennek meg a modern orvostudomány nagy mesterei, akik mindinkább gyorsuló ütemben hozták az emberiség számára a nagy biológiai, fiziológiai, patológiai felfedezéseket. *Pasteur* és *Koch* a bakteriológiában, *Fechner*, *Du Bois-Reymond*, *Ludwig*, *Jendrassik* és számtalan más kutató az élettanban tört utat az új gondolkodási módszernek. Ezek a kutatók nem egyszerűen töprengtek a rejtélyeken, hanem módszeres kísérleti munkával tárták fel a különböző területek ismeretlen pontjait. Ez a munka azonban nem volt egyszerű és egyértelmű, és még helyes kísérleti eredmények mellett sem voltak mindig helyesek az azokból levont következtetések. Visszahúzó erők, tudománytalan koncepciók továbbra is igen nagy erővel hatottak. Ezek részben a múltból származtak, a századvég orvosi gondolkodása igen gyakran erősen a régi vitalizmus befolyása alatt állott, az idealizmus azonban részben magából a korból is fakadt, és új meg új formákat öltve áthatotta a század végi orvosi szemléletet is. Ilyen erők jelentkeztek a korai antitarwinizmussal, agnoszticizmussal, nyílt idealista teóriákkal; ami azonban a legnehezebb volt, gyakran olyan elméletekkel, amelyekben helyes és helytelen állásfoglalások keveredtek nemegyszer nagy tekintélyű kutatóknál, mint pl. *Drieschnél*. (Gondoljunk csak *Driesch* következő mondására: „Minden természeti eseménynek kauzális és teleológiai oldala van, csupán egyszer az egyik, máskor a másik kerül jobban előtérbe.”)

Helyes és téves eszmék kavargásában kellett ebben az időben is megtalálnia az utat a fiziológusnak, de még nehezebb körülmények között, mint ma, mert akkor az idealista téveszmék gyakran kendőzetlenül jelentek meg a tudományos fórumokon, és a polgári hatalom konzerválására törekvő erők a konzervativizmus visszahúzó tendenciáit érvényesítették az orvostudományban és biológiában is. Az ilyen körülmények között dolgozó tudós, még a legzseniálisabb is, akarva, akaratlanul időnként kora hibáiba is beletéved.

Högyes azonban a forradalom és szabadságharc magyar orvosnemzedékének tanítványa volt, egyik legbiztosabb kezű és szemű magyar élettani kísérletezőnk. Gondolkodása is biztos és határozott volt. Többféle kérdésben dolgozott, és mindegyikben maradandót alkotott. *Balogh* mellett első jelentős munkái a vese működésére vonatkoztak, és kísérleteivel, mint jeleztük, először bizonyította be experimentális úton a vesekéregállomány függetlenségét a velőállomány vérkeringésétől, úgyszintén megállapította azt is, hogy a vese kanyarulatos csatornáin közvetlen részt vesznek a vizelet elválasztásában. Az 1872–73. évi kolera-járványban Magyarországon kb. félmillió beteg közül csaknem 182 000 meghalt. Ekkor még nem ismerték a kolera kórokozóját, és mint *Högyes* írta: „sem mikroszkópi, sem vegyi vizsgálattal nem vagyunk eddigelé képesek olyan valami alakelemet vagy vegyi anyagot kimutatni, amely közelebbi összefüggésbe lenne hozható a kolerával”. *Högyes* kutyákon és házinyulakon kívánta megállapítani, van-e kártékony hatóanyag a kolerás ürülékben. Megállapította, hogy a hatás főleg a gyomorban és a bélben gyulladást okoz, és az előzetesen mesterségesen előidézett gyomor-bélhurut az állatot a kolerára fogékonyabbá teszi. Kolera-ürülék részecskékkal telített légáram belehelése hasonló módon hat. Szinte előre látja *Koch* tíz évvel későbbi felfedezését, amikor kimondja, hogy a nem fertőt-

lenített koleraürülékből az erős légáram apró gombaelemeket ragadhat tova, amelyek kedvező talajba jutva, buja tenyészetnek indulhatnak, a karbolsavval fertőtlenített anyag viszont nem tenyészik. A koleraürülék alakelemeitől megfosztva, tisztán vegyi alkotászeinél fogva is ugyanolyan kóros hatást tud előidézni. Későbbben kiderült, *Högyes* itt is helyesen látott: a vegyi alkotrészek a kolera-vibrió toxinjai voltak. Egész gondolatmenete, metodikája és következtetései megfeleltek kora leghaladóbb tudományos kutatói gondolatainak és eljárásainak.

Högyes Endre nyugodt vérmérsékletű ember, de minden új iránt érdeklődik, eleven szelleme és nyelvtudása lehetővé teszik számára a széles körű tájékozódást. Kutatói „szimata”, gyors asszociációi vezetik a labirintus élettani feltárása felé is. Aujeszky erről így emlékszik meg: „1879-től 1886-ig 22 értekezést tett közzé *Högyes* a labirintus fiziologiájának köréből, amelyekkel kiérdemelte, hogy őt a modern fülgyógyítás megalapozói közé sorozzuk. Érdekes, hogy e tanulmányainak indítékát egy véletlen megfigyelés okozta. Egyik kísérletében, amelyet 1879-ben azért végzett, hogy megállapítsa, vajon a forgatás hat-e az állat végbélhőmérsékletére, észreveszi a forgatási nystagmust. Más, kevésbé éles szemű és a jelentéktelenebbnek látszó kísérleti jelenségek okaival nem törődő kutató egyszerűen napirendre tért volna e tünetmenyén. Nem így *Högyes*, aki ezt nemcsak meglátja, hanem mindjárt eszébe is jut, hogy efféle szemmozgásokat már ama kísérletei alkalmával is látott, amikor a nervus facialis kiirtotta. Nos, ezeket a jelenségeket közelebbről meg kell kísérletesen vizsgálni! Hozzá is lát azonnal a compensatorikus szemmozgások részletes tanulmányozásához, és pompás kísérleti metodikával kideríti, hogy a hallóidegvégék és a szemmozgások között állandó bilaterális reflexkapcsolat létezik.

Högyes zsenialitása tehát minden területen megmutatkozott, ahová csak nyúlt. Természetesen a tévedésektől ő sem lehetett mentes, rá is alkalmazhatjuk Madách sorait: „... A jó sajátja, míg bűne a koré, mely szülte őt.” De *Högyes* nagysága abban is megmutatkozott, hogy idejekorán átlátta, és elhagyta a helytelen utakat. Ilyen zsákutca volt pl. az a módszer, amelyet *Charcot* vezetett be a hystero-epilepticusoknál hipnózis alkalmazásával. Igen sokan ismételték meg ezeket a kísérleteket, és *Högyes* is sok időt fordított a hisztériás betegek hipnotizálására abból a célból, hogy különböző reflexmozgásokat tanulmányozzon hipnotikus állapotban. Így 1885-ben a Magyar Tudományos Akadémián beszámolt arról, hogy hystero-epilepticus betegeken észlelte: bármilyen hangra, amely eléggé huzamosan szól fülük mellett, kisebb-nagyobb terjedelmű reflexes izomgörcsöket kapnak, amelyek azután hipnózisba mennek át. Így nystagmust is előidézett. Szerinte e betegeknél a bilaterális egyenrűly válik labilissá. De hipnotikus kísérletekkel ezután nem foglalkozik tovább, sőt helyes bírálattal illeti a hisztériások hipnotizálásából levont következtetéseket: „... már a fentebb röviden leírt acusticus reflexfolyamatokkal kapcsolatban is kinyilvánítani feljogosítva érzem magam, hogy a *Charcot*-féle kórodai chablonok a hypnotikus állapot különböző stádiumaira vonatkozólag fenn nem tarthatók, már egyszerűen csak azon oknál fogva sem, hogy az azokra jellemzőnek vélt tünetmenyeket e hystero-epilepticusoknál éber állapotban is elő lehet idézni úgy, hogy ama jelenségek tulajdonképpen a hypnosissal az eszmélet, ébrenlét elvesztésével csak coincidáló tüne-

mények." Egyébként másutt is megállapítja, hogy a nagy francia neurológus által hisztériásoknál megállapított „hyperexcitabilité neuromusculaire” (egyetemes izommerevedőség) jelentkezik egészen éber állapotban levő betegeken is, így a jelenségek nem a hipnózisnak, hanem magának a neurozísznak a tünetei.

Van azután olyan pont, ahol a kor mechanikus szemlélete kerekedik felül és villan fel Högyes egyik megállapításában. Éppen amikor ezeknél a betegeknél a bilaterális egyensúly megbomlását tételezi fel, teszi fel a kérdést: „Miben rejlik e hyperlabilitás oka? Csak hozzávetéseket tehetünk . . . Valószínű, hogy a bántalom e stádiumán . . . csak molekuláris változások azok, melyek a tünetény alapokát alkotják . . . Az idegfolyamatok benső lényegére vonatkozó jelen, még ki nem elégítő ismereteink alapján fel kell vennünk, hogy működő idegsejtek tömecei (molekulái) elevebben mozognak, mint a nyugvó idegsejteké, hogy az az inger, mely őket munkára gerjeszti, a közép nyugalmi tömecs egyensúlyt zavarja meg és teszi mozgásukat élénkebbé.”

Az a gondolat, hogy bonyolult alkotórészek egészének egyszerű fizikai, sőt mechanikai helyváltoztató mozgása bonyolult életjelenségeket magyaráz, teljesen jellemző a múlt századbeli materialista természettudományra. A kor szelleme érvényesül Högyes ezen elképzelésében is, de ez azért is érthető, mert az ismeretek még elég hiányosak voltak. A molekulákban, különösen a makromolekulákban történő változásokról aligha tudnak valamit; Altmann 1899-ben fedezi fel és elemzi a nukleinsavakat, de feltűnést sem keltett. Legevidensebbnek ez időben tehát az egész molekula fizikai rezgésének intenzitásváltozása látszott.

Ezek a korból eredő tévedések azonban eltörpülnek amellett a perspektíva mellett, amelyet Högyes kora kutatói elé tudott vetíteni. A veszetheg védőoltásával kapcsolatosan pl. nemcsak azonnal használatba vette a felfedezést, nemcsak jelentősen tökéletesítette azzal, hogy a gyöngítést hígítással módszerrel végezte, s ezzel sokszorta pontosabbá tette az adagolást, de messze előre látta távolabbi jelentőségét. Így ír erről: „Pasteur vizsgálatai a legnagyobb mértékben felkeltetik figyelmünket. Tudományos tekintetben annyiban, mert az általa alkalmazott vizsgálati módszerek a fertőző betegségekről és azok gyógyításáról ismeret-szerzésünket az empiria teréről a szabatosabb experimentális kutatás mezeire vezetik át, melyeknek kétségen kívül meg lesz a kihatásuk a veszethegnél fontosabb fertőző betegségek felőli ismereteink bővítésére is. Gyakorlati tekintetben . . . meg lehet találni a gyógyítás módját még oly betegségeknel is, melyeket azelőtt teljesen gyógyíthatatlannak tartott a tapasztalat és a tudomány.” Előre látja a bakteriológia ragyogó jövőjét: „Ha a legrettenetesebb betegség gyógyításának felfedezésekor az egész világ méltó bámulata és tisztelete fordult Paris felé, nem kevésbé méltó az a bámulat és tisztelet, mely most Berlin felé irányul, honnan egy nem rettenetes, de emberpusztító hatásában amaz mérhetetlenül felülmuló baj, a tuberculosis gyógyításának első eredményei hozzák izgatott várakozásba úgy az orvosi világot, mint az összes művelt társadalmat.”

Itt következik Högyes tudományos hitvallása: „Már az eddigi pozitívnek vehető eredmények is teljesen alaposák teszik a reményt azon hiedelemre, hogy a kísérleti módszer, mely a physikai és chemiai folyamatok tanulmányozása közben úgyszólván napról napra újabb ismereteket tár fel a kutató ember szelleme előtt

és napról napra újabb természeti erőket hódít meg az emberi jólét és kényelem számára, a bonyolódottabb élet- és kórtani folyamatok tanulmányozása közben ugyanolyan áldásthozó eredményeket szolgáltat az emberi szenvedések és bajok legyőzésére." És miben látja Hőgyes a tudományos siker titkát? Abban, amiben *Cl. Bernard*: a gondolkodási módszerben. Mint Hőgyes mondja: „Rövid pár évi szabatos és kitartó kísérletezés gyorsabb és hathatósabb eszközökkel látja el a gyógyító tudományt, mint évtizedeknek vagy évszázadoknak pusztán a véletlenre hagyott halomra gyűjtött empiriája.”

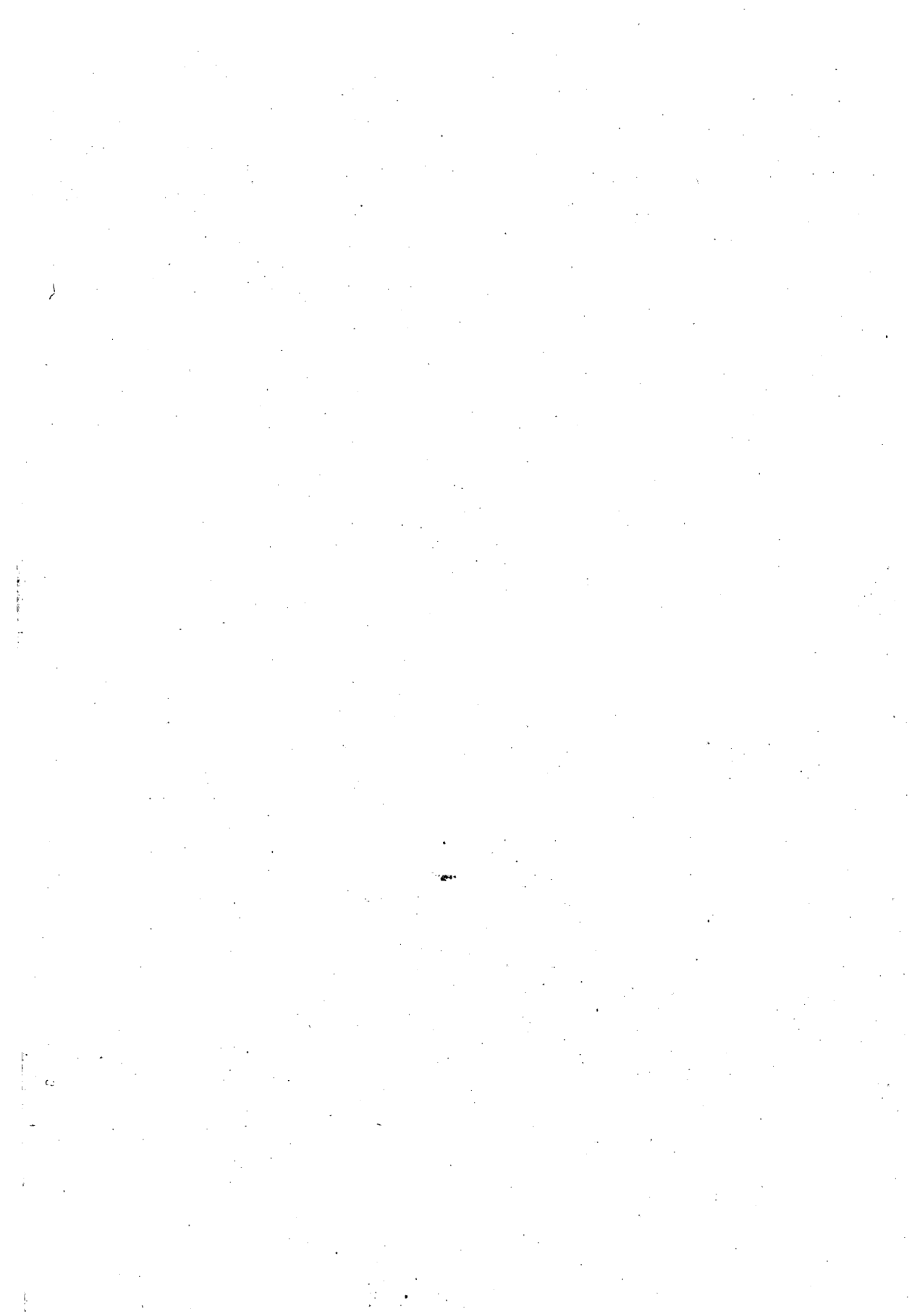
Láttuk, hogyan hatott a kor élettana Hőgyes gondolkodására. Ha most azt kérdezzük: mennyiben hatott Hőgyes *Endre* géniusza saját korára és a jövőre, elmondhatjuk *Sós Józseffel* és *Alföldy Zoltánnal*: *Korányi Sándor* nagyszerű vesekutatásait Hőgyes első kísérletei sugalmazták, és így közvetlen ez volt világviszonylatban egyik jelentős kezdeményezése. A másik a vesetztség oltásának hígítási előállítás volt. Harmadik nemzetközi jelentőségű iniciatívája Nobel-díjat érdemelt volna — ez labirintus-kutatása. Míg *Bárány* egy gyakorlati eredményességű, klinikailag használható, kitűnő, találmányszerű technikát alkotott meg, Hőgyes alapvető felfedezést tett, s kísérleti munkájával a *Claude Bernard*-i módszerre adott gyönyörű példát. A magyar orvostudomány e nagy mesterének bevezetőnkben említett mondatai újra fülünkbe csengenek: „A szellemi munka, mit agyveleje kifejtett, megmarad . . . belevegyül nemzeti kultúránk szellemi munkájának közös nagy áradatába.” Mi soha sem fogjuk elfelejteni: hol volt, ki volt a mozdító erő, amely annak egyes részleteit útnak indította.

I R O D A L O M

- Hőgyes Endre*: Az associált szemmozgások idegmechanizmusáról. Bp., 1881.
Hőgyes Endre: Emlékbeszéd Balogh Kálmán rendes tagról. Budapest, 1899.
Hőgyes Endre: [Szemlévelyes művek] — labirintus — tárgyú dolgozatai. Bp. 1937.
Hőgyes Endre: Fodor József. Ld. Orvosi tudomány magyar mesterei.
Oken: Lehrbuch der Naturphilosophie (Jena, 1809).
Török József: Székfoglaló beszéd (Debrecen, 1848).
Claude Bernard: De la physiologie générale (Paris, 1872).
H. Driesch: Philosophie des Organischen (Leipzig, 1909).
H. Driesch: Die Biologie als selbständige Grundwissenschaft (Leipzig, 1911).
Szumowski: Az orvostudomány története (Bp., 1939).
Alföldy Zoltán—*Sós József*: Hőgyes Endre élete és munkássága. Bp., 1962.

RESUMÉ

La pensée physiologique du 19e siècle est caractérisée d'un mélange de „Naturphilosophie“ idéaliste, de matérialisme mécanistique et de pensée médicale instinctivement dynamique, réaliste et dialectique. Le grand physiologue hongrois du siècle dernier, *Endre Hőgyes*, est le fondateur et précurseur des idées honorées plus tard d'un Prix Nobel en personne de *Bárány*, le continuateur des recherches des connexions nerveuses oculo-labyrinthiques. L'étude prouve la grandeur de *Hőgyes* et les diverses influences de l'époque sur ses idées physiologiques.



601 а

ПАЛЕОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ВОПРОС О ДРЕВНОСТИ СИФИЛИСА

Член-корр. АМН СССР, проф. Д. Г. РОХЛИН (Ленинград)

Патологические изменения на ископаемых костях человека привлекли внимание натуралистов и врачей сравнительно недавно. Первая из соответствующих публикаций, по-видимому, относится к 1825 г. (Walther). В течение многих последующих лет печатались почти исключительно казуистические сообщения о тех или иных патологических изменениях на костях, обнаруженных при раскопках древних могил. Точность трактовки многих находок очень часто была недостаточной, нередко безусловно ошибочной. Это имело место даже во второй половине XIX века и в начале нашего столетия. Сопоставление анатомических и современных рентгенодиагностических данных может почти всегда обеспечить необходимую достоверность соответствующих заключений, если только время и своеобразие заболевания не снизили сохранность пораженных участков скелета в земле. Плохая сохранность и быстрая разрушаемость костей в земле при хороших условиях почвы характерна для заболеваний, связанных с резким остеопорозом, а также со значительной деструкцией при отсутствии проявлений отграничивающих реактивных изменений, в частности, остеосклероза и новообразованных замыкающих пластинок в области деструкции. Способствует сохранности наличие окостеневших периостальных наслоений. Понятно, что в старых захоронениях нельзя обнаружить костей с проявлениями «цветущего» рахита, сифилитического остеохондрита, остеолитической формы сарком, ранних проявлений туберкулеза и других процессов, характеризующихся только остеопорозом и остеолитом. При наличии же гипертрофических и остеосклеротических изменений хотя бы в оставшейся части кости имеются условия для длительной ее сохранности в земле при благоприятствующей почве.

Термин палеопатология был предложен английским исследователем М. А. Rufferом в 1914 г. Ему, а также американцу R. L. Moodie, французам Н.-V. Vallois и L. Pales принадлежат фундаментальные работы. С тех пор мы имеем дело не с палеопатологическими исследованиями, а с палеопатологией, как наукой, конечно только создающейся и имеющей еще много белых пятен, требующих заполнения. Поэтому для исследователей открыты возможности испытать чувство удовлетворенности от работы в области палеопатологии.

Чтобы распознать весьма варьирующие проявления болезни, лечить больного и тем более предупреждать заболевания, надо знать закономерности их возникновения и развития. «Эти закономерности уходят не только в глубину индивидуальной жизни, но и в глубь веков, в историю развития человека» (И. В. Давыдовский). Таким образом в настоящее время палеопатология человека стала дисциплиной, имеющей научно-медицинское (теоретическое и практическое), а также общекультурное значение. Еще большие горизонты раскрываются для палеопатологии человека при сопоставлении с данными палеопатологии ниже стоящих организмов.

Я не могу останавливаться в настоящем сообщении на тех достижениях, которые были обеспечены трудами целого ряда других исследователей, представителей палеопатологической науки в тех же и других странах. Довольно подробно я это изложил в нескольких десятках статей, напечатанных мною или же совместно с моими сотрудниками, начиная с 1933 г.; в особенности в монографии «Болезни древних людей» (Изд. «Наука», М.-Л., 1965). Считаю однако своим приятным долгом подчеркнуть большой вклад в современную палеопатологию венгерских ученых А. Tasnadi-Kubacska, S. Regöly-Mérei, I. Nemeskéri, L. Harsanyi, B. Budi, L. Bartucz и др., а также редактора и издателя монографий по палеопатологии А. Palla.

К настоящему времени достаточно изучены на большом палеопатоло-



Рис. 1 Типичная сифилитическая деструкция округлой формы на lamina externa ossis frontalis. Слабая периостальная реакция (район Ладого, X—XII столетия).

гическом материале проявления преждевременного старения и изнашивания костно-суставного аппарата — деформирующие артрозы, спондилозы и остеохондрозы. На столь же обширном материале изучены травматические изменения и их последствия.

Кифоз подростков, являющийся последствием суммирования микро-травм у растущих, также представлен на большом ископаемом материале.

Эти исследования в частности позволили преодолеть ошибочные представления о возникновении, течении и исходе кифоза подростков, отвергнуть предположение Мау, что это одна из форм остеохондропатии.

Огромная частота перечисленных заболеваний и обусловленных ими деформаций, большая детская смертность, редкость скелетов стариков — с убедительностью развенчивают легенду о «золотом веке» в какую бы то ни было из предшествующих эпох, начиная с неандертальского типа людей до близких нам времен.

Более редкими являются находки следов туберкулезных поражений (особенно костно-суставного аппарата конечностей), гематогенного остеомиелита и остеомиелита, осложняющего травму, особенно ранних фаз этих заболеваний.

Не очень редки доброкачественные опухоли и опухолевидные изменения костей. Между тем метастазы злокачественных опухолей в кости обнаруживаются редко.

Очень много внимания уделяется древности сифилиса, наличие или же отсутствию этого заболевания в Старом Свете в до-Колумбовские времена. Многие считают, что он встречался и при том со значительной частотой лишь в Южной Америке в до-Колумбовские времена, и там же в дальнейшем. Многие считают, что лишь из Америки зараженные там сифилисом распространяли эту болезнь в Европе, Азии и Африке. Освещению этого вопроса в основном посвящено настоящее сообщение.

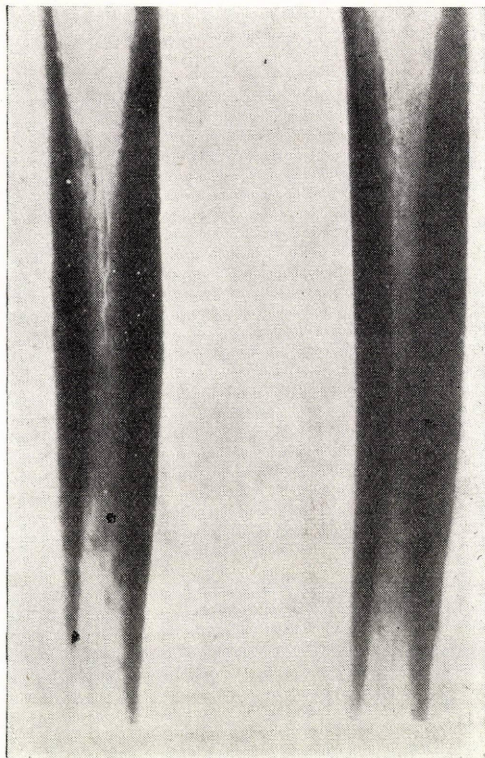


Рис. 2 2 большеберцовые кости скифа. Типичный сифилитический остеоperiостит (Забайкалье, период бронзы, V—IV столетия до н. э.).

Трудно (и полагаю, что незачем) излагать мнения и доводы, приводимые многочисленными авторами, высказывающимися за и против «ввоза» сифилиса в Старый Свет, поскольку не указывается фактический материал, а именно — ископаемые кости. Аргументируют некоторыми указаниями, имеющимися в библии, в древней медицинской литературе разных народов и другими доводами, убедительными для одних и вовсе неубедительными для других.

Мы считаем возможным привести только некоторые указания, сделанные известным историком медицины G. Stickerom. Он указывает, что

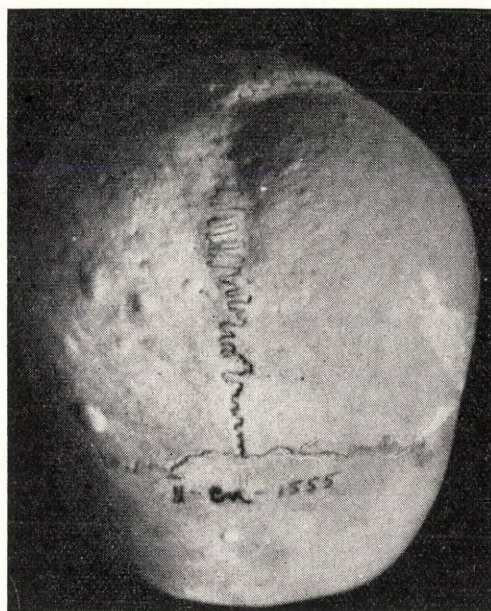


Рис. 3 Окостеневшие сифилитические гуммы (Саркел-Белая Вежа, Левый берег Дона, X—XII столетия).

« сказка об огромной эпидемии сифилиса возникла в 1495 г. », когда в действительности свирепствовала во всей Европе проказа, чума и оспа и когда прошло лишь 2 года после возвращения из острова Гаити первой группы моряков, сопровождавших Колумба. Название этого нового заболевания « сифилис » тогда еще не существовало, пользовались другими терминами. Чаще всего называли это заболевание « половой чумой » (Geschlechtspest), morbus gallicus (французской болезнью). Однако последним термином пользовались в Италии (mal franzoso) уже в 1465 г., в Англии (french pox — французская оспа) в 1475 г. Таким образом так же, как чумой, оспой и проказой, люди могли болеть сифилисом до открытия Америки. G. Sticker подчеркивает, что характерные симптомы сифилиса — сыпь, твердый шанкр и его наиболее типичные локализации в паху — все это наблюдалось в Европе до открытия Америки. Следует также отметить, что в качестве лечебного средства применялась рекомендованная на Ближнем и Среднем Востоке « сарацинская мазь » (unguentum sagacinicum), содержащая ртуть, но в таком виде, что возникали тяжелые повреждения. Как известно, только Парацельз указал, в каком виде можно пользоваться этим обоюдоострым средством. G. Sticker считает, что то заболевание, которое было названо врачом из Вероны Girolamo Fracastoro сифилисом (название принятое и в настоящее время, равнозначущее

сифилиса — сыпь, твердый шанкр и его наиболее типичные локализации в паху — все это наблюдалось в Европе до открытия Америки. Следует также отметить, что в качестве лечебного средства применялась рекомендованная на Ближнем и Среднем Востоке « сарацинская мазь » (unguentum sagacinicum), содержащая ртуть, но в таком виде, что возникали тяжелые повреждения. Как известно, только Парацельз указал, в каком виде можно пользоваться этим обоюдоострым средством. G. Sticker считает, что то заболевание, которое было названо врачом из Вероны Girolamo Fracastoro сифилисом (название принятое и в настоящее время, равнозначущее



Рис. 4 Окостеневшая сифилитическая гумма на черепе в рентгеновском изображении (Саркел-Белая Вежа, X—XII столетия).

люэсу), идентично не только так называемой « французской болезни » XV и XVI веков, но и излечиваемой заразной проказе (*Leprosy contagiosa sanabilis*), термином предложенным знаменитой школой врачей в Салерно, а также тому заболеванию крестоносцев, которое называлось *lepra incontinentiae* (проказа вследствие невоздержания, полового распутства). Идентичным заболеванием является *scabies febra* (жесточкая чесотка), встречавшаяся в эпоху калифов. G. Sticker считает, что это же заболевание в древние времена называлось врачами Эллады *alphos*.

Несомненно, что некоторое количество индейцев Южной Америки в до-Колумбовские времена и позже болели сифилисом.



Рис. 5 Сифилитическая деструкция и деформация носовых костей (Алма-Ата, Средняя Азия, I—III столетия).

Williams в 1932 г. описал обнаруженные при раскопках кости с проявлениями этого заболевания у нескольких индейцев, живших в весьма отдаленные времена. Были опубликованы другими исследователями аналогичные находки у индейцев, обитавших в Америке до завоевания ее испанцами и другими европейцами. Это еще не означает, что сифилис в Европе до этого времени не было, что среди завоевателей Америки никто не болел сифилисом, находясь еще в Европе.

Конкистадоры и их соратники обогатились сказочными ценностями, отнятыми у коренного населения — у убитых, замученных рабским трудом или же у изгнанных индейцев. Так же поступали и другие, столь же жестокие и жадные авантюристы, устремившиеся в Новый Свет. Разоряя



Рис. 5А То же самое в косо́й проекции.

и уничтожая коренное население, грабя его, разрушая и уничтожая изумительные культурные ценности, созданные индейцами, завоеватели были заинтересованы в оправдании совершенных и совершаемых ими преступлений. Распространение версии о том, что до открытия Америки сифилис в Старом Свете и в частности в Европе не было, могло в какой-то мере оправдать продолжавшиеся и в следующие столетия разбой, насилия и физическое уничтожение коренного населения.

В действительности после возвращения в Европу с награбленными ценностями победители, если они болели «цветущим» сифилисом (независимо

от того, где они заразились, в Европе или в Америке), заражали людей, с которыми они находились в контакте. Привезенное богатство облегчало им такие контакты. Кроме того, войны, которыми была так богата наступившая эпоха, вторжение вражеских армий и творимые ими насилия, разврат, «общественные бани», в которых вместе мылись мужчины и женщины (представлявшие очаги открытого разврата), публичные дома — все это могло способствовать тому чрезвычайному распространению сифилиса, которое имело место в Европе, начиная с XVI сто-

летия. Это новое социальное бедствие рассматривалось современниками и рассматривается многими и теперь, как время появления сифилиса в Испании, затем в Италии, Франции, а в дальнейшем и в других странах Европы.

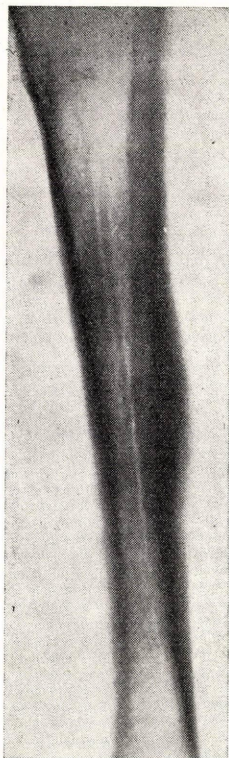


Рис. 6 Сифилитический остеоperiостит большеберцовой кости (Саркел-Белая Вежа, X—XII столетия).

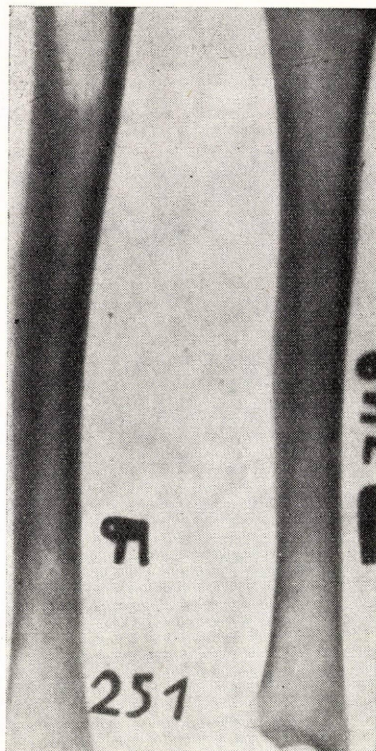


Рис. 7 Рентгенограммы большеберцовых костей двух мужчин из Эски-Кермена в Крыму (захоронения с V до XIII столетия). Типичные сифилитические остеоperiоститы.

Все указанное в пользу древности сифилиса все же является рассуждениями, убедительными для одних и неубедительными для других.

Только находки соответствующих патологически измененных ископаемых костей древних обитателей Старого Света могут служить безусловным доказательством, что сифилис старое заболевание.

Н.-V. Vallois, изучая представленные в мировой литературе до 1934 г. данные о древности сифилиса в Старом Свете, пришел к выводу, что убедительными можно признать только 3 сообщения. Таковыми, по его

мнению, являются данные Raymond и Le Baron, обнаруживших сифилитические изменения на костях нескольких людей эпохи неолита, данные Michaëlis о двух костях из Нубии (Египет), людей, живших 35 столетий назад. Третьим бесспорным сообщением Н.-V. Vallois считает наши статьи (опубликованные совместно с нашей сотрудницей А. Е. Рубашевой) о сифилитических изменениях на костях XI и XII века, найденных при раскопках в районе Старой Ладого, а также о сифилитических изменениях, обнаруженных в Сибири в Забайкальи на костях людей 1 в. до н. э., а также среди захоронений середины II тысячелетия до н. э.

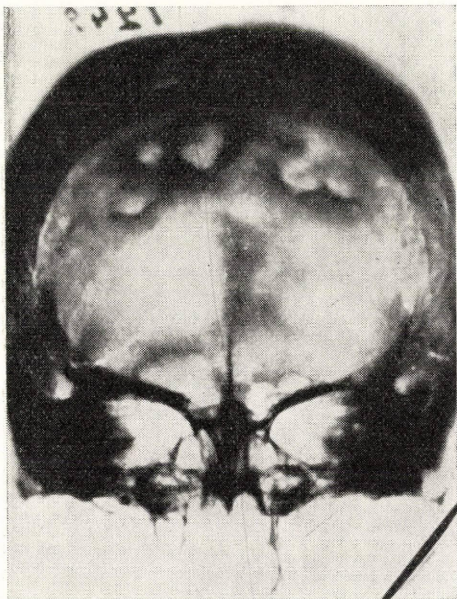


Рис. 8 Множественные сифилитические деструкции черепной крышки (Сибирь, Дальний Восток, XVIII столетие).

Однако в течение следующих 30 лет нами и нашими сотрудниками были описаны типичные сифилитические изменения на костях людей, живших в отдаленные времена на территории СССР в Европейской и Азиатской его частях. Все же эти раскопки многочисленных скелетов, выполненные археологами Г. П. Сосновским, В. И. Равдоникасом, С. А. Теплоуховым, М. П. Грязновым, М. К. Каргером, П. С. Рыковым, С. И. Руденко, предоставившими нам возможность изучать состояние найденных костей, позволили установить сифилитические изменения в единичных случаях. Только раскопки М. И. Артамонова на левом берегу реки Дон в городище Саркел-Белая Вежа (X—XI век и начало XII в.) позволили нам обнаружить в сравнительно боль-

шом количестве сифилитические изменения, а именно — у 26 среди 294 похороненных.

Почти все соответствующие находки хранятся в Музее палеопатологии руководимой нами кафедры рентгенологии и радиологии 1 Ленинградского Медицинского Института.

Представим некоторые из наших материалов, свидетельствующие о сифилитических поражениях костей людей, живших в до-Колумбовские времена, в разные предшествующие эпохи.

На черепе человека, жившего в первые века н. э. (из раскопок С. А. Теплоухова в Туве), мы обнаружили на левой теменной кости крупную

окостеневшую сифилитическую гумму, в виде части шара, с диаметром основания около 12 мм.

На черепе одного из убитых в 1241 г. в Изяславле (юго-западнее Киева) в левой теменной кости имелось 2 рядом расположенных круглых участка деструкции. Разрушена была лишь наружная пластинка черепного свода и примыкавшая к ним губчатая структура. Имелся слабо выраженный периостальный ободок на наружной пластинке.

Аналогичные гуммозные поражения черепного свода у значительного количества людей близких нам времен описал Вирхов. Он подчеркивал, что при гуммозных сифилитических поражениях черепа больше всего поражается наружная пластинка, в меньшей мере губчатое вещество и внутренняя пластинка черепного свода. Часто на большом материале Вирхова деструкция ограничивалась только наружной пластинкой. Вирхов, описавший эти характерные особенности сифилитических гумм на черепе, отрицал древность этого заболевания.

Аналогичная находка, но в виде одиночной гуммы на лобной кости, наблюдалась на черепе из погребения XI—XII в. в Приладожьи (Тихвинский район).

Типичная саблеобразная деформация обеих большеберцовых костей в результате сифилитического остеопериостита была обнаружена нами у скифа эпохи бронзы из Забайкалья. Она хорошо видна на рентгенограмме правой большеберцовой кости. Аналогичные сифилитические изменения наблюдались и на левой большеберцовой кости.

Существование сифилиса в Европе и Азии за много столетий и тысячелетий до открытия Америки всеми этими находками бесспорно доказано. Однако это были единичные наблюдения для соответствующей местности. Большого количества сифилитически пораженных костей в одном географическом пункте в Азии и, тем более, в Европе никто не наблюдал. Поэтому заслуживают исключительного внимания не только наличие, но и довольно значительная частота бесспорных сифилитических поражений у населения г. Саркела — Белая Вежа на левом берегу реки Дон (X—XII век).

20 раз сифилитические поражения были обнаружены на этом материале



Рис. 9 Типичная поздняя деструкция при *tabes dorsalis*. Метасифилитическая плоская стопа (Саркел-Белая Вежа, X—XII столетия). См. след. рисунок.

в костях мозгового черепа в виде множественных окостеневших гумм. Один раз было обнаружено сифилитическое поражение костей носа. У 10-ти были поражены длинные трубчатые кости. 8 раз были установлены сифилитические поражения многих костей (как костей мозгового черепа, так и длинных трубчатых костей).



Рис. 10 Кости той же стопы в рентгеновском изображении.

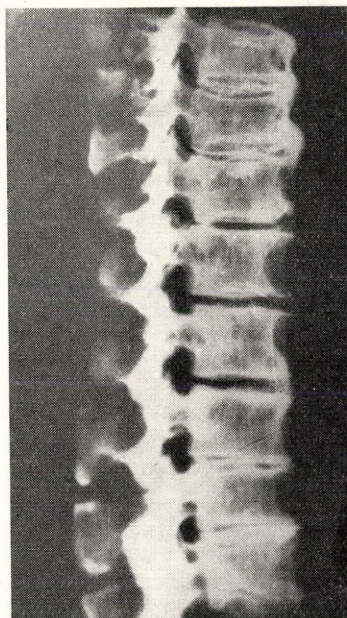


Рис. 11 Последствия давления аневризмы нисходящей аорты на позвонки (Счоибирьн, IV—III век до н. э.).

Сифилитические изменения в костях мозгового черепа были представлены сифилитическими бляшками в виде сегмента шара. В подавляющем большинстве случаев они были множественными, нередко их было 10 и больше.

Сифилитические поражения длинных трубчатых костей были представлены специфическим оститом и периоститом различной протяженности, неравномерно утолщающими диафиз трубчатых костей.

Из длинных трубчатых костей чаще всего были поражены большеберцовые кости, отличающиеся характерными изменениями в области переднего гребня. Он был равномерно или неравномерно утолщен и дугообразно искривлен выпуклостью кпереди. На рентгенограммах этих большеберцовых костей определялось резкое утолщение переднего кортикального слоя диафиза; он намного превосходил в этом отношении

ширину костно-мозговых пространств на соответствующем уровне, что типично для сифилитического остеоperiостита. Кости предплечья были неравномерно утолщены за счет периостальных наслоений; их сопровождал эностальный склероз.

На костях мозгового черепа на наружной пластинке главным образом лобной и теменных костей видны окостеневшие сифилитические гуммы в виде шишковидных бляшек. Эти сифилитические бляшки легко распознать; они более блестящие и светлые (более белые), чем соседние нормальные участки кости. На глаз структура этих сифилитических бляшек однообразнее окружающей нормальной кости. В рентгеновском изображении эти бляшки как крупные, так и мелкие отличались отчетливо выраженным склерозом и бесструктурностью. Располагаясь поверхностно на наружной пластинке черепного свода, они, естественно, могут быть обнаружены в рентгеновском изображении только тогда, когда они являются краеобразующими.

У одного юноши (18—20 лет) одновременно с сифилитическим поражением большеберцовых костей (сифилитическим остеоperiоститом) наблюдались деструктивные изменения в костях носа.

На правой большеберцовой кости мужчины на внутренней поверхности диафиза кости в средней ее трети у переднего гребня хорошо видна окостеневшая сифилитическая гумма. Вся поверхность диафиза этой кости лишена обычной гладкости, она как бы расслоена. Передний гребень в области окостеневшей гуммы утолщен.

На рентгенограмме этой большеберцовой кости хорошо виден сифилитический остеоperiостит, захватывающий среднюю треть диафиза. Передний кортикальный слой в наиболее измененном участке почти в 3 раза толще заднего кортикального слоя. Костномозговые пространства в средней трети диафиза резко сужены в результате склерозирования спонгиозных участков, примыкающих к переднему кортикальному слою. На уровне расположения окостеневшей гуммы утолщение кортикального слоя особенно резко выражено.

Остеопериостит был также обнаружен на правой большеберцовой кости другого человека (из погребений в Саркеле). Костномозговые пространства в средней трети диафиза были резко сужены и располагались эксцентрично по отношению к оси кости.

Сходная рентгенологическая картина сифилитического остеоperiостита была обнаружена на большеберцовой кости из двух других погребений в той же местности.

В общем сифилитические изменения на костях из могильника г. Саркела — Белая Вежа и на костях той же эпохи, но обнаруженных в других местах, а также на костях людей предшествующих эпох были более однообразны и «монотонны», чем сифилитические изменения на костях из захоронений более близких нам эпох, в частности из старого кладбища в г. Вятке — из захоронений XVII и XVIII столетий, а также в других местах в близкие нам времена.

В этом отношении заслуживает внимания большая коллекция черепов чукчей. Оттесняемые на северо-восток в течение XVII—XVIII столетий чукчи неоднократно оказывали сопротивление. Во время одного из сражений в конце XVIII века погибло значительное количество чукчей. Они были похоронены в одной из юкагирских сопок. Свыше 60 черепов из этого захоронения были собраны Н. Л. Гондатти и переданы в Антропологический музей Академии наук в конце XIX века. Вместе с нашей сотрудницей А. Е. Рубашевой мы изучили анатомически и рентгенологически эти черепа.

Почти в 50% были обнаружены сифилитические поражения. В значительном количестве случаев наблюдались очень тяжелые изменения. Нередко треть свода черепа была разрушена преимущественно в его поверхностных слоях.

Часть очагов деструкции имела ландшафтообразный вид в результате слияния ранее изолированных очагов поражения. На рентгенограмме можно было часто обнаружить вокруг очагов деструкции склеротический вал.

Заслуживают особого внимания обнаруженные нами проявления спинной сухотки (*tabes dorsalis*). Это заболевание, наблюдаемое лишь у людей, болевших сифилисом, возникает спустя много лет после заражения. Спинальная сухотка представляет метасифилитическое системное перерождение задних столбов спинного мозга. Главным симптомом заболевания является неспособность конечностей выполнять координированные движения (атаксия), зависящая в основном от нарушения глубокой чувствительности. Обнаруживается полное отсутствие коленных рефлексов (а также целый ряд других симптомов, в частности со стороны глаз, позволяющих клинически поставить точный диагноз этого проявления позднего нейролюэса).

Соответствующие анатомические изменения были найдены в Саркеле на костях женщины (около 50 лет) европеоидного типа. В костях правой предплюсны этой женщины наблюдалось своеобразное поражение, которое невропатологи называют табической плоской стопой. Вследствие расслабления тонуса мышц и связок, свод стопы уплощается. У данной женщины кости предплюсны — пяточная, таранная и ладьевидная — оказались раздавленными, уплощенными и подвергшимися частичному остеолиту и патологическому перелому. Наибольшей деструкции подверглась пяточная кость; она представлена двумя столь деформированными фрагментами, что с трудом можно распознать, с какой костью мы имеем дело. Таранная кость уменьшена в объеме; в ней наряду с деструктивными изменениями имеется реактивное костеобразование, в основном не несущее нагрузки. Ладьевидная кость стопы резко уплощена и в то же время увеличена в длину и ширину; суставная поверхность на небольшом участке продырявлена.

На мацерированных костях изменения, характерные для табической плоской стопы, представляют большую музейную (научную и учебную) ценность. Это пока единственная находка для до-Колумбовских времен.

Заслуживает внимания расовая принадлежность скелетов людей, страдавших сифилисом. Ранее описанные нами скелеты людей, живших в до-Колумбовские времена (из раскопок в Сибири Г. П. Сосновского, С. А. Теплоухова, С. И. Руденко, М. П. Грязнова и др.), судя по характерным особенностям их черепов, чаще всего были монголоидами. Единичные случаи сифилитических поражений костей, обнаруженные в Старой Ладого (из раскопок В. И. Равдоникаса) и в Изяславле (из раскопок М. К. Каргера) принадлежали людям с европеоидными черепами.

Черепы людей, страдавших сифилитическими поражениями, скелеты которых были найдены в могильнике г. Саркела — Белая Вежа, в большинстве случаев отличались европеоидными особенностями (по данным В. В. Гинзбурга). Типичные монголоидные особенности черепа среди страдавших сифилисом были обнаружены редко. Точно также редко на этом костном материале наблюдались сифилитические поражения у людей со смешанными расовыми особенностями черепа.

Чем объяснить несомненно большую частоту сифилитических поражений костей у жителей г. Саркел — Белая Вежа по сравнению с другими исследованными нами костями людей, живших в других местах в до-Колумбовские времена?

Костная коллекция из Саркел — Белой Вежи отличается количественно от всех других костных коллекций, нами исследованных. Это исключает элемент случайности. В поисках объяснений частоты сифилиса в этом городе можно высказать следующие предположения. Надо учесть неоднородность населения и своеобразие весьма изменчивого состава жителей этого города и гарнизона крепости (на левом берегу Дона).

Население города и крепости с момента их возникновения, по сравнению с многими другими даже более значительными городами, не было столь постоянным, живущим в течение многих поколений. Оно в этом отношении резко отличалось от таких поселений, где почти все были земляками и знали не только каждого жителя, но и отцов и дедов, будучи в родстве или свойстве со многими из них. Наоборот, население Саркела — Белой Вежи было весьма динамичным, изменчивым в своем составе. Гарнизон города и в известной мере и начальствующая верхушка также сменялись. Население города не могло не контактировать с ними, оно в той или иной мере смешивалось с ними. Однако уже с начала возникновения крепости и города в них было немало приезжих и при том достаточно влиятельных людей (из византии и других государств). Несмотря на то, что некоторые из них прибывали на довольно значительные сроки, вряд ли многие из них приезжали с женами. Судя по хорошо документированному историческим данным (указанным М. И. Артамоновым) в город приезжали странствующие торговцы из разных стран. Они должны были отличаться достаточной личной энергией, предприимчивостью и настойчивостью, находчивостью, чтобы преодолеть те несомненные трудности и препятствия, которые существовали для далеких путешествий в беспокойном средневековьи.

Среди приезжих могло быть немало способных авантюристов, а иногда и людей с «темным» прошлым, которым у себя на родине нечего было терять. Среди них могло быть несколько страдавших венерическими болезнями в заразной их фазе. Заболеть таковыми странствующему нестарому приезжему, которого не сопровождает семья, легко при наличии случайных и беспорядочных половых сношений. Это нередко у людей, которые стремятся лишь к бродячей жизни. Вместе с тем любой приезжий «новый» человек, если он энергичный и способный, может не только увлечь женщин, но и заинтересовать и их более степенных родителей. Такой «новый» человек, прибывший издалека, рассказывающий были и небылицы, в частности про самого себя, мог иметь и имел немало шансов привлечь исключительное к себе внимание и расположение жителей далекой окраины. Еще легче это можно было сделать сильному и влиятельному представителю власти и гарнизона. Все указанное, как нам кажется, может объяснить частоту сифилитических поражений в Саркеле — Белой Веже.

Большого внимания заслуживает находка позвоночника с проявлениями давления на него аневризмы нисходящей аорты. Благодаря окостенению связочного аппарата ниже-грудные и верхние поясничные позвонки представляют единое костное образование. Давление аневризмы обнаружилось в тех участках, где не было мощного наплыва окостеневшей передней связки. Препарат найден в погребении IV—III столетия до н. э. в селе Сарагаш, Красноярского края (раскопки С. А. Теплоухова). Аневризма аорты чаще всего сифилитического происхождения.

Резко выраженное вдавление и истончение рукоятки грудины, найденной также при раскопках в Красноярском крае (VII—VI в. до н. э.) заставляют скорее всего предполагать тот же диагноз, следовательно сифилитическое происхождение этого патологического изменения.

Изученные костные материалы свидетельствуют о древности сифилиса и, в частности, наличии этого заболевания в до-Колумбовские времена. Эти материалы показывают, что сифилис и поздние сифилитические поражения наблюдались в древние времена у разных народов, у людей как с европеоидными, так и с монголоидными особенностями черепа.

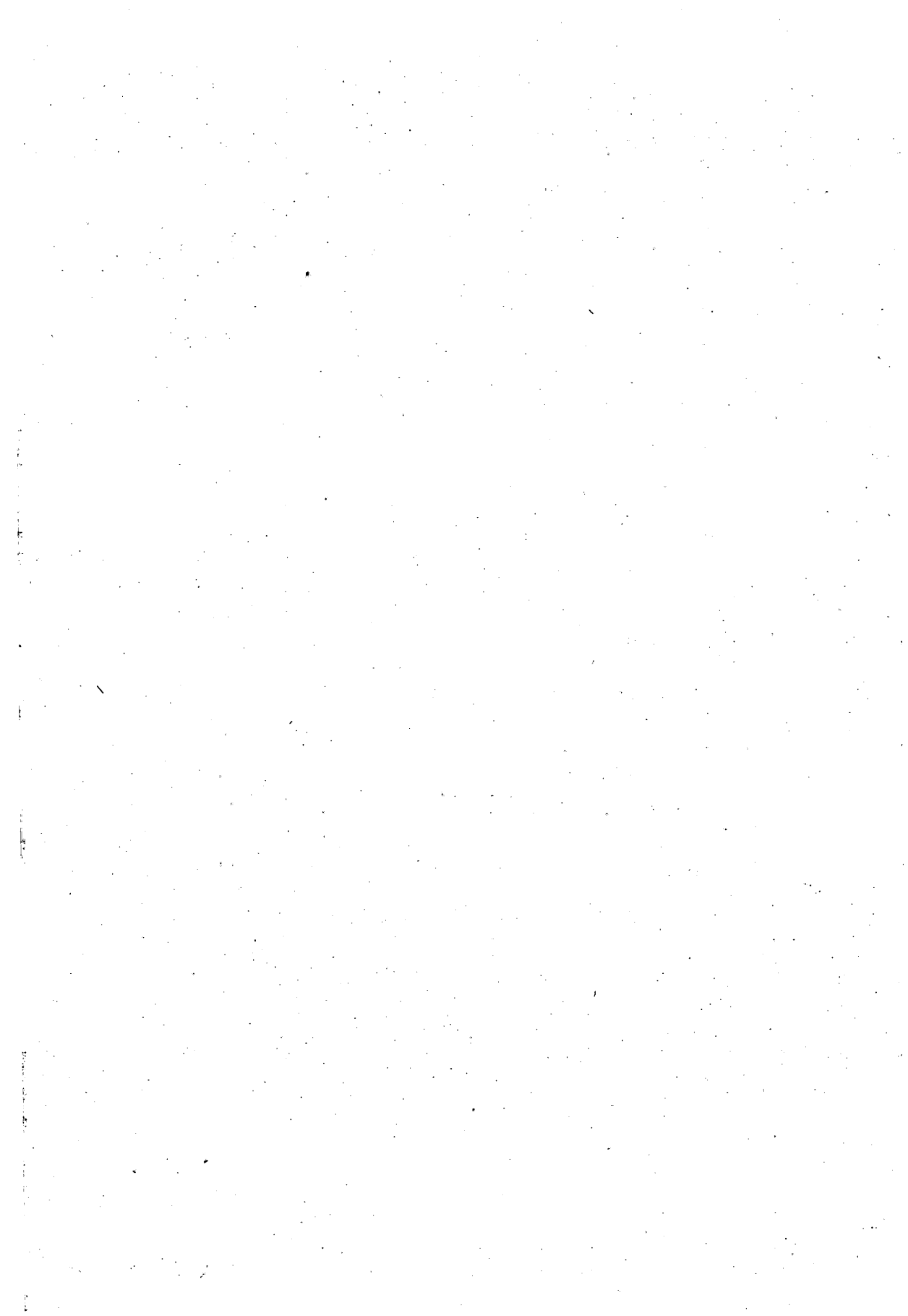
Сифилис когда-то был социальным бедствием у многих народов. То же самое имело место и у нас. В настоящее время, благодаря большому подъему материального благосостояния, культуры и здравоохранения в нашей стране и эффективности организационных, профилактических и лечебных мероприятий, осуществленных и осуществляемых у нас, с сифилитическими поражениями приходится редко встречаться. Но проявления этого заболевания надо знать, чтобы полностью ликвидировать сифилис. Некоторые из указанных в настоящей работе проявлений сифилиса, а именно — окостеневшие гуммы на костях черепа мало известны даже специалистам-врачам. Поэтому приведенные анатомические препараты и рентгенограммы заслуживают должного внимания.

Резюме

Аполлония — это святой католической церкви, погибшей в 249 году, в Александрии, во времена переследования крещеных. При пытках ему были выломлены зубы, люди страдающие зубными болями считали его святым, а позднее его стали называть святым, покровительствующим зубным врачам. С середины 15 столетия, с изображением Аполлония можно встретиться на стенных росписях церквей и росписях различных церковных принадлежностей. Обычно он изображен с щипцами в руках, а в щипцах находится выдернутый зуб.

Монографии Bruck (1915), Poletti (1934) и Paiva Voleo (1960), знакомят с более 100 картин и статей. Однако, среди них нет ни одной венгерского происхождения.

Автор знакомит с 29 венгерскими изображениями Аполлония. Большая часть их — это стенные изображения святого, относящиеся к 15—16 столетию и находящиеся на сохранении музеев.



PALÄOPATHOLOGISCHE FORSCHUNGEN UND DAS PROBLEM DES ALTERS DER SYPHILIS

D. G. ROCHLIN (Leningrad)

Pathologische Veränderungen an fossilen Menschenknochen haben die Aufmerksamkeit der Naturforscher und Ärzte erst unlängst auf sich gezogen. Die erste entsprechende Veröffentlichung scheint vom Jahre 1825 zu stammen (Ph. Walter). Im Laufe von vielen nachfolgenden Jahren wurden fast ausschliesslich kasuistische Mitteilungen über die einen oder die anderen pathologischen Veränderungen an den bei Ausgrabungen alter Gräber vorgefundenen Knochen veröffentlicht. Die Genauigkeit der Deutung vieler Funde war sehr oft unzureichend, nicht selten sicherlich irrtümlich. Das war sogar in der zweiten Hälfte des XIX. und am Anfang unseres Jahrhunderts der Fall. Die Gegenüberstellung anatomischer und neuerzeitlicher röntgendiagnostischer Angaben kann fast immer die nötige Zuverlässigkeit entsprechender Schlussfolgerungen garantieren, wenn nur die Zeit und die Eigenart der Erkrankung die Unversehrtheit der betroffenen Teile des Skeletts in der Erde nicht herabgesetzt haben. Eine schlechte Erhaltung und eine rasche Zerstörbarkeit der Knochen in der Erde bei guten Bodenverhältnissen ist für die mit einer ausgesprochenen Osteoporose und einer bedeutenden Destruktion verbundenen Erkrankungen ohne Erscheinungen abgrenzender reaktiver Veränderungen, ohne Osteosklerose und ohne die neugebildeten abschliessenden Platten im Gebiet der Destruktion charakteristisch. Das Vorhandensein von verknöcherten periostalen Schichtungen begünstigt die Unversehrtheit. Es ist verständlich, dass man in den alten Begräbnisstätten keine Knochen mit Erscheinungen der „blühenden“ Rachitis, des syphilitischen Osteochondritis, der osteolytischen Form von Sarkoma, der frühen Stadien von Tuberkulose und anderer Prozesse, die nur durch Osteoporose und Osteolyse charakterisiert sind, vorfinden kann. Aber bei Vorhandensein von hypertrophischen und osteosklerotischen Veränderungen, wenn auch nur in dem zurückgebliebenen Teil des Knochens, gibt es Bedingungen für eine lange andauernde Erhaltung desselben in der Erde bei guten Bodenverhältnissen.

Der Fachausdruck Paläopathologie wurde vom englischen Forscher *M. A. Ruffer* im Jahre 1914 vorgeschlagen. Er ist Autor fundamentaler Werke, ebenso wie der Amerikaner *R. L. Moodie* und die Franzosen *H. V. Vallois* und *L. Pales*. Seitdem haben wir es nicht mit paläopathologischen Untersuchungen, sondern mit der Paläopathologie als Wissenschaft zu tun; dieselbe ist natürlich nur noch eine sich entwickelnde Wissenschaft, die noch viele weisse auszufüllende Flecke

aufweist. Deshalb haben die Forscher die Möglichkeit, das Gefühl der Befriedigung zu empfinden, in dem sie auf dem Gebiet der Paläopathologie arbeiten.

Um die sehr variierenden Erscheinungen der Krankheiten zu erkennen, den Kranken zu behandeln und desto mehr den Krankheiten vorzubeugen, muss man die Gesetzmässigkeiten ihrer Entstehung und Entwicklung kennen. „Diese Gesetzmässigkeiten reichen nicht nur in die Tiefe des individuellen Lebens hinein, sondern auch in die graue Vorzeit, in die Geschichte der Entwicklung des Menschen“ (*I. W. Dawydowsky*). Auf diese Weise wurde gegenwärtig die Paläopathologie zu einer Disziplin, die eine wissenschaftlich — medizinische (theoretische und praktische), sowie auch allgemeinkulturelle Bedeutung hat. Noch grössere Perspektiven eröffnen sich für die Paläopathologie des Menschen bei der Gegenüberstellung mit den entsprechenden paläopathologischen Angaben bei den niedriger stehenden Organismen.

Ich habe nicht die Möglichkeit in dieser Mitteilung auf die Errungenschaften hinzuweisen, die von einer Reihe von Forschern erzielt wurden, von Vertretern der paläopathologischen Wissenschaft in denselben (schon genannten) und auch in anderen Ländern. Recht ausführlich habe ich das in einigen Dutzend Artikeln dargelegt, die von mir vom Jahre 1933 an (wie auch zusammen mit meinen Kollegen) veröffentlicht worden waren; besonders aber in meiner Monographie: „Krankheiten der Menschen im Altertum“ (Ausgabe „Wissenschaft“, M. L., 1965). Ich halte es aber als meine sehr angenehme Pflicht auf den besonders wertvollen Beitrag ungarischer Gelehrten in die gegenwärtige Paläopathologie hinzuweisen. Begründer der Paläopathologie in Ungarn war *B. Entz*. Fundamental sind die jüngst erschienenen 3 Bände der Paläopathologie von *A. Tasnádi-Kubacska* (Urtiere), *Gy. Regöly-Mérei* (Paläopathologia humana) und *L. Bartucz* (primitive Schädel), redagiert von *Á. Palla*. Es beschäftigen sich noch in Ungarn mit Paläopathologie: *L. Haranghy*, *F. Farkas*, *L. Harsányi*, *G. Gáspárdy*, *Gy. Huszár*, *D. Schranz* und *B. Bugyi*, als Anthropologen: *M. Malán*, *J. Nemeskéri* und *T. Tóth*, als Archäologen: *J. Dombay* und *I. Erdélyi*.

Zur Zeit sind schon auf Grund eines grossen paläopathologischen Materials die Erscheinungen des vorzeitigen Alterns und der Abnutzung des Knochengelenkapparates — deformierende Arthrose, Spondylose und Osteochondrose genügend erforscht worden. Auf ebenso umfangreichem Material sind die traumatischen Veränderungen und ihre Folgen studiert worden. Die Kyphose Halbwüchsiger als Folge der Summierung von Mikrotraumen ist ebenfalls auf Grund von umfangreichem fossilem Material dargestellt worden. Diese Untersuchungen haben es unter anderem ermöglicht, die fehlerhaften Vorstellungen von dem Entstehen, Verlauf und Ausgang der Kyphose bei Halbwüchsigen zu überwinden, und die Vermutung von *Mau*, dass das eine der Formen von Osteochondropathie ist, zu verwerfen.

Die grosse Häufigkeit der genannten Erkrankungen und der von ihnen bedingten Formveränderungen, die grosse Sterblichkeit unter den Kindern, die Seltenheit der Skelette von Greisen entkleideten überzeugend des Ruhmes die Legende vom „goldenen Zeitalter“ einer beliebigen Epoche, angefangen vom neanderthaler Menschentypus bis zu Zeiten, die nicht so weit von uns abliegen.

Viel seltener sind die Funde von Spuren tuberkulöser Affektion (besonders des Knochengelenkapparates der Extremitäten), der akuten hämatogenen Osteomyelitis und der die Trauma komplizierenden Osteomyelitis, besonders in der frühen Phase dieser Erkrankungen.

Nicht sehr selten kommen gutartige Geschwülste und geschwulstartige Veränderungen der Knochen vor. Indessen werden Metastasen bösartiger Geschwülste in den Knochen selten aufgefunden.

Sehr viel Aufmerksamkeit wird der Vorzeit der Syphilis, dem Vorhandensein oder Fehlen dieser Erkrankung in der Alten Welt vor Kolumbus erwiesen. Viele meinen, dass sie sehr häufig nur in Südamerika vor Kolumbus Zeiten und auch weiterhin zu finden war. Viele sind der Meinung, dass die von Syphilis angesteckten diese Krankheit aus Amerika nach Europa, Asien und Afrika verbreiteten. Der Beleuchtung dieser Frage ist im wesentlichen die vorliegende Mitteilung gewidmet.

Es ist schwer (und ich meine: nicht notwendig) alle Meinungen und Argumente zum Ausdruck zu bringen, die von zahlreichen Autoren angeführt werden und die sich für oder gegen die Einschleppung der Syphilis in die Alte Welt aussprechen, insofern als kein faktisches Material angegeben wird, nämlich — die fossilen Knochen. Es wird mit einigen Hinweisungen argumentiert, die in der Bibel angeführt werden, in der alten medizinischen Literatur verschiedener Völker, und mit anderen Beweisgründen, die für die einen überzeugend sind, und den anderen keineswegs einleuchten.

Wir halten es für möglich, nur einige Anweisungen anzuführen, die vom bekannten Historiker der Medizin G. Sticker gemacht wurden. Er weist darauf hin, dass „das Märchen von der grossen Epidemie der Syphilis im Jahre 1495 erschienen war“, als in Wirklichkeit in ganz Europa der Aussatz (die Lepra), die Pest und die Pocken wüteten, und als erst zwei Jahre vergangen waren, nachdem von der Insel Haiti die erste Gruppe von Seeleuten, welche Kolumbus begleiteten, zurückgekehrt waren. Die Benennung dieser neuen Krankheit: „Syphilis“ gab es damals noch nicht, man benutzte andere Fachausdrücke. Öfters wurde diese Krankheit als „*Geschlechtspest*“ und *morbus Gallicus* (französische Krankheit) bezeichnet. Den letzten Fachausdruck gebrauchte man jedoch in Italien (*mal franzoso*) schon im Jahre 1465, in England (*french pox*—französische Pocken) im Jahre 1475. Auf diese Weise erkrankten die Menschen an Syphilis, ebenso wie an Pest, Pocken und Aussatz noch vor der Entdeckung Amerikas. G. Sticker betont, dass die kennzeichnenden Symptome der Syphilis-Ausschlag, harter Schanker und seine am häufigsten typische Lokalisierung in der Leistengegend — in Europa noch vor der Entdeckung Amerikas beobachtet wurden. Es ist noch zu bemerken, dass man als sicheres Heilmittel die im Nahen und Mittelosten jahrelang empfohlene „sarraziner Salbe“ (*Unguentum Sarracenicum*) versprach. Sie enthielt aber Quecksilber derart, dass schwere Verletzungen entstanden. Es ist bekannt, dass nur Parazelsus darauf hinwies, wie dieses zweischneidige Mittel anzuwenden ist. G. Sticker meint, dass die Erkrankung, die vom Arzt Girolamo Fracastoro aus Verona Syphilis genannt wurde (die Benennung, die heutzutage angewandt wird und gleichbedeutend mit Lues ist),

nicht nur mit der „französischen Krankheit“ des XV. und XVI. Jahrhunderts identisch ist, sondern auch mit dem heilbaren ansteckenden Aussatz (*Lepra contagiosa sanabilis*) — ein Fachausdruck, der von der berühmten Schule der Ärzte in Salerno vorgeschlagen wurde. Gleichbedeutend ist auch die Krankheit der Kreuzfahrer, die *lepra incontinentiae* genannt wurde (*Lepra* infolge von Unmässigkeit, lasterhafter Lebensweise). Eine identische Erkrankung ist *scabies fera* (grausame Krätze), die in der Epoche der Kalifen vorgefunden wurde. G. Sticker ist der Meinung, dass diese Krankheit im Altertum von den Ärzten Elladas *alphos* genannt wurde.

Es ist unzweifelhaft, dass eine Anzahl von Indianern Südamerikas noch vor den Kolumbus-Zeiten und auch späterhin an Syphilis litten.

Williams beschrieb im Jahre 1932 bei Ausgrabungen gefundene Knochen mit den Anzeichen dieser Krankheit, bei einigen Indianern, die in längst vergangenen Zeiten gelebt hatten. Auch andere Forscher veröffentlichten analoge Funde bei Indianern, die in Amerika noch bevor es von Spaniern und anderen Europäern erobert wurde, wohnten. Das bedeutet aber nicht, dass die Syphilis in Europa bis dahin nicht existierte, dass unter den Eroberern Amerikas niemand an Syphilis erkrankte, als sie sich noch in Europa befanden. Die Konquistadoren und ihre Kampfgenossen bereicherten sich mit märchenhaften Wertsachen, die sie der einheimischen Bevölkerung wegnahmen — von Toten, von durch Sklavenarbeit zu Tode gequälten, oder vertriebenen Indianern. Ähnlich verfahren auch andere ebenso grausame und gierige in die Neue Welt strebende Abenteuerer. Die einheimische Bevölkerung ruinierend, vernichtend und beraubend, die von den Indianern geschaffenen, Erstaunen erweckenden Kulturschätze zerstörend und vernichtend, suchten die Eroberer eine Rechtfertigung für die von ihnen vollbrachten Verbrechen. Die Verbreitung der Version, dass es vor der Entdeckung Amerikas keine Syphilis in der Alter Welt und auch in Europa gab, konnte einigermassen die sich auch weiter in den nächsten Jahrhunderten fortsetzenden Räuberüberfälle, Gewalttätigkeit und physische Vernichtung der einheimischen Bevölkerung in Amerika rechtfertigen.

In Wirklichkeit aber, nachdem die Eroberer mit geraubten Wertsachen nach Europa zurückgekehrt waren, steckten sie, wenn sie an „blühender“ Syphilis litten, Menschen an, mit denen sie in Berührung kamen (abgesehen davon, ob sie sich die Krankheit in Europa oder in Amerika zugezogen haben). Der mitgebrachte Reichtum erleichterte ihnen solche Kontakte. Die Kriege, an denen die begonnene Epoche so reich war, das Eindringen feindlicher Armeen und die von ihnen vollbrachten Gewalttätigkeiten, Unzucht, „gemeinschaftliche Baderäume“, in denen Männer und Frauen gemeinschaftlich badeten (es waren Herde der Unzucht), Freudenhäuser; all das konnte die ausserordentliche Verbreitung der Syphilis begünstigen, die in Europa vom XVI-ten Jahrhundert an, stattfand. Diese neue soziale Notlage wurde von den Zeitgenossen, und wird von vielen auch jetzt, als die Zeit des Erscheinens von Syphilis in Spanien und dann in Italien, Frankreich und weiterhin auch in anderen Ländern Europas angenommen.

Alles, was hier zugunsten des Alters der Syphilis gesagt wurde, sind nur

Erwägungen, die für die einen überzeugend, und für die anderen unüberzeugend sind.

Nur die Funde der entsprechenden pathologisch veränderten fossilen Knochen der alten Bewohner der Alten Welt können als unzweifelhafter Beweis dafür dienen, dass die Syphilis eine alte Erkrankung ist.

Indem *H. V. Vallois* die der Weltliteratur bis 1934 dargelegten Angaben über das Alter der Syphilis in der Alten Welt studierte, kam er zur Schlussfolgerung, dass nur drei Mitteilungen überzeugend sind. Zu diesen gehören, seiner Meinung nach, die Angaben von *Raymond* und *Le Baron*, die syphilitische Veränderungen an Knochen einiger Menschen der neueren Steinzeit vorfanden, und die Angaben von *Michaelis* über zwei Knochen aus Nubien (Alt-Ägypten), von Menschen, die vor 35 Jahrhunderten lebten. Zur dritten unbestreitbaren Mitteilung rechnet *H. V. Vallois* unsere Artikel die gemeinsam mit unserer Mitarbeiterin *A. E. Rubaschewa* veröffentlicht waren im Jahre 1933 über die syphilitischen Veränderungen an Knochen aus dem XI. und XII. Jahrhundert, die bei Ausgrabungen im Gebiet der Alten Ladoga (südlich vom Ladoga-See) gefunden wurden und von den in Sibirien und Transbaikalien entdeckten syphilitischen Veränderungen an Knochen von Menschen des I. Jahrhunderts vor unserer Zeitrechnung, ebenso auch in den Begräbnisstätten von Mitte des II-ten Jahrtausends vor unserer Zeitrechnung.

Im Laufe der letzten 30 Jahren wurden jedoch von uns und von unseren Mitarbeitern *W. S. Majkowa-Stroganowa*, *M. A. Finkelstein* und anderen typische syphilitische Veränderungen an Knochen beschrieben; sie stammen von Menschen, die in längst vergangenen Zeiten auf dem Territorium der UdSSR, wie im europäischen, so auch in dem asiatischen Teil derselben lebten. Die Ausgrabungen dieser zahlreichen Skelette wurden von den Archäologen *G. P. Sosnowsky*, *W. I. Rawdonikas*, *S. A. Teplouchow*, *M. P. Grjasnow*, *M. K. Karger*, *P. S. Rykow*, *S. I. Rudenko* ausgeführt. Sie gaben uns die Möglichkeit, den Zustand der gefundenen Knochen zu untersuchen und syphilitische Veränderungen in einzelnen Fällen festzustellen. Nur die Ausgrabungen von *M. I. Artamonow* in der alten Siedlung Sarkel-Belaja Wescha (X—XII-tes Jahrhundert und Anfang des XIII-ten Jahrhunderts) gaben uns die Möglichkeit, in ziemlich grosser Anzahl syphilitische Veränderungen, nämlich bei 26 unter den 294 Begrabenen (fast 9%) zu entdecken.

Fast alle entsprechenden Funde werden im Museum der Paläopathologie des von uns geleiteten Lehrstuhls der Röntgenologie und Radiologie im I. Lenin-graden Medizinischen Institut aufgehoben.

Hier seien einige von unseren Materialien angegeben, die von syphilitischen Affektionen an Knochen von Menschen zeugen, die noch vor den Kolumbus-Zeiten lebten, in verschiedenen vorangegangenen Epochen.

Am Schädel eines Menschen, der in den ersten Jahrhunderten unserer Zeitrechnung lebte (aus den Ausgrabungen von *S. A. Teplouchow* in Tuwa nördlich von Mongolien), fanden wir am linken Scheitelbein ein grosses verknöchertes syphilitisches Gumma, wie ein Teil einer Kugel aussehend, mit dem Durchmesser von etwa 12 mm.

Am Schädel eines Getöteten im Jahre 1241 in Isjaslawl (Ukrainische SSR) fanden wir an dem linken Scheitelknochen zwei nebeneinander liegende runde Destruktionsherde. Zerstört war nur die äussere Platte der Schädelkalotte und die ihr anliegende Diploe. Es war eine schwach ausgeprägte periostale Kante an der äusseren Platte zu sehen.

Analogische gummöse Affektionen an der Schädelkalotte bei einer grossen Anzahl von Menschen, aus nicht fern von uns gelegenen Zeiten, beschrieb *R. Virchow*. Er betonte, dass bei gummösen syphilitischen Affektionen des Schädels am meisten die äussere Platte betroffen wird; in geringerem Masse: das Diploe und die innere Platte der Schädelkalotte. In dem für *Virchow* zur Verfügung stehenden grossen Material, wurde die Destruktion nur durch die äussere Platte beschränkt. *R. Virchow*, der diese scharf ausgeprägten Besonderheiten der syphilitischen gummösen Veränderungen beschrieb, bestritt jedoch das Alter dieser Erkrankung.

Ein analogischer Fund, in der Art einer vereinzelt Gumma am Stirnbein (Abb. 1.) beobachteten wir am Schädel bei den Ausgrabungen von den XI—XII-ten Jahrhundert aus dem Ladoga-Gebiet (südlich vom Ladoga-See, Tichwiner Bezirk).

Eine typische säbelartige Deformation beider Schienbeine — als Resultat der syphilitischen Osteoperiostitis wurde von uns bei einem Skythen aus der Bronzezeit (in Transbaikalien) beobachtet. Sie ist auf einem Röntgenogramm des rechten Schienbeines gut sichtbar (Abb. 2.). Analoge syphilitische Veränderungen haben wir auch am linken Schienbein beobachtet.

Das Bestehen der Syphilis in Europa und Asien, noch vor vielen Jahrhunderten und Jahrtausenden vor der Entdeckung Amerikas, ist durch diese und andere Funde unbestreitbar bewiesen. Aber das waren alle vereinzelt Beobachtungen für die entsprechende Gegend. Eine grosse Anzahl von syphilitisch betroffenen Knochen in einem geographischen Punkte Asiens und um so weniger in Europa, hat niemand beobachtet. Deshalb muss man nicht nur dem Vorhandensein von unbestreitbaren syphilitischen Affektionen eine besondere Aufmerksamkeit schenken, sondern auch der beträchtlichen Häufigkeit derselben, bei der Bevölkerung der Stadt am rechten Ufer des Flusses Don — Sarkel-Belaja Wescha (X-XII-tes Jahrhundert).

Dieses Material zeigte 20-mal syphilitische Affektionen an den Schädelknochen, in der Form zahlreichen verknöcherten Gummaknoten. Einmal fanden wir eine syphilitische Zerstörung der Nasenknochen. In 10 Fällen waren die langen Röhrenknochen betroffen. 8-mal fanden wir syphilitische Affektionen mehrerer Knochen (wie der Schädelknochen, so auch der langen Röhrenknochen).

Syphilitische Veränderungen der Schädelknochen bewiesen sich öfters als verknöcherte Gummaknoten und sahen wie Segmente einer Kugel aus (Kreissegmente). In den meisten Fällen sassen sie zahlreich nebeneinander; nicht selten waren es 10 und darüber hinaus (Sarkel-Belaja-Wescha, X—XII-tes Jahrhundert).

Syphilitische Affektionen langer Röhrenknochen aus demselben Fundort,

wurden mit spezifischer Ostitis und Periostitis verschiedener Ausdehnung aufgefunden; dieselben verdickten ungleichmässig die Diaphyse der Röhrenknochen.

Von den langen Röhrenknochen war am meisten das Schienbein betroffen, das sich durch typische Veränderungen im Gebiet des vorderen Kammes auszeichnete, der gleichmässig oder auch ungleichmässig verdickt und bogenförmig durch eine Wölbung verkrümmt war. Die Röntgenbilder dieser Schienbeine zeigten eine stark ausgesprochene Verdickung der vorderen kortikalen Schicht der Diaphyse; sie übertraf in dieser Hinsicht die Breite der Knochenspongiosa im entsprechendem Niveau, was für die syphilitische Osteoperiostitis charakteristisch ist. Die Knochen des Unterarmes waren ungleichmässig verdickt auf Kosten der periostalen Schichtungen. Das wurde von enostaler Sklerose begleitet.

An der äusseren Platte des Gehirnschädels, hauptsächlich an den Stirn- und Scheitelknochen, sind verknöcherte syphilitische Gummaknoten als beulenartige Plättchen sichtbar. Diese syphilitischen Plättchen sind leicht zu erkennen; sie sind glänzender und heller (weisser), als die benachbarten normalen Teile des Knochens (Abb. 3.). Mit blossem Auge, ist die Struktur dieser syphilitischen Plättchen einförmiger als diejenige des sie umgebenden normalen Knochens. In röntgenologischer Darstellung zeigten diese Plättchen, sowohl die grossen, wie auch die kleinere eine deutlich ausgeprägte Sklerose und Strukturlosigkeit. Da dieselben oberflächlich auf der Lamina externa des Schädeldaches gelegen sind, können sie natürlich in röntgenologischer Darstellung nur dann wahrgenommen werden, wenn sie eine Kante bilden (Abb. 4.).

Bei einem Jüngling (18—20 Jahre alt), mit gleichzeitiger syphilitischer Affektion der Schienbeine (syphilitische Osteoperiostitis), beobachteten wir auch eine destruktive Veränderung am Nasenbein. Dasselbe stellten wir an einem Gesichtsschädel aus Alma-Ata (Mittel-Asien, I—III-tes Jahrhundert) fest. (Abb. 5. und 5A.)

Am rechten Schienbein eines Mannes ist im mittleren Drittel der Crista tibiae ein verknöchertes syphilitisches Gumma gut sichtbar. Die ganze Oberfläche der Diaphyse dieses Knochens hat ihre gewöhnliche Glattheit verloren, sie ist sozusagen in Schichten zerfallen. Der vordere Kamm im Gebiet des verknöcherten Gumma ist verdickt (aus den Begräbnisstätten des X—XII. Jahrhundert in Sarkel).

Auf dem Röntgenbilde dieses Schienbeines ist die syphilitische Osteoperiostitis gut zu sehen. Sie nimmt das mittlere Drittel der Diaphyse ein. Die vordere kortikale Schicht, in dem am meisten veränderten Teil, ist fast dreimal dicker als die hintere (Abb. 6.). Die Knochenmarkzwischenräume in dem mittleren Drittel der Diaphyse sind stark eingeengt, infolge von Sklerose der spongiösen Teile, die der vorderen kortikalen Schicht anliegen. In gleicher Höhe mit dem verknöcherten Gumma, ist die Verdickung der kortikalen Schicht besonders gross.

Osteoperiostitis wurde auch am rechten Schienbein an einem anderen Skelett gefunden (auch aus den Begräbnisstätten in Sarkel). Die Knochenmarkzwischen-

räume in dem mittleren Drittel der Dyaphyse, waren stark verengt, und exzentrisch gegen die Achse des Knochens angeordnet.

Ähnliches röntgenologisches Bild der syphilitischen Osteoperiostitis (Abb. 7.) bewies sich an einem Schienbeine aus anderem Gräberfeld derselben Gegend (X—XII-tes Jahrhundert).

Im allgemeinen waren die syphilitischen Veränderungen an Knochen aus der Grabstätte der Stadt Sarkel-Belaja Wescha, und an den Knochen derselben Epoche, die aber an anderen Stellen gefunden worden waren, ebenso auch an Knochen der früheren Populationen einförmiger und „monotoner“ als die syphilitischen Veränderungen an Knochen aus Grabstätten der näher zu uns gelegenen Zeiten, insbesondere aus dem alten Friedhof in der Stadt Wjatka (aus den Begräbnisstätten des XVII. und XVIII-ten Jahrhunderts), wie auch aus anderen Gräber der uns näher stehenden Epochen.

In dieser Hinsicht muss der grossen Sammlung von Schädeln der Tschuktschen (Sibirien) Aufmerksamkeit geschenkt werden. Im Laufe der XVII—XVIII-ten Jahrhunderte leisteten die nach Nord-Osten gedrängte Tschuktschen wiederholt Widerstand. Während einer dieser Kämpfe — am Ende des XVIII-ten Jahrhunderts — gingen viele von ihnen zu Grunde. Sie wurden in einem der jukagirischen Hügel beerdigt. Über 60 Schädel wurden aus dieser Begräbnisstätte von N. L. Gondatti gesammelt und dem Anthropologischen Museum der Akademie der Wissenschaften, am Ende des XIX-ten Jahrhunderts übergeben. In Gesellschaft meiner Mitarbeiterin, A. E. Rubaschewa, habe ich die Schädel anatomisch und röntgenologisch untersucht.

Beinahe 50% der Fälle zeigten syphilitische Affektionen. In vielen Fällen beobachteten wir sehr schwere Veränderungen. Nicht selten war ein Drittel des Schädeldaches zerstört, hauptsächlich an den obersten Schichten.

Ein Teil der Destruktionsherde hatte ein landkartenähnliches Aussehen, infolge des Zusammenfliessens der früher isolierten spezifischen Affektionen. Auf dem Röntgenogramm konnten wir oft um den Destruktionsherd einen sklerotischen Wall beobachten (Abb. 8.).

Besondere Aufmerksamkeit muss aber den von uns entdeckten paläopathologischen Fall von Tabes dorsalis geschenkt werden. Diese Erkrankung, die nur bei an Syphilis leidenden Menschen beobachtet wird, tritt nur viele Jahre nach der Ansteckung zu Tage.

Der Tabes dorsalis entsprechende anatomische Veränderungen waren an einem, aus der Ausgrabung von Sarkel stammenden Skelett einer Frau (etwa 50 Jahre alt) von europäischem Typus durch uns gefunden. An den rechten Fusswurzelknochen beobachteten wir diese eigentümliche Affektion, die von den Neuropathologen als tabischer Flachfuss bezeichnet wird. Infolge von Tonuserschlaffung der Muskeln und Bänder wird das Fussgewölbe flacher. Bei dieser Frau erschienen die Fusswurzelknochen — der Fersenbein, Sprungbein und Kahnbein — als zerdrückt, verflacht, teilweise durch Osteolyse und einen pathologischen Bruch beschädigt. Die grösste Destruktion wurde am Fersenbein beobachtet; dieses Bein stellte zwei in derartiger Weise deformierte Fragmente dar, dass man nur mit Mühe bestimmen konnte, mit welchem Kno-

chen wir es zu tun hatten (Abb. 9. und 10.). Das Sprungbein ist in seinem Umfang verkleinert; hier gibt es zugleich mit destruktiven Veränderungen auch reaktive Knochenbildungen, welche aber für eine Belastung ungenügend sind. Das Kahnbein des Fusses ist stark verflacht und gleichzeitig vergrössert; die Gelenkoberfläche ist teilweise durchlöchert.

An mazerierten Knochen stellen die für den tabischen Flachfuss charakteristischen Veränderungen einen grossen wissenschaftlichen und Unterrichts-Wert für das Museum dar. Das ist bisher der einzige tabetische Fund aus dem präkolumbianen Zeitalter (X—XII-tes Jahrhundert) der Alten Welt.

Beachtenswert ist die Rassenzugehörigkeit der Skelette, die an Syphilis gelitten hatten. Die von uns früher beschriebenen Skelette, die in dem Zeitalter vor Kolumbus gelebt hatten (aus den Ausgrabungen in Sibirien von *G. P. Sosnowsky*, *S. A. Teplouchow*, *S. I. Rudenko*, *M. P. Grjasnow* u. a.), waren, nach den scharf ausgeprägten Besonderheiten ihrer Schädel zu beurteilen, meistens Mongoliden. Die einzigen Fälle von syphilitischen Affektionen an Knochen, die in der alten Ladoga (aus den Ausgrabungen von *W. I. Rawdonikas*) und in Isjaslawl (aus den Ausgrabungen von *M. K. Karger*) gefunden wurden, gehören zu Menschen mit europiden Schädeln.

Schädel von Menschen, die an syphilitischen Affektionen gelitten hatten, und dessen Skelette in der Grabstätte der Stadt Sarkel-Belaja Wescha, gefunden wurden, zeichneten sich meistens durch europide Besonderheiten aus (nach Angaben von *W. W. Ginsburg*). Typische mongolide Besonderheiten des Schädels unter den an Syphilis Erkrankten fanden sich nur selten vor. Ebenso selten beobachtete man an diesem Knochenmaterial syphilitische Affektionen bei Menschen mit gemischten Rassenbesonderheiten des Schädels.

Womit ist die unzweifelhaft grosse Häufigkeit der syphilitischen Affektion an Knochen bei den Bewohnern der Stadt Sarkel-Belaja Wescha, im Vergleich zu anderen von uns untersuchten Knochen von Menschen, die in anderen Gegenden in dem Zeitalter vor Kolumbus lebten, zu erklären?

Die Knochensammlung aus Sarkel Belaja Wescha zeichnet sich quantitativ von allen anderen von uns untersuchten Knochensammlungen aus. Das ist kein Zufall. Nach Erklärungen von der Häufigkeit der Syphilisfälle in dieser Stadt suchend, kann man folgende Vermutungen aussagen. Man muss die Ungleichartigkeit der Bevölkerung und die Eigenart des sehr veränderlichen Bestandes dieser Stadtbewohner und der Garnison der Festung in Betracht ziehen.

Die Bevölkerung der Stadt und der Festung war, vom Augenblick ihrer Entstehung an, im Vergleich zu vielen anderen, sogar weniger bedeutenden Städten, nicht so beständig; sie lebte dort nicht von Generation zu Generation. Sie unterschied sich in dieser Hinsicht stark von solchen Siedlungen, wo fast alle Bewohner Landsleute waren, und nicht nur jeden Bewohner kannten, sondern auch die Väter und Grosseltern dieser, da sie mit vielen von ihnen in Verwandtschaft standen. Die Bevölkerung von Sarkel-Belaja Wescha war dagegen sehr dynamisch, veränderlich in ihrem Bestand. Die Garnison der Stadt, und gewissermassen auch die Vorgesetzten, wechselten sich ebenfalls ab. Die Bevölkerung der Stadt kontaktierte und vermischte sich mit ihnen, in der einen oder

anderen Weise. Aber schon seit der Entstehung der Festung und der Stadt gab es dort nicht wenig Ankömmlinge und dabei recht einflussreiche Leute (aus Byzantium und anderen Staaten). Ungeachtet dessen, dass einige von ihnen auf eine recht lange Zeit angekommen waren, hatten schwerlich viele von ihnen ihre Frauen mitgebracht. Laut gut dokumentierten historischen Angaben (*M. I. Artamonow*), waren es wandernde Kaufleute aus verschiedenen Ländern. Sie mussten eine genügende persönliche Energie, Unternehmungslust, Beharrlichkeit und Schlagfertigkeit besitzen, um die offensichtlichen Schwierigkeiten und Hindernisse, die es während ihren schwerer Reisen im unruhigen Mittelalter gab, zu überwinden.

Unter den Ankömmlingen konnte es nicht wenig begabte Abenteuerer geben, aber auch manchmal Leute mit einer „dunklen“ Vergangenheit, die in ihrer Heimat nichts mehr zu verlieren hatten. Unter ihnen konnte es einige an entsetzende Geschlechtskrankheiten Leidende geben. Ein umherreisender Ankömmling, der nicht zu alt ist und von seiner Familie nicht begleitet wird, kann leicht bei Vorhandensein von zufälligem und liederlichem geschlechtlichem Verkehr erkranken. Das ist nicht selten der Fall bei Menschen, die nur nach einem Wanderleben streben. Dabei kann ein beliebiger, angekommener „neuer“ Mensch, wenn er energisch und begabt ist, nicht nur die Frau ganz für sich einnehmen, sondern auch die Interessiertheit bei ihren gesetzten Eltern hervorrufen. Solch ein „neuer“ Mensch, von weit her angekommen, Dichtung und Wahrheit erzählend, insbesondere von sich selbst, hatte nicht wenig Chance die ausschliessliche Aufmerksamkeit und das Wohlwollen der Einwohner auf sich zu lenken. Noch leichter konnte dies ein starker und einflussreicher Vertreter der Staatsmacht und der Garnison erreichen. Alles obenerwähnte, kann, wie es uns scheint, die Häufigkeit der syphilitischen Affektion in Sarkel-Belaja Wescha erklären.

Grosse Aufmerksamkeit verdient auch der Fund einer Wirbelsäule, an welcher die Knochenzeichen des durch einer Aneurysma der absteigenden Aorta verursachten Druckes sehr gut beobachtbar sind (Abb. 11.). Durch die Verknöcherung des Verbindungsapparates stellen die unteren Brustwirbel und die oberen Lendenwirbel eine einheitliche Knochenneubildung dar. Der Druck des Aneurysma zeigte sich in denjenigen Abschnitten, wo es keinen starken Andrang des verknöcherten Ligamentum longitudinale anterius gab. Die Wirbelsäule stammt aus einer Grabstätte von dem IV—III.-ten Jahrhundert vor unserer Zeitrechnung, aus der Ausgrabung bei dem Dorfe Saragasch, des Krasnojarsker Gebietes in Sibirien (Ausgrabungen von *S. A. Teplouchow*). Das Aneurysma der Aorta ist am häufigsten syphilitischer Herkunft.

An dem bei den Ausgrabungen im Krasnojarsker Gebiet (VII—VI.-tes Jahrhundert vor unserer Zeitrechnung) gefundenen Brustbeinhandgriff ist eine stark ausgeprägte Eindrückung, wie auch Verdünnung des Knochens sichtbar. Das lässt höchstwahrscheinlich dieselbe Diagnose vermuten, also die syphilitische Herkunft dieser pathologischen Veränderung.

Das untersuchte Knochenmaterial beweist die alte Herkunft der Syphilis, und insbesondere das Vorhandensein der Erkrankung in der Vorzeit vor Ko-

lumbus. Unser jetzt bekanntgegebenes Untersuchungsgut liefert einwandfreie Beweise dafür, dass für die Syphilis, aber auch für das sn. spätsyphilitische Stadium bezeichnende Knochensymptome an Funden aus der Vorzeit verschiedener Völker beobachtet wurden, und zwar bei Einwohnern mit europäiden und auch mongoloiden Besonderheiten des Schädels.

Die Syphilis war einst ein soziales Elend bei vielen Völkern. Dasselbe war auch bei uns der Fall. Zur Zeit, dank dem grossen Aufstieg des Wohlstandes, der Kultur und des Gesundheitswesens in unserem Lande und der Effektivität von organisatorischen, prophylaktischen und Heilmassnahmen, die bei uns verwirklicht wurden und noch verwirklicht werden, begegnet man selten syphilitischen Affektionen. Aber die Symptome dieser Krankheit muss man kennen, um die Syphilis vollkommen zu liquidieren. Einige von den in dieser Arbeit erwähnten Anzeichen der Syphilis — nämlich die Verknöcherung des Gumma an den Schädelknochen — sind sogar den Fachärzten nicht, oder wenig bekannt. Deshalb muss den hier vorgeführten anatomischen Präparaten und Röntgenbildern die verdiente Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Összefoglalás

A közlemény bevezető része általános áttekintő képet ad a palaeopathologia célkitűzéseiről, kutatási lehetőségeiről és történelmi fejlődéséről. Részletesen ismerteti a magyar palaeopathologusok vizsgálati eredményeit.

A syphilis eredetét illetően két nézet áll egymással szemben. Az egyik szerint a betegséget Kolumbusz hajósai hozták az amerikai kontinensről Európába, a másik felfogás azt állítja, hogy Európában már a Kolumbusz előtti időkben is létezett syphilis. Utóbbi mellett szólnak azok a praekolumbian európai korból származó elnevezések, mint pl. „nemi pestis”, „french pox”; sőt 1465-ben a „Morbus Gallicus” kifejezés is szerepel. Olyan vélemény is van, hogy a salernóiak által használt „lepra contagiosa sanabilis”, illetőleg a „lepra incontinentiae” elnevezések voltaképpen luest jelentenének. Ezzel szemben Európában a praekolumbian leleteken nem található biztosan syphilitikus jelenségek, a francia neolitikumból és a Núbiából származó ilyen leletek heves vita középpontjába kerültek, legfeljebb gyanúsak és erősen vitatottnak tekinthetők. Kétségtelen viszont, hogy a syphilis járványszerűen Kolumbusz visszatérése után terjedt el Európában, s az is, hogy az amerikai kontinens praekolumbian palaeopathologiai leletei között igen nagy számban szerepelnek syphilisre pathognom csontelváltozások.

A szerző igen jelentős ásatási anyagot vizsgált át. Az i. e. II. évezredből származó (bronzkor) Selenga környéki (Transbaikalia), továbbá az i. sz. I—III. századból (Alma-Ata), X—XII. századból (Szarkel-Bjelája-Vesa), valamint egyéb — ugyancsak a XII—XIII. századból eredő csontokon mind pathologiailag, mind radiológiailag syphilisre jellegzetes elváltozásokat talált. A csontelváltozások jellemző helyen, a koponyán és a tibián mutatkoztak, főként specifikus osteo-periostitisnek, illetőleg csontgummának feleltek meg. Egy esetben (50 éves nő)

a lábcsontokon tabes dorsalisra utaló csontatrophias jelenségeket észlelt. A jelentős számú leletanyag kétségtelenül bizonyítja, hogy Euráziában az i. e. II. évezredben fennállott már a syphilisnek valamilyen formája, amely azután a praekolumbian középkorban is tetemes mértékben elterjedhetett. Az utóbbi endemia oka — a szerző szerint — feltehetően a bizánci helyőrség és a vándorkereskedők extramatrimonialis életmódjával állhatott kapcsolatban.

A szerző vizsgálatai tehát azt bizonyítják, hogy Euráziában már a Kolumbusz előtti időben létezett a syphilis valamilyen formája, mégpedig mind a mongoloid, mind az europeid nagyraszhoz tartozó különböző populációknál egyaránt.

A syphilis széles körben azután Kolumbusz hajóinak visszatérése után terjedt el Európában.

A leírt syphilitikus kórjelenségek azonban nemcsak történeti, hanem a recens pathologia szempontjából is jogosan keltik fel az érdeklődést, mert olyan csonttünetekről van szó, amelyek a syphilis pathomorphosisa miatt jelenleg már a szakorvosok előtt is kevésbé ismertek, ilyen pl. a koponyán megjelenő gummák reactiv elcsontosodása.

A BUDAVÁRI „ARANY SAS” PATIKA

Írta: CZAGÁNY ISTVÁN (Budapest)

A budavári Tárnok utca 18. sz. műemléképület a Várnegyed sajátos értékű művelődéstörténeti emléke. Jelentőségét nem építészeti értéke, hanem helyi, kereskedelem-történeti vonatkozása és festészettörténeti maradványai határozzák meg. Falai között működött 160 éven át az a budavári „Városi” gyógyszertár, amely a török hódoltság után egy ideig a helység egyetlen egészségügyi intézménye volt.

Az épület földszinti helyiségeiben viszonylag jó állapotban megmaradtak a patika officinájának barokk kori falfestményei. E falképek komplex interieuralkotó értéke kínálkozó alkalmat nyújt egy XVIII. századi muzeális gyógyszertárnak a földszinti szobákban történő berendezésére. A budai Várnegyednek aránylag kevés idegenforgalmi látványosságát szerencsésen egészítené ki, az 1966-ban megnyílt Vendéglátóipari Múzeum mellett egy olyan patikamúzeum, amely a barokk gyógyszertár eredeti helyiségeiben és festett interieurjében tárolná a vonatkozó múzeumi anyagot. Tehát a műemléképület értékét indokolt e helytörténeti szempontból egyedi lehetőségen át újra megvizsgálni.

Bár a falfestmények absztrakt díszítményeinek művészi értéke — a feltárás mai állapotából ítélve — inkább csak provinciálisnak mondható, mégis indokolja a lehetséges komplex rekonstrukciót. Ennek érdekében érdemes vizsgálat tárgyává tenni az 1965-ben helyreállított utcai homlokzat átalakításának szükségességét. Az utcaképhez jól illeszkedő klasszicizáló homlokzatok helyreállítása ugyanis akkor készült el, amikor az épület földszintjén még Háztartási Bolt elhelyezése volt tervbe véve. Ezért a megépült vakolatarchitektúra nyílásai nem is fejezhetik ki a mögöttük fekvő barokk gyógyszertár építészeti tartalmát és nem nyújthatnak megfelelő, természetes világítást a falképekkel borított XVIII. századi szép interieurnek.

Az épület esetleges áttervezéséhez könnyebbséget jelent, hogy a szomszédos 16. sz. ház homlokzatai is jelenleg még tervezés előtt állanak. Tehát a két épület architektonikus elemei városképi szempontból ma még összehangolhatók. Ezzel kapcsolatban figyelembe lehet venni azt is, hogy a budavári későközépkori „mercerie” (üzletsor) ma már csak egyedül ezen a helyen mutatható be. Ehhez a török kori és barokk üzletablaknyílások a Tárnok utca 14—16—18. sz. épületek földszintjén adva vannak. Bemutatásuk már 1953-ban megkezdődött a Tárnok utca 14 sz. ház közismerten jól sikerült műemléki helyreállításával.

Kétségtelen, hogy a XVIII. századi üzletnyílásoknak a szomszédos 16. és 18. sz. épületek földszintjén hasonló módon történő esetleges megmutatása a Tárnok utca nyugati utcaképeinek tetemes megváltozásához vezetne. A „mercerie” sornak három vagy négy házon keresztül történő esetleges bemutatása azonban különleges településhelyrajzi motívummal gazdagítaná Budavára történelmi városképét. Ily módon a Tárnok utca 18. sz. épület barokk patikaablakainak visszaállítása is indokolható volna — még utcaképi szempontból is. Funkcionális szempontból pedig biztosíthatná a patikamúzeum eredeti és mai igényeinknek megfelelő megmutatását.

A mondottakból nyilvánvaló, hogy a Tárnok utca 18. sz. műemléképület végleges megoldása muzeológiai, gyógyszerésztörténeti, külső- és belsőépítészeti, utcaképi és városképi szempontok együttes mérlegelésének a függvénye. Ezért jelen tanulmányunk az épületet nemcsak egyedi mivoltában vizsgálja, hanem a tudományos dokumentáció követelményein kívül fekvő kérdések megvilágítására is vállalkozik.

*

I. TÖRTÉNETI ADATOK

A mai Tárnok utca 18. sz. műemléképület középkori tulajdonosai ez idő szerint nem ismeretesek. Téves az a feltevés, amely szerint: „... 1475-ben az anconai (olasz) Simon patikárius... itt működhetett.” Sőt 1303-ban „Petrus phisikus et apothekarius,” 1375-ben Synock és Barauch vagy 1437-ben Gothfrid lakta volna az épületet. Valótlan az is, hogy „ez a helyiség lehetett már a XIV. századtól kezdve a vári patika.” Az sem igaz, hogy ebben az épületben „közel 550 éven át gyógyszerészár működött. [1]

A budai Várra vonatkozó középkori oklevelek rendszerezője — Pataki Vidor — Dyettimar (Diettimarh) Henrik házát helyezi a mai Tárnok utca 18. sz. épület helyére [2]. De az ő oklevélhelyezését sem fogadhatjuk el, mert telekkiosztása a saját szavai szerint is csak „a tényszerű biztonság hiányában tett hypothesis és kombinációs lehetőség, de nem valóság, amely a legjobb esetben is csak a valószínűség határát érheti el.” Ezenkívül saját maga is ellentmond önnön oklevél-elhelyezésének a „Táblázat a középkori városháza környékén fennállott házak tulajdonosairól” című helyszínrajzán. Tanulmányának a 299. oldal utáni 6. képén ugyanis a Tárnok utca 28. helyére teszi Diettimarh Henrik házát.

Az 1966. évi helyszíni kutatások során kombinációba jött az 1475. szept. 22-i oklevélben [3] szereplő Miklós „barbitonsor” fia, „Leonard” személyének az épület tulajdonosaként történő azonosítása. Ezt a feltevésünket a helyszínen feltárt reálrégészeti leletek nem zárják ki, de az oklevél adatainak kizárólag a Tárnok utca 18. sz. házzal való azonosíthatósága nem bizonyítható. A középkori épület szomszédaiaként megnevezett Nagy Fülöp és Bornemissza Imre házai, ugyanis ma még telekhelyrajzi szempontból nem egyeztethetők egyik szomszédos ingatlannal sem.

E kombinációval azonban azért is érdemes tovább foglalkozni, mert Pataki Vidor a fent említett helyszínrajzán Miklós borbély fia, Lénárd házát a mai Tárnok utca 20. sz. épület helyére teszi. Később előkerülő esetleges további adatok az ő csekély tévedését könnyen kiigazíthatják, hiszen telekkiosztását 1944 előtt készítette, amikor a középkori telekhatárokat még nem ismerték.

Az említett oklevél vonatkozó szövegrészét kivonatolva először 1940-ben tették közzé [4]. Az oklevélszöveg akkori olvasásába, magyarázatába és fordításába azonban több hiba csúszott, amelynek korrigálását a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum megbízásából 1966-ban hajtotta végre Molnár József egyetemi adjunktus és Gerics József docens, Kumorovitz Bernát egyetemi tanár lektorálása mellett [5].

Ebből a szövegből nem derül ki, hogy „Amonitanus” (tévesen anconai) Simon, Miklós fia Lénárd szomszédja lett volna — miként ezt Erneyei állítja. Ezért az ő házának megtalálására vonatkozóan ez idő szerint nem érdemes további kutatásokat folytatni, mert az sem bizonyos, hogy (Simon) a mai Tárnok utcában lakott. Ezt támasztja alá Salamon Ferenc véleménye is, aki Horler Ferenc téves állításával [6] ellentétben nem határozza meg Olasz (Itáliai) — és nem anconai — Simon gyógyszeráros házána helyét [7]. A Horler Ferenc által említett további négy gyógyszerész lakóhelye jelenleg teljesen ismeretlen.

Későgótikus lakóházunkról az első írásos adat 1687-ből maradt ránk [8]. Épületünk ekkor a 115-ös házszámot viselte [9]. Keleti homlokzathossza hatvan láb, déli homlokzathossza harmincnégy láb [10] volt. A jelenlegi 19,80 m és 11,35 m-es méretek az előbbiektől eltéréseket mutatnak, ami abból ered, hogy nem ismerjük pontosan a Hauy által a felmérésnél használt lábméretet. Jellemző, hogy az 1687. évi méreteknek a miénktől eltérő, más lábmérettel történt átszámítása még kevésbé közelíti meg a homlokzatok jelenlegi hosszúságát [11]. A mai Anna utca 1. sz. telken 1687-ben még egy épület állott, amely a 99-es házszámot viselte. Ez a ház azonban akkor még nem tartozott mai patikamúzeum középkori épületéhez. (Déli homlokzathossza ötvenkét láb volt, mely 16,64 m-nek felel meg — Horler szerint: 16,43 m.)

1696-ban telekkönyvezték először a házakat [12]. Ekkor is két épületből állott még a mai Tárnok utca 18. sz. ház. Ám a patikamúzeum épületéhez hozzátartozott a mai 20. sz. ingatlan is. Az eredetileg 115-ös számot viselő ház ekkor a 95. sorszámot kapta. A Dama utcától (ma Anna utca) a Rövid utcáig (ma Balta köz) terjedt. Fő téri (ma Tárnok utca) homlokzata 16 öl és 4 láb hosszú volt, jobb oldala a Dama utcában, a szomszédos 94. számig 5 öl és 3 lábnyira futott be, azután 4 öl és 5 lábnyira beszögellert, majd ismét az oldalvonalon futott tovább 4 öl és 3 láb hosszúságban a hátsó oldalvonalig. A bal oldala 10 öl és 1/2 láb, hátsó oldala 12 öl és 4 láb volt.

Ez a telekkönyvi leírás azt bizonyítja, hogy 1696-ban a patikamúzeum épületéhez tartozott a mai udvari északi keresztzárny is, a mai Anna utcai kapualj azonban nem. Az eredetileg 99-es számot viselő ház a 94. sorszámot kapta ugyanekkor. A Dama utcai (Anna utca) homlokzata, valamint a hátsó (udvari) oldala 7 öl és 1/2 láb, jobb oldala 6 öl, bal oldala 5 öl és 4 láb hosszú volt. Hátsó oldalának jobb oldalán kis térség állott, amely 6 öl hosszú, 2 öl és 4 láb széles

volt. E telekkönyvi bizonyítékok szerint a mai udvari nyugati szárny területe 1696-ban még üres tér lehetett.

Az 1696-os telekkönyv betekintést nyújt a tulajdonjogi viszonyokba is. A mai Tárnok utca 18. számú ház területén állott mindkét épület első telekkönyvezett tulajdonosa festőművész volt. A 95. sorszámú sarokház báró Strudel Péter [13] festőművésze, a bécsi Képzőművészeti Főiskola első igazgatójaé, a 94. sorszámú kisebb ház pedig Wäbel Gyula városi festőé volt [14].

A fenti adatokból pontosan tudjuk, hogy a török hódoltság utáni budavári gyógyszerár nem ebben az épületben működött.

Az első újkori patika felállítása céljából 1687-ben Bösinger Ignác gyógyszerész megkapta a mai Dísz tér 1—2. sz. helyén állott 1. számú lakóházat, amely akkor a 336-os középkori házszaámot viselte [15]. Ez a romépület a középkori Pálóczy-Nagylucei Dóczy-Beckensloer-Bakócz palota maradványa volt. 1696-ban sorszáma 249, 1786—1794 között 213, 1870—73-ban 204 volt, legutóbb pedig a 6516-os helyrajzi számat viselte. 1900-ban bontották le [16]. Bösinger azonnal hozzálátott a romépület felépítéséhez [17], és 1687 őszén megnyitotta benne gyógyszerárát [18]. Azonban nemsokára elköltözött innen, mert ezt a házat 1696-ban már Prunner Farkas puskaműves és felesége tulajdonaként telekkönyvezték, akik a Kamarától kapták ingyen [19].

Bösinger tehát 1687—1696 között helyezte át patikáját a mai Dísz tér 6. sz. (volt Gombaszögi) házba. Ezt a házat akkoriban Steiger (helyesen „Seiller”)-féle háznak nevezték [20]. Sorszáma annakidején 244 volt, és ez is a Kamarai igazgatóság adománya volt [21]. Az itt berendezett gyógyszerárát és a házat adta el 10 000 rajnai forintért [22] 1699. II. 15-én Werner Bálint tábori patikusnak és feleségének, Mária Krisztinának [23].

Lehetséges, hogy Werner már ekkor átköltöztette a patikát a mai Tárnok utca 16. szám alatti épületbe, de az is lehet, hogy az üzlet továbbra is a Dísz tér 6. sz. házban maradt. Ha az utóbbi eset történt, akkor ebben az épületben került a patika az asszony második férjének, Seyler Ferenc József gyógyszerésznek a kezébe, akitől az „Arany Egyszarvúhoz” címet kapta és akinek neve alatt telekkönyvezték 1715-ben.

Nem tudjuk, hogy a patika nevét ki adta, és hogy a tárgyalt időpontban pontosan hol állott. Ezt az ellentmondó források alapján ma még határozottan eldönteni aligha lehet. Nem vitás, hogy a telekkönyvben „Zum Goldenen Einhorn” néven került bejegyzésre. Hogy ez a patika itt (Dísz tér 6.) létét jelenti, arra Bánrévy-Kováts levéltári (14. sz. jegyz.) művének és Bánrévy (?) kézirat művének „A Várban” című fejezete 16. old. a bizonyíték. A névre vonatkozólag azonban Bánrévy (?) utóbbi művében azt állítja, hogy a „Zum Goldenen Einhorn” elnevezés Bösingertől származik.

Baradlay-Bársony (18. jegyz. i. m. 377. old.) viszont azt állítja, hogy Werner helyezte át a patikát a Dama utca és Fő tér sarkán állott 93. sz. házba (ma Tárnok u. 16.). Eszerint 1699 óta a Tárnok utca 16. számú épületben kellett volna működnie a gyógyszerárnak. Ennek viszont ellene mond a telekkönyv Dísz tér 6. számra vonatkozó „Zum Goldenen Einhorn” bejegyzése. Ez az ellentmondás jelenleg feloldhatatlan.

A további adatok sem segítik a kérdés egyértelmű megoldását. Baradlay-Bársony is elismeri, hogy: „A (Dísz tér 6. sz.) ház és patika harmadik tulajdonosának, Seyler Ferencnek elhalálása után leányára, illetve ennek végrendelete értelmében férjére, Persa Istvánra szállott, aki ezt Seitl György cipésznek adta el.” Seyler Ferenc halála 1740-ben következhetett be. Seyler Johanna, majd férje, Persa István csak 1759. V. 7-én van bejegyezve a telekkönyvbe, Seitl János György és neje, Teréz pedig csak 1771. V. 29-én, mint akik 2600 forintért megvették — nyilvánvalóan az 1699-ben 3000 forintot érő házat szőlő és gyógyszer-tár nélkül [24].

Seyler Ferenc József gyógyszerésztől 1740-ben Hinger János kezébe került a patika, aki „Arany Sashoz” néven, valószínűleg a mai Tárnok u. 16. sz. épületben üzemeltette azt. Ha helytálló Baradlay-Bársony áthelyezésre vonatkozó idézett állítása, akkor Hinger csak mint üzlethelyiség-bérlő tarthatta fenn a gyógyszerterát a Tárnok u. 16-ban Seyler halála után. Hinger lakóhelye ez idő szerint ismeretlen. A Dísz tér 6. számú épület ugyanis ez időben Seyler Johanna tulajdona. A Tárnok utca 16. sz. ház birtokosai pedig 1702-ben Laux János Péter üveges és neje, Magdolna (kamarai adomány). Családjuk 1764-ben eladja a házat Adlitzer Mátyás kereskedőnek, ötle Grosszholz Ignác szabómester veszi meg 1824-ben [25]. Hinger tehát nem volt háztulajdonos a Várban ezen a környéken.

Visszatérve a patikára, 1745-ben Rättig György József lett a gyógyszer-tár tulajdonosa, aki azonban csak 1752-ben szerepel a telekkönyvben a szomszédos: Tárnok u. 18. sz. ház birtokosaként [26]. Ez idő előtt tehát aligha költöztethette ide a patikát a mai Anna utca déli oldaláról. Épületünk ugyanis 1735—1752 között kereskedőház volt. Ekkor készülhetett kapukerete, kapualji boltozata, amelyben tűzoltás esetére szolgáló vederrúdtartó vaskarikák maradtak fenn. Ezeket látta 1877 előtt még Arányi Lósteiner Lajos is. Az első barokk homlokzat-képzés azonban valószínűleg már 1712—1735 között készült el. Erre mutat például az, hogy a Tárnok utcai homlokzat barokk szoborfülkéjének elfalazása „OB” jelű téglanyaggal készült [27].

Arányi Lósteiner Lajos [28] foglalkozik a patika kérdésével is, de annak ellenére, hogy a művében lefektetett minden helyszíni megfigyelése elfogadható — mint hiteles szemtanúnak —, a Zsigmond kori patikára vonatkozó állítása elfogadhatatlan, mert a bizonyító erőt jelentő forrásmegjelölést mellőzi. Jelenleg a gyógyszer-tár ittléte még a XVIII. sz. első felében sem bizonyítható, mert nehezen hihető, hogy egy kereskedő, a raktározásra kiválóan alkalmas földszinti helyiségeit gyógyszer-tárnak engedte volna át akkor, amikor egyidejűleg raktározott árujának tűzvédelméről gondoskodott.

A mai Tárnok utca 18. sz. ház csak 1712-ben egyesült a területén állott két korabarokk épületből, és 1735—1752 között Huber Frigyes kereskedő kezében maradt, aki az Anna utca 3. sz. házat is megszerezte hozzá. Valószínű, hogy ebben az időben kapcsolta össze belső kapualj épületünk udvari nyugati szárnyát a mai Úri utca 15. (Anna u. 3.) sz. házzal. E kapualj jelenleg pincelejáróul szolgál.

Eredetileg a mai Anna utca 1. sz. épületet Wäbel Gyula (Julius Babel, Weibel)

festő és neje, Katalin kapta meg 1702. V. 13-án, kamarai adományként, ingyen. A háznak mindössze két (valószínűleg földszinti) boltozata és pincéje állott. Sor-száma az idők folyamán többször változott [29]. Wäbeléktől 1712. VIII. 17-én Stockher Lőrinc „stadtlicher medicus” és felesége, Crollolanracta Katalin Benigna vásárolta meg az ingatlant 294 forintért [30].

Stockher megvásárolta a szomszédos, mai Tárnok u. 18. sz. házat is [31] — ennek az épületnek jórészt állottak a (valószínűleg földszinti) falai, boltozata és pincéje —, amely körülbelül 1701-ben kerülhetett báró Strudel Péter festő-művész, a bécsi képzőművészeti főiskola első igazgatójának kezébe. Strudel — egy 1701. évi beadványának tanúsága szerint — Buda 1686. évi ostrománál kitüntette magát, és ezért Budán telket kapott, amelyet 1701-ben elcserélt más magyar tulajdonért. Itt valószínűleg épületünkre céloz az életrajz [32]. Más forrás szerint azonban nem ő, hanem fivére, Strudel Döme — szintén festő — telepedett le 1688-ban Budán, ahol mint mérnök, valószínűleg szolgálatban állott [33].

A két épületet 1712 után Stockher feltehetően újjáépíttette. Erre mutat az a tény, hogy a 294 forintért vásárolt két házat 1735-ben már 2000 forintért adta tovább Huber Frigyes kereskedőnek és Erzsébet nevű feleségének [34]. Huber Frigyes-től 1752-ben Rättig József tulajdonába ment át a ház, akitől 1754. II. 21-én Schwartz Miklós patikus és neje, Anna Margit vásárolta meg 4100 forintért. Schwartz valószínűleg átalakíttatta az épületet még 1769 előtt, az ő idejében azonban még egy másik üzlet is állott a keleti traktus északi végén.

A vételár összegéből kitűnik, hogy 1735—1754 között az épület értéke megkétszereződött. Talán azért, mert ez idő alatt költözött ide a patika és annak értéke esetleg beleszámított a vételárba. 1752-től kezdve ugyanis az épület és a gyógyszer-tár — mindössze húsz évig — együtt cserélt gazdát. 1772-ben azután a kettő ismét különvált egymástól [35]. Ma még nem lehet eldönteni, hogy az említett átalakítást vajon Schwartz Miklós végeztette-e, vagy talán a korábbi tulajdonos, Rättig József nevéhez fűződik-e. Csupán az bizonyos, hogy 1769 előtt megtörtént, és 1769—1794 között ezt egy másik átalakítás követte [36].

Schwartz halála után Anna Margit asszony második férje, Schnurch Antal patikus örökölte az épületet Teréz nevű nővérével együtt. Schnurch 1772 óta volt a patika tulajdonosa. Itt válik el először a gyógyszer-tár és az épület tulajdon-joga ebben a házban. Tudniillik az épület telekkönyvezésére csak 1811. V. 11-én került sor, amikor is Stermenszky András járt el az örökösök ügyében. Ekkor (1811) ugyanis Unger István gyógyszerész és felesége, Schnurch Teréz árverési vétel útján jutott birtokába a háznak 29 200 forintért. Unger viszont már 1805 óta volt a patika tulajdonosa [37].

Házunk építészeti stíluskérdéseire rátérve meg kell állapítanunk, hogy a copf-stílusú ajtókeretet okvetlenül 1794 után helyezték el a homlokfalban. Egy 1794-ből származó patikaszámla fejlécének tanúsága szerint ugyanis a homlokzaton korábban rác boltajtó állott. A copfstílusú ajtókeretet talán a Schnurch-család készítette 1800 körül. A budai Várban azonban az ez idő szerint ismeretes leg-későbbi copfstílusú architektúra 1815-ből: a Disz tér 13. sz. épület homlok-zata. Ezt ismeretlen építőmester készítette farádi Vörösné, sz. Hiemer Katalin számára [38] copf ajtókeretünk ennél később aligha kerülhetett mai helyére.

A század közepén — 1850-ben is — Unger István és Schnurch Teréz neve szerepel birtokosként a telekkönyvben, tehát az épület 1820 körüli homlokzat-átalakítását okvetlenül az Unger-család készítette. Sztankay szerint 1844-től Unger Ferenc kezébe került a patika. Ezt Baradlay-Bárony is elismeri, amikor Unger István neve után Unger Ferenc nevét is felsorolja ugyanazzal az évszám-megjelöléssel. Ez arra mutat, hogy az épület és a benne levő gyógyszerár tulajdonjoga 1844-ben is különvált egymástól. A század második felében is különböznek a gyógyszerár tulajdonosai a ház tulajdonosaitól.

1861-től már Seich Károlyé volt a patika, az épületet azonban még 1870-ben is Unger Terézia birtokaként tünteti fel a telekkönyv [39]. 1871—72-ben Unger Adél, Rozina és Eugén volt a ház tulajdonosa és csak 1875-ben került Scheich Károly, valamint neje, Brunner Anna kezébe. Ők még ugyanebben az évben nagyobb belső átalakításokat végeztek az épületen, amelynek tervezési munkálatait Peringer Mátyással készítették el [40] 1873-ban. A következő tulajdonosváltásra csak 1912-ben került sor, mikor is Zóbel Lajosné vásárolta meg az ingatlant, a patika azonban már 1884-től kezdve Radulescu Györgyé lett.

Az új gyógyszerár tulajdonosa viszont csak 1910 után költöztethette át üzletét a mai Tárnok utca 8. számú épületbe, amelyet ez évben építtetett ifj. Radulescu Györgyné [41]. Megerősíti ezt a datálást Voit Pálnak az a megállapítása, hogy a gyógyszerár két vörös márványoroszlán talpazatú asztala is 1910-ben került az Iparművészeti Múzeumba a községi patika berendezésével együtt [42].

A Tárnok utca 18. számú ház 1916—1924-ben özv. br. Trautenberg Frigyesné birtokában volt [43]. 1950 előtti utolsó tulajdonosa 1940 óta Krausz Károly ékszerkereskedő lehetett. A patika viszont 1922-ben özv. Radulescu Györgyné, sz. Nedelki Helén és három gyermeke — mint örökösök — birtokába került, akik átköltöztették a Tárnok u. 22—24. sz. épületbe. Tőlük 1927-ben Éllő István és felesége, Lipos Mária vásárolta meg, akiktől 1929-ben Rác Ernő bérelte és kezelője Kiszely Ferenc volt. 1930-tól a Balassagyarmati Takaré- és Hitelintézet birtokába ment át a patika, majd 1950-ben államosították.* Jelenlegi gyógyszerárvezetője dr. Körmendy Istvánné.

A Tárnok utca 18. számú ház keleti traktusának északi, két szélső ablak-tengelynyi része Buda 1944—45. évi ostroma alatt leomlott. Ezt követően 1949-ben ideiglenesen helyreállították és az 1950-es évek elején földszinti üzlethelyiségébe „Háztartási Bolt” költözött [44]. Később 1957—65-ben a ház négy ízben műemléki kutatáson esett át, majd 1965-ben homlokzattatarozás útján véglegesen helyreállították. 1966-ban az egészségügyi és művelődésügyi miniszter döntése alapján a Háztartási Bolt volt helységeit, gyógyszerészettörténeti múzeumi egységként a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumhoz csatolták. Az ezt követő ásatások a korábbi feltárások eredményeit az alábbi megvilágításba helyezték.

* Éllő István közlése szerint egészen 1950-ig id. Éllő István tulajdonában volt a gyógyszerár. A Hitelintézet javára csak formális fedezeti átírás történt, amit a kölcsön visszafizetése után, 1934/35-ben töröltek, és újra az Éllő-család kizárólagos tulajdonát képezte. (Szerk.)

II. KUTATÁSI EREDMÉNYEK

A patikamúzeum épületének délkeleti sarokpillérében, a keleti homloksíkon geometrikus szerkesztés bekarcolt rajzát mutató kódob látott napvilágot 1960-ban. A két gótikus, szűrőkörzővel készült karcrajzról, középkori tervezéstechnikai rendszerekhez történt behasonlítás segítségével sikerült megállapítanunk, hogy azok a prága—boroszlói építőpáholy anyakulcsának magszerkesztései. A páholy-anyakulcs arányszerkesztési rajza 1935 óta ismeretes a magyar szakirodalomból [45]. Ezek után csupán az volt a kérdés, hogy a két Budán járt, beigazoltan prágai eredetű mestercsoport közül melyik készíthette a szóban forgó szerkesztés-karcokat.

Mivel az 1396—1412 között Budán működött mestereket torzfej-alkotásaikból túlnyomóan szobrászoknak ismerjük, ezért valószínű, hogy építészeti magszerkesztéseink karcait a második mestercsoport készítette. Ez 1417—1433 között dolgozott Budán [46]. Egy azonos vakolatkarc-szerkesztési rajz került elő a Fortuna utca 10. sz. épület emeleti homlokfalának belső síkján is, egy cseh-sziléziai ablaktípus fülkepillérén [47] mint megbízható analógia.

Ezek alapján nyilvánvaló, hogy épületünkön a kódob lett datálásunk kiindulási alapja. Sajnos az 1957—1965-ig tartó kutatás éppen azt mulasztotta el tisztázni, hogy a kódob jelenleg eredeti, vagy másodlagos helyén áll-e. Ha „rontott kódob”, és eredeti helyén áll, az esetben a délkeleti sarokpillér is 1417 és 1433 között épült. Ha másodlagos helyén áll, akkor a sarokpillér 1433 után keletkezett. Mindezt ma már nem lehet tisztázni, mert a pillért az újjáépítés során 1965-ben bevakolták. Ezek után megállapíthattuk, hogy épületünk legkorábbi falai a XV. század első felében keletkeztek. A XIV. században nem állott ház épületünk helyén [48].

A XV. század első felében épült kereskedőház középkaputengelyes, egytraktusos építmény volt, kapualja mindkét oldalán szimmetrikusan elhelyezett egy-egy földszinti helyiséggel. E megállapításunk azonban nem egészen egyértelmű, mert az épület délnyugati sarokarmirozását 1965-ben befalazták. Abszolút időrendi datálásával pedig adósunk maradt az 1957—65 között lefolyt kutatás. Az udvari traktus déli, szélső helyiségének nyugati falában levő nyílás kőzáradékvében van ugyanis két nagyméretű: (36×9×18 cm) Zsigmond kori „óriástégla”, és az északi kávfalában is fekszik két ugyanilyen darab.

Ez a téglanyag a budavári, középkori palota „déli gótikus nagyterem” alatti pincéjének keleti falában levő, befelé buktatott szellőzőablak kiváltóívében fordult elő eredeti helyén. Itt 1418—1424 között került befalazásra [49]. A Tárnok utca 18. sz. említett és jelenlegi kapualjba nyíló, befalazott nyílása kőzáradékvében azonban a Zsigmond kori „óriástégla” másodlagos helyén van, mivel puhakó dobok között áll. A puhakó kiváltóív pedig valószínűleg XVI. sz-i eredetű.

Hasonló puhakó kiváltóív került elő a Tárnok u. 5. sz. épület utcai traktusának délről számított második, „törökszobájában” (jelenleg Holl Imre régész lakása) a keleti falban, XVI. századi keresztboltozat alatt. Tehát annál korábbi eredetűnek látszott [50]. Ennek alapján a Tárnok u. 18. sz. említett jelenlegi,

kapualjba nyíló, befalazott kőzáradéki nyílása és a mellette délre álló, 1965-ben befalazott délnyugati sarokarmírozás is vagy a XV. század második felére, vagy a XVI. század első felére datálható. E déli szélső helyiség alatt levő pincét 1966. évi megfigyeléseink során reneszánsz korinak találtuk. (Ugyanilyen kereskedőház volt az Úri utca 13. sz. épület utcai traktusa is, amely emeleti „hurktagos” ablakkeret-kövének profilja alapján ítélve 1412—1433 között épült. [51])

Épületünk déli homlokzatának földszintjén nagyméretű [52] kőzáradéki íves árkádníylás állott. Kapualjától északra fekvő helyiségének keleti homlokzatán szegmentíves záradéki, kőkeretes kis üzletablaka és — utóbb felülvilágító ablaknak használt — szegmentíves záradéki ajtója nyílt. Ennek az épületablaknak a déli kávakkeret csonkját 1957-ben tárták fel. Dr. Gerő Győző muzeológus is középkori eredetűnek találta, felmérés híján azonban félköríves záradéki-nak gondolta [53]. Végül 1965-ben felmérés nélkül bevakolták az ablakocskát. Hasonló szegmentíves záradéki ablak kőkeretének csonkja került elő a volt Tárnok utca 13. számú ház utcai homlokzatának földszintjén is az északnyugati sarokarmírozás mellett. Itt 1500 körüli üzletablaknak minősítette dr. Csemegi József [54].

Épületünk nem volt alapincézve, és valószínűleg teljesen szabadon álló, minden oldaláról körüljárható volt. A fekvése tehát kielégítette a Pataki Vidor által, a Miklós fia *Lénárd* házáról szóló oklevélnek (Dl. 17.675) épülettel történő azonosítása elé szabott feltételeket. Ez a ház ugyanis, szerinte is: „Magában álló vagy legalább is körüljárható ház lehetett, mert mind a négy égtáj felé meghatározza az oklevél a szomszédokat” [55].

Bizonyos, hogy a Tárnok utca 18. számú ház Zsigmond korában nem függött össze a 20. sz. épülettel. Ez utóbbi keleti homlokzatán, a déli szélen feltárt kapu (?) kőíve ugyanis a XV. század végén vagy a XVI. század elején készülhetett [53]. A Zsigmond-kori kereskedőházunkat első ízben a XV. század második felében építették át. Ezt az átépítést legtisztábban a jelenlegi észak-déli irányú középfőfalról lehet leolvasni. A reneszánsz kori falazat vöröses kőanyaga, a jelenlegi cementpadló szintje alatt mindegyik kutatógödörben elvált a közép-főfal Zsigmond-kori alapozásától. A vöröses kőanyag reneszánsz kori alkalmazása a Tárnok utca 13. sz. épületben nyert bizonyítást. Itt az utcai traktus északi, szélső földszinti helyiségében, a keleti reneszánsz ajtókeret és az északi vakfülkék falazata épült ilyen kőanyagból [57].

A középfőfal déli felében egy vakfülke (tévesen „2 sz. kemence” nyílása) maradt fenn, amelynek hátfalában jól látszik az a zöldesszürke színű andezit-tufa kőanyag, amelyet a XV. század második felében használtak Budán. Ugyanilyen andezit-tufa (riolit-tufa) kőfalban állott az Országház utca 18. sz. épület emeleti zárterkélyétől északra levő kettős ablaka [58]. Horler Ferenc ezt a vakfülkét kizárólag azért származtatta a XVIII. sz. első feléből, mert a fülkeníylás nagyméretű (30 × 15 × 6 cm) téglanyagból épült. A korábban mondottakból ki-tűnt, hogy nagyméretű téglát már Zsigmond korában is használtak, tehát annak alkalmazása nem kizárólag újkori sajátosság. Horler tévedett abban is, hogy a vakfülkét kemence-tüzelőnyílásnak nézte.

Több mint két évtizedes budavári gyakorlatunkban a feltárt régészeti leletet

csak az esetben szoktuk kemencének tekinteni, ha az a következő négy ismérvel rendelkezik, vagy ezek közül legalább három alapkövetelményt kielégít:

a) Homlokoldalán lángnyelő toroktérrel és abban kökeretes tüzelőnyílással rendelkezik, amelyen horony szolgált a nyílást záró vasajtó befogadására. E „kemenceszáj” felnyitható.

b) A tüzelőnyílás mögött felmenő falak maradványai mutatják a tűztér alapkiterjedését vagy magasságát. Ez az „égető tér” téglakonstrukciójú.

c) A tűztér padlóburkolata úgy kapcsolódik a tüzelőnyíláshoz, hogy azon keresztül az állandó tüzelés közvetlenül biztosítva volt. A padlóburkolat téglából készült.

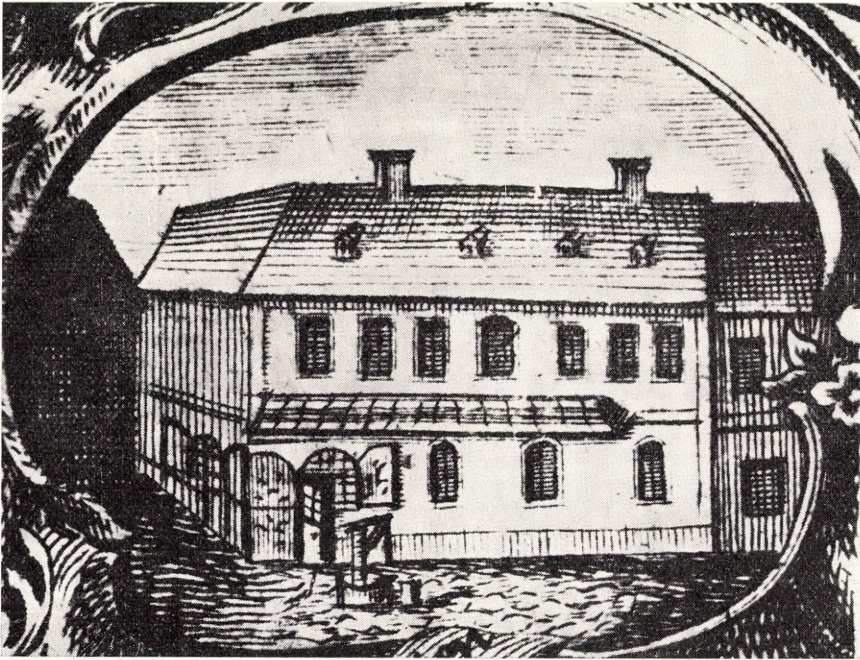
d) A tűztér füstelvezetése kürtővel van biztosítva, ami a kandallórendszerű fűtés nyílása felett emelkedik. Szintén téglából készül.

Ezen ismérvek alapján minősültek kemencének a Budavári Palota oroszlanos nagyudvarában 1951–52-ben kiásott, Mátyás-kori majolikaégető kemencék maradványai is [59]. Ezeknek lángnyelő toroktere („kemenceszáj”), bennük a hornyos, trahit tüzelőnyílás kökerete, a tűzterek körítő falzatainak maradványai és ezek téglából padlóburkolata kiásásra került. Csak a füstelvezető kürtő hiányzott a feltárások leleteiből, ami azonban az ásatások természetéből szükségképpen következett.

A budavári, volt pasa-palota fürdőépületének tüzelőfolyosójában 1966-ban kiásott, kormos tüzelőnyílás is kökeretes volt lángnyelő toroktérrel. A volt domkos kolostor hypocaustumának tűztere előtt lángnyelő toroktér helyett tüzelőfolyosó, a tüzelőnyílás kökerete helyett egy téglából vastag, futó sor falba épített nyílás került feltárásra. A füstelvezető kürtőt itt fűtőnyílásos kő padlóburkolat helyettesítette. Éppen ezért ezek az utóbbiak nem tekinthetők gyógyszerári kemencék analógiájaként, belőlük semmiféle következtetést nem lehet levonni épületünk nyílásaira vonatkozóan. Ugyanúgy nem tekinthető a Tárnok utca 18. sz. lámpafülkéinek és egyetlen tüzelőnyílásának analógiájaként az Űri utca 70. sz. északi traktusában 1967. április 18-án feltárt kemencenyílás sem. Ez ugyanis valószínűleg török hódoltság-kori pékkemence maradványa lehetett. A Marsigli által leírt huszonkét budai sütőház (sütőde) egyikéhez tartozhatott (Dr. Veress Endre: Marsigli jelentései és térképei Budavár 1684–1686-i ostromairól. Budapest Régiségei. IX. köt. 115. old.) ugyanúgy, mint pl. a Miklós-toronyban feltárt kemence. Itt megbízható feljegyzések bizonyítják, hogy a volt Szent Miklós-templom „a török után hadi sütőházul szolgált”. (A M.T.A.R.B. emléktáblája, 1868.)

Az Űri utca 70. sz. kemencenyílásának volt lángnyelő toroktere, a Tárnok utca 18. sz. lámpafülkéinek nincsen. Márpedig a lámpafülkék és kemencenyílások több helyen azonos tüzelőnyílásait és füst visszavezető nyílásait — a homlokfal mögötti részeket kivül — főként a lángnyelő torok különbözőzeti meg egymástól. Ahol nincs lángnyelő toroktér — mint a Tárnok utca 18. sz. lámpafülkéinél —, ott nem lehet kemencéről beszélni.

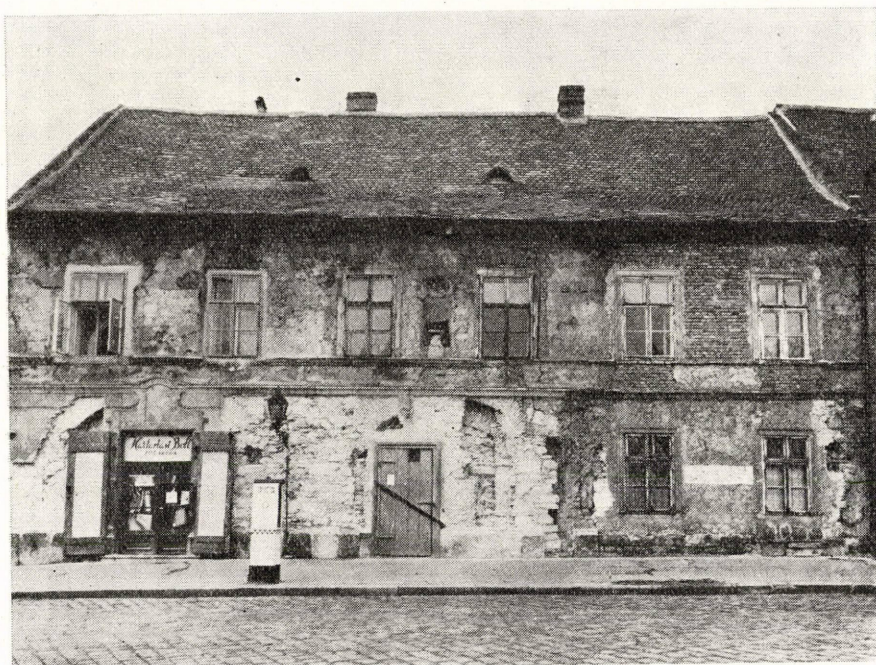
A kemencerendszerű, kökeretes tüzelőnyílások (pl. Eger, a volt püspöki palota emeletén, a jelenlegi Dobó István múzeum történeti kiállításának helyiségeiben) szemöldökkövének belső síkján falazott rézsű szokott emelkedni, amely a füstöt a kürtőbe vezeti. A Tárnok utca 18. sz. lámpafülkéinél ez is hiányzik.



I. ábra. A Budapest I. ker. Tárnok u. 18 sz. patikamúzeum épületének XVIII. századi, keleti homlokzata. Egykorú metszet a patika 1794. évi számlájáról

A Tárnok utca 18. sz. említett nyílása (tévesen „2. sz. kemence”) nem megy keresztül a falon, rajza a nyugati falsíkon nem látható, tehát a zöldesszürke színű andezit-tufa kőanyag nem későbbi nyílásbefalazás következtében került a vakfülke hátfalába. Nem másodlagosan felhasznált falazókő, ezért a XV. sz. második felére utaló, datáló értéke kormegállapítási szempontból a jelenlegi egyetlen támpontunk. A vakfülke nyíláskeretén látható korom és égésnyomok világítóeszköztől (mécses) is származhatnak, tehát nem okvetlenül tüzelésre használták a nyíláskeretet. Fenntartására való tekintettel nem bonthattuk meg, és a nagyméretű téglanyagot megvizsgálni nem tudtuk, ezért azt sem tudjuk, hogy melyik századból származik.

A fal nyugati síkján két konzol [60] csonkja maradt fenn, ami azt bizonyítja, hogy az épületet ekkor bővítették két traktusossá, és a nyugati traktus szobáit eredetileg famennyezet fedte. Hasonló, nem XIV. századi, hanem késői famennyezetes terem maradt fenn a Hess András tér 4 sz. épület földszintjén az északi határfal mentén [61]. A Tárnok utca 18. sz. ház bővítésének eredményeképpen épült meg az udvari délnyugati helyiség alatt levő reneszánsz kori pince, amelynek félelipsis és nem félkör keresztmetszetű dongaboltozata világosan bizonyítja, hogy nem a XV. század első feléből származik.



2. ábra. A Tárnok u. 18. sz. patikamúzeum épületének keleti homlokzata, az 1960. évi műemléki feltárások befejezése után

Ebben az építési szakaszban falazták be a keleti traktus déli árkádnilyását, és alighanem ehelyett nyitottak két új árkádnilyást a keleti homlokzaton. A déli árkádnilyás kő kiváltóívével szemben ezek a keleti árkádok téglá kiváltóívvel épültek. Sajnos ma már le vannak vakolva, és pontos datálásukat elmulasztotta a korábbi kutatás. Kormegállapításukra vonatkozóan csupán az a támpontunk van, hogy mindkettő a keleti traktus XVI. századi dongaboltozatának válla felett emelkedik. Tehát a boltozat megépítése előtt keletkezett akkor, amikor még a keleti traktust is valamilyen magasabban fekvő, korábbi födém borithatta. A déli árkádnilyás első befalazása dr. Gerő Győző szerint a XVI. században történt [62]. Ha ez valóban így volt, akkor a befalazással egyidőben nyitott keleti árkádoknak 1526 előtt, a boltozatnak pedig 1541 előtt kellett keletkezniök.

A feltehetően Mátyás-kori átalakítás tehát minden vonatkozásban bővítette a korábbi épületet. Valószínűleg az építmény rendeltetése is megváltozott. Erre mutat az Anna utcai negyedköríves homorú gyámra emelt, vízszintes záradékú ajtócska. Ez okvetlenül kereskedelmi célokat szolgált [63], mivel közlekedésre nem alkalmas. Hasonló, nem járható ajtócska van az Anna utca 4. sz. épület homlokzatának földszintjén is, egy raktár befelé buktatott üzleti szellőzőablaka mellett. Itt a helyiség Úri utcára nyílt, üzleti kiadóablaka megmaradt, ami azt

a következtetést vonta maga után, hogy a bolt raktárának feltöltése talán az ajtócskán keresztül, zsákolás formájában történhetett. A Tárnok utca 18. sz. ajtócska is ilyen célt szolgálhatott.

A kereskedőház második átalakítása a XVI. század első felében, de okvetlenül 1541 előtt történt. Ekkor épültek a ma is fennálló összes dongaboltozatok. Ugyanekkor került rá a boltozatokra az első réteg mennyezetfestés is: a szürke alapon sárga csillagokat ábrázoló „alchimista” díszítmény. Ha ez a motívum valóban alchimista festésből származik, akkor okvetlenül 1541 előttről való, mert „az alchemia a XVI. században véget ért és helyét az orvosi vegytan: az iatrochemia váltotta fel. Ez a korszak a svájci Paracelsusnak (1493—1541) fellépésével kezdődik [64]”. Emellett szól az a tény is, hogy ez a csillagos festés a Tárnok utcai traktus középfőfalának középső ajtójában olyan nyílásszűkítő elfalazáson maradt meg első réteggént, amely bizonyosan 1500—1541 között épült.

A festés azonban lehet asztrológiai jellegű is, mert ez a reneszánsz korban divat. Tudjuk, hogy Mátyás király budavári palotájában a könyvtárterem mennyezetét a festett égitestek ábrái díszítették [65]. Horler és Andriska bizonyosan téved, amikor ezt az „alchimista jellegű” festést a XVII. századból származtatja. Ebben az időben ugyanis nem működött gyógyszertár a Tárnok utca 18. sz. épületben [66]. Bizonyosan téves Horlernek az az állítása is, hogy a Tárnok utcai homlokzat középső, szegmentíves nyílásán levő „alchimista” és a felette levő szoborfülke csillagos festése azonos, ugyanis az utóbbi barokk kori [67]. Később [68] maga is ezt vallotta, tehát saját korábbi álláspontját megváltoztatta.

A XVI. sz. elejei átalakításnál az utcai homlokzat is szürke vakolást és rajta fehér színű kváderfestést kapott. Hasonló színű reneszánsz, homlokzati, szürke sgraffito maradt meg az Országház utca 22. sz. ház zárt erkélyének fenékboltozatán [69]. Dr. Gerő Győző szerint az Anna utca 1. sz. homlokzatfestése is sgraffito technikával készült [70]. Az 1965-ben levakolt Anna utcai vakolatmaradványok is megőrizték a mai napig ezt a szürke vakolású fehér kváderfestést. Legkésőbb ekkor keletkezett a nyugati homlokzat két ajtója is, amelynek keretkő-maradványait 1957-ben tárták fel. Az északabbra fekvőnek nyílásában törökkori szűkítés mutatkozott, ami az eredeti ajtót mindenestre 1541 előttré datálta.

Okvetlenül még a török hódoltság előtt vették használatba az udvari traktus középső helyisége alatt, talán korábbi időben kialakított ciszternát [71]. Feltehetően ekkor épült a keleti traktus középfőfalának egyetlen földszinti nyílása is (tévesen „3. sz. kemence”), amely talán áruátadó ablak lehetett. A nyílás kerekezése a XV. század második felére datált, vöröses kőfalba utólag bevágva, keskeny méretű (24 × 12 × 4), kézzel vetett középkori téglanyagból épült. 1964-ben teljesen befalazott állapotban látott napvilágot. Kobontásakor pontosan meg nem jelölt helyről „CI”, „FC”, „SL”, „HA”, „KGT Gy” és kalapácsos Drasche jelű téglanyag került elő [72] — hihetőleg túlnyomóan a nyílástérből. Mivel azonban a középkori téglából falazott bélésfal ma már sérült — több téglá hiányzik belőle — azért nem lehet egyértelműen datálni a nyíláskeretezést. Ezért építésére vonatkozólag két variáció lehetséges.

1. Ha a hiányzó béléstéglák között volt „CI” jelű, akkor ez datálja a közép-

kori téglanyag másodlagos felhasználásának idejét. Ez esetben a nyíláskeretezés a XVIII. században épült, feltehetően 1714—1761 között [73].

2. Ha a hiányzó béléstéglák között nem volt barokk téglanyag, akkor a nyílás keretezése esetleg 1541 előtt készülhetett.

Ezt a kérdést azonban ma már nem lehet eldönteni a korábbi kutatások téves eredményeinek és hiányos feljegyzéseinek kiértékelhetetlensége miatt. Bizonyos azonban, hogy a nyílás nem volt kemence tüzelőnyílása. Záradékan nyoma sincs a koromnak, csak a téglagységei kerültek kissé égetten a habarcsba, másodlagos helyre. Rajta keresztül soha nem fűtöttek. Nyugati homloksíkja előtt az ásatás során semmiféle kemencealapfal nem került elő. Felette semmiféle füstelvezető kürtő kormos szélrajza, sem tartókonzoljának csonkja nem látszott.

Csupán a boltozatban, a nyíláskeret előtt látható kormos, barokk téglanyagból falazott kéménylyuk, és az előtte levő, alaprajzilag íves boltozatfiók (horony) mutat arra, hogy itt esetleg henger alakú empire kályha állhatott a XVIII. sz.-ban. Ezt azonban nyugat felől a saját ajtóján át, és nem a középkori téglából falazott nyíláskereten keresztül fűtötték. Kemence vagy kályha tűzterét és a benne levő tüzelőt ugyanis nem lehet 70 cm vastag falon keresztül kezelni.

A nyílás bélésfala mindenütt folytonos, nyoma sincs rajta falelválásnak (falvarratnak). Tehát a középfőfalat nem vastagították meg, nem építették át. Ez azt jelenti, hogy az 1. és 2. sz. vakfülke mögött sem pusztulhatott el a feltételezett és a fal teljes vastagságában átfutó, esetleges tüzelőnyílás. Az említett lámpafülkék tehát nem átalakítás eredményei, hanem eredeti konstrukciók.

Az udvari traktus déli helységének nyugati falában valószínűleg ekkor — a XVI. század elején — nyitották a mai kapualjba nyíló, kő záradékiéves ajtót is.

Az épület harmadik átalakítása a török hódoltság ideje alatt játszódott le. Ekkor épült eredetileg az udvari traktus északi szélső helyiségének kelet-nyugati irányú válaszfala. Benne ajtófülke alapozása, előtte sziklára állított két lépcsőfok került feltárássra. Mindez azt bizonyítja, hogy a mai patikamúzeum északnyugati szélső fél szobája helyén a török korban szabadba nyíló sikátorrész feküdt. Az utcai traktus középfőfalának déli végében egy török lámpafülke maradt fenn ebből a korból (tévesen „1. sz. kemence” nyílása), amelynek tetején két fordított, ékalakban elhelyezett téglá látható.

E két téglából formált záradék jellegzetesen törökkori sajátosság. Ez látható a Várnegyedben fennmaradt összes lámpafülkéken; a Hess András tér 4. sz. épület északi kapualjának északi falában, a keleti irányból számított harmadik ülőfülke hátfalában. Az Uri utca 40. lépcsőházának az udvarra néző ablaka fülkéjében (északi oldal), az Uri utca 41. északi, boltozatbordás tűzfalában három fülke felett. A volt Tárnok utca 13. sz. épület jelenleg is meglévő utcai traktusának déli falában. A váci Siketnéma Intézet (volt püspöki palota) utcai homlokzatán, a főkapu mellett. A Tárnok utca 5. sz. utcai traktusának déli szélső két helyisége közötti válaszfalban fennmaradt számárhátíves ablakon [74].

A Tárnok utca 18. sz. ház török lámpafülkéjének téglakerete téglaporos habarccsal készült. A téglaporos habarcs használata szintén jellegzetesen törökkori sajátosság. Ezzel a téglaporos habarccsal épült a Tárnok utca 5. sz. számárhátíves ablaka is. A habarcsanyag mellett kisebb jelentőségű az, hogy a Tárnok utca



3. ábra. A Tárnok u. 18 sz. patikamúzeum épületének helyreállított keleti homlokzata. 1966. évi állapot

18. sz. török lámpafülke áthidalásának egyik tégláján „L . . .” téglabélyeg látható. Ezt a téglabélyeget ez idő szerint senki sem ismeri. Bizonyos azonban, hogy nem barokk bélyeg, mert a XVIII. sz.-i téglajelzések kétbetűsek és rendszerint személynevek rövidítései. Pl. : „MT” = Mária Terézia, „GH” = Gabriel Horányi, „CI” = Cristophoros Ialics, „FC” = Fornax Civitatis stb. Ez idő szerint egybetűs barokk téglabélyeget nem ismerünk.

Úgyszintén bizonyos, hogy ez a nyílás sem volt lepárolókemence tüzelőnyílása, mert nem megy keresztül a falon, csupán 32 cm mély vakfülke. Fordított ék alakú záradékáthidalása nem teherbíró szerkezet, nem helyettesítheti a min. 24 cm vastag kiváltóívet. A fal teljes szélességében átmenő esetleges nyílás tehermentesítésére szerkezettanilag alkalmatlan. Mindezek az építkezések 1541—1686 között készültek.

Budavára 1686. évi ostroma után történt meg a negyedik átalakítás. Ekkor hozzákapcsolták a török síkatorrész területét is az épülethez. A török válaszfalra archivoltos nyílású boltozati aláfalazást építettek, ezáltal az udvari traktus északnyugati, szélső szobája két részre vált; mindkét szobafél egy-egy nyugatra nyíló udvari ablakot kapott. Az északnyugati, szélső ablak nyílásába később ajtót építettek, végül ezt is elfalazták. A fennmaradt északi fülkesarok és kiváltóívet

indítása azonban bizonyítja, hogy eredetileg itt is olyan kora barokk ablak lehetett, mint amilyen a déli szobafél nyugati falában látható.

A keleti traktus utcai homlokzatának középső nyílását teljes egészében ablaknak használták, és kőkerettel látták el. E középső nyílás széles fesztávú, kora barokk ablakának és kőkeretének bizonyítékát az 1960. évi feltárások eredményei szolgáltatták [75]. Ugyanilyen ablak volt eredetileg a copfstílusú ajtókeret helyén is. Valószínűleg ekkor kapta a dongaboltozat a rózsaszín alaptónusú, indás díszítésű festését is.

A festés — főként a figurális képei — formaábrázolási szempontból nézve az 1750 körüli évtizedekből származtatható. Mojzer Miklós 1966. június 10-én kelt szakértői véleménye (Simmelweis Orvostörténeti Múzeum adattárában) szerint a két, részben feltárt kép közül az egyik feltehetően „Jézus és a vérfolyásos asszony”-t, a másik talán „Cimon és Perot” (?) ábrázolja. Kutatás közben azonban felmerült az a kombináció is, hogy a képek talán báró Strudel Pétertől, a bécsi Képzőművészeti Főiskola igazgató festőművésztől származhatnak. Sőt az sincs kizárva, hogy az erősebb színezésű és balkáni szláv ízű színskálával készült indadíszítés talán az egyszerűbb Wäbel Gyula városi festő keze munkája. Ehhez esetleg csak a figurális képeket festette hozzá Strudel Péter, mivel a XVIII. sz. elején mindketten a ház lakói voltak.

Ha e feltevésünk beigazolódná — ami csak a későbbi falkép letisztítások és kutatások révén volna lehetséges —, akkor a festés datálását az 1702—1712 közötti évtizedre kellene tenni. Jelenleg a falképek eredetének és keletkezésének tisztázása teljesen lehetetlen.

A XVII. sz. végén már bizonyosan épületünkhöz tartozott az udvari, északi keresztoszárny is. Az alatta fekvő pince kétségtelenül középkori, de csak valószínűsíthetően tartozott a gótikus, keleti kereskedőházhoz. Emellett mindössze az szól, hogy a pince feletti földszinti helyiség (jelenleg Pauló Lajos lakó előszobája) valószínűleg középkori dongaboltozatos tere csatlakozik a Tárnok utcai traktushoz. Ellene szól az a törökkori, udvari síkatorrész, amely elkülönítette az északi keresztoszárnyat az utcai szárny udvari traktusától. Azonban épületalaprakmorfológiai szempontból ez az épületkontúrba benyúló síkatorrész még nem zárja ki a két szárny középkori összetartozását. Hasonló megoldást mutatott a Tárnok utca 5. sz. keleti, dunai középkori épületének alaprajza is, ahol János kötélverő özvegyének „külön kis udvarháza” hasonló, udvari síkatorral különült el a „négy bolthelyiség” (műhely) tömbjétől [76].

Ennek alapján nem túlzás, ha a Tárnok utca 18. sz. udvari, északi keresztoszárnyát már a XV. században a keleti szárnyhoz tartozónak véljük. Ennek pincéje az utcai délnyugati helyiség alatti reneszánsz kori pincével és a ciszternával együtt szolgáltatja az 1475. szeptember 22-i oklevéllel (Orsz. Levéltár Dl. 17.675) történő épületazonosítás reálrégészeti alapját. Az oklevél szövege szerint ugyanis Miklós fia, Lénárd házának „pincéi, . . . kútja (és ennek) bolthajtásai” voltak, — nyilván földszinti — szobáin és kamráin kívül, amelyek épületünkben mind adva vannak. Az északi traktus alatti pincéből azonban az udvarra felvezető lépcső nem a mainak helyén feküdt, hanem az északi sarokból déli irányba húzódott. Kibúvónyílásának az udvarszinten felnyitható ajtója az

1873. évi tervek földszinti alaprajzán jól látható. Fennálltát bizonyítja az alatta fekvő pincerész boltozatában ma is meglevő, később befalazott boltozatiíók. A lépcső érkezésének helyét az udvari árkádívek középső nyílásában látható, alacsonyabban fekvő csehboltozat mutatja, amely a pincegádor felső záradéka.

Ebben az építési periódusban okvetlenül készült utcai homlokzatképzés is a Tárnok utcai, emeleti festett szoborfülke tanúsága szerint. Talán ekkor készült lehetett az Anna utcai rác boltajtó is — esetleg korábbi barokk nyílás átalakításából. Ebből még egy példány állott a Tárnok utcai homlokzat déli szélén. Legalábbis ezt bizonyítja az 1794-ből fennmaradt patikaszámla fejlécén látható homlokzatrajz, valamint a korábbi, 1769. évi homlokzati metszet.

Bizonyos, hogy ezek a munkálatok legalább két vagy három időszakban folytak le. Az első — kisebb méretű — átalakítást 1712—1735 között Stockher Lőrinc végeztette, a második — nagyobb méretű — építkezés 1735—1752 között Huber Frigyes nevéhez fűződött. Részletekbe menő szétválasztásuk a mindenütt levakolt épületben ma már lehetetlen. Még az olyan fontos motívumok, mint az udvari árkádsor, pontos datálását sem lehet elvégezni, mivel az ehhez szükséges falcsatlakozások nem láthatók. Azt sem lehet megállapítani, hogy a harmadik átalakítás mikor történt, csak az bizonyos, hogy 1769 előtt. Ekkor a Tárnok utcai homlokzat északi szélén még egy üzlet volt, külön bejárati ajtóval, felette az előtető végigfutott és befordult az Anna utcai oldalra is. A sarkon állott a gyógyszerár „Arany Sas” emblémája.

Az ötödik átalakítás a XVIII. sz. második felére esett és okvetlenül a gyógyszerár kialakítása érdekében történt. Ezt bizonyítja az utcai homlokzat délkeleti szélén álló, copfstílusú kőkeretes ajtó. Gerő Győző és Horler Ferenc egyaránt helyesen állapítja meg, hogy ezt az ajtókeretet itt történt elhelyezésekor lefaragták, tehát másodlagos elhelyezésben áll a jelenlegi helyén [77].

A gyógyszerár kialakításának bizonyítéka még az udvari traktus déli, szélső sarkában látható tüzelőnyílás (tévesen „4. sz. kemence”). Ez a vasajtós, feltehetően kályhanyílás a fal túlsó oldalán álló tűztér táplálására szolgált. Mellette keletre egy füstcsatorna elhúzása látható a középső helyiség keleti falában, erősen feketén kormozott állapotban. 18 × 18 cm-es kicsiny kéménybekötő nyílása szintén megmaradt a boltozatban. Ez azt bizonyítja, hogy nem állhatott előtte lepárolókemence, csak kályha, amely az officinát fűtötte a fal túlsó, keleti oldalán. A középfőfal nyugati oldalán látható, téglalap alakú, vakolt, falsíkba mélyített fülke, alighanem falazott faliszekrény háta lehetett (keresztes gyógyszerek számára? méregszekrény?), mivel kormos égésnyom nincsen alatta.

A tüzelőnyílás tűzterében öntött vascső látható, ami a benne állott apparatus legújabb kori használatára mutat. A felette, a boltozaton látható barnás korom anyaga eltér a füstcsatorna fekete koromanyagától, kémiai vizsgálat híján azonban ezt a kettősséget nem tudjuk megmagyarázni. Csak az bizonyos, hogy a feketén kormozott füstcsatorna nem a barnás kormú tüzelőnyíláshoz tartozott.

Andriska József tehát tévedett, amikor a füstcsatorna elhúzásában „a teljes barokk kori kemencesor... tűzterét” vélte felfedezni [78]. A tűztér alatt lefolytatott ásatások kemence alapfalat nem tártak fel.

Kutatás közben felmerült az a feltevés, hogy itt a középső helyiségben — amely

a barokk patika laboratóriuma lehetett — alapozás nélküli, kis „olaszos” lepároló állhatott. A XV. században használt henger alakú, vaskályhákra emlékeztető lepárolókemencécskéket valóban nem alapozták. Ezeket azonban nem is épületfalon keresztül fűtötték [79], hanem a saját hengerpalástjukon nyitott ajtón át. Nem voltak falhoz kötve, füstelvezetésük kürtő, vagy kémény nélkül a szoba levegőjébe pöfékelt. Ha ilyenek állottak volna a Tárnok utca 18. sz. épületben, úgy ezek a feltárt fali fülkékkel és nyílásokkal semmiféle kapcsolatba sem hozható, mivel többnyire hordozható berendezési tárgyak voltak. Csak a XV—XVI. században használták őket, tehát a 4. sz., XVIII. századi tüzelőnyílással nem kapcsolhatók össze még gondolatban sem.

Am a reneszánsz és barokk kori, részben pofafalak közé, részben nyitottra falazott lepárolókemencék tüzelése is „kandallórendszerű” volt. Tehát ezeket sem épületfalon keresztül fűtötték [80]. Amennyiben a falhoz építve állottak, az esetben is a falsíkkal átellenes, homlokoldalukon volt a tüzelőnyílásuk. Ezért az ilyen típusú kemencék sem hozhatók kapcsolatba a 4. sz. tüzelőnyílással. Ismert tény viszont, hogy a XVIII. század barokk stílusú kályháit a mögöttük levő fal túlsó (hátsó) oldaláról fűtötték.

Tehát a mondottak alapján nem csupán a kemencék alapozásának, kürtőjének és a tűztér burkolatának teljes hiánya vezetett bennünket a 4. sz. tüzelőnyílás esetében itt állhatott kályha feltételezéséhez.

A patikaátalakítás bizonyítékaihoz tartozik még az udvari traktus északi szélső falában a túlsó, szomszédos helyiségbe (Pauló Lajos lakó előszobája) nyíló füles copfstílusú kő ajtókeret. Ez azt bizonyítja, hogy a XVIII. sz. végén a mai épület északi szélső helyiségei okvetlenül a patikához tartoztak. A keleti traktusban levő boltozati hevederen a rózsaszín alaptónusú festés is átfordult a mai lakásfalazáson túl levő, északi szobába. Ez szintén megfigyelésünk mellett tanúskodik. Az északi szoba boltozata 1945-ben leomlott, és azt síkfödémmel pótolták. Ezért az értékes festés csupán a nyugati és északi oldalfalon maradhatott meg.

Ebben az időben kaptak a helyiségek téglapadló-burkolatot. Ennek eredeti helyén fekvő maradványai csak az udvari traktus északi, szélső helyiségében kerültek kiásásra. A sziklafelületre larakódott, XVIII. századi leletes rétegen feküdtek az udvari sikátorba nyíló, török kori ajtó lépcsőfokai előtt. $28 \times 14 \times 5$ cm-es téglagységekből állottak, alaprajzilag 45 fokosan, átlós irányban, kötésben lerakva. Az északi határfal előtti maradványok felett második téglasor maradványai is napvilágot láttak. Ez azt bizonyítja, hogy a barokk téglapadlót a XIX. században megújították. A XVIII. századi téglaburkolat helye a keleti traktus északnyugati sarkában is előkerült.

Ekkor épült a középfőfalban a fakeretes kiadóablak, amely a laboratórium és az officina közötti gyógyszerátadásra szolgált. Ezek az átalakítások nagyjából 1795—1815 és 1844—1873 között, két építési fázisban készültek. Az elsőnek megrendelői Schnurch Antal és Unger István voltak, akik a copf- és a neoklasszikus stílus idején építkeztek. A második fázis Unger Ferenc nevéhez fűződik.

A hatodik átalakítás már a XIX. században játszódott le, és elsősorban az udvari homlokzaton, a pincelejárati lépcső áthelyezését eredményezte. Az északi

pincéből déli irányban vezető feljárást ekkor a déli pincéből észak felé haladó, jelenlegi feljáró váltotta fel. Mindez valószínűleg a mai kapualjba telepített gyógyszerertári iroda létrehozásával kapcsolatban történt. Erre mutat a jelenlegi pincelépcső alsó érkezése feletti, boltozati hevederben fennmaradt kürtönyílás, amely a földszintre vezet. Ezt az emeletre vezető lépcsőkar fokaival építették el. Tehát csak akkor lehetett használatban, amikor az emeletre vivő feljárás még nem ezen a helyen történt. Csakis a gyógyszerertárhoz tartozó helyiségbe nyílhatott, mert a patika alatti pincéhez tartozott. Viszont Seich Károly 1873. évi átalakítási tervein már fel van tüntetve az emeletre vezető lépcső, tehát a kürtönyílás okvetlenül ennél korábban épült.

Ugyanekkor szűkíthették le a déli helyiség kapualjba nyíló, kő záradékíves reneszánsz kori ajtóját is. Ezzel kapcsolatban csak azt képzelhetjük el, hogy a XIX. század első felében a gyógyszerertári iroda a mai emeleti lépcsőfeljáró földszinti pihenőjének területét is elfoglalhatta. Innen használhatták a fentebb leírt pincekürtönyílást.

Ekkor bonthatták le az 1945-ben rekonstruált kapukeretet, és helyébe az 1957-ig használatban volt kis ajtót építették. Ez az építési periódus 1861–1875 között, valószínűleg szintén két részletben zajlott le. Mindkettő okvetlenül Seich Károly tevékenységének eredménye volt.

A hetedik átalakítás még a XX. század első felének végén történt, és a volt officina helyiségnek válaszfallal való megosztásához, valamint az északi határfal mentén húzódó szobáknak külön lakáskénti leválasztásához vezetett. Ekkor készült újonnan a Tárnok utcai homlokzat északi részén látható két ablak.

A nyolcadik átalakítás a tulajdonképpeni helyreállítás volt, amely 1965-ben fejeződött be. Ennek tervezőjeként Budai Aurél van feltüntetve pl. az 1964. július 23-i jkv.-ben, amely az épület végleges homlokzatképzésének megoldásáról készült. Kitűnik belőle, hogy a feltárt leletek bemutatásának kérdésében a HKI műemléki osztálya (Horler Ferenc) nem értett egyet a tervezővel, és a jelentős maradványok fokozottabb mérvű bemutatását kívánta — véleményünk szerint helyesen.

A helyreállítás az udvari traktus középső terében, válaszfalak segítségével W. C. és mosdóhelyiséget hozott létre a „Háztartási Bolt” céljainak megfelelően. Legfőbb érdeme a volt gyógyszerertári iroda szobájába kényszerített lakás megszüntetése, a kapualj kiszabadítása és a kapu rekonstrukciója volt. A négyzteri kutatások révén feltárt leletek architektonikus rendben való, esztétikus bemutatását ez az építkezés azonban nem tudta elég szerencsésen megoldani.

Mindenekelőtt kellő indok nélkül levakolta az Anna utcai homlokzat nagy felületén fennmaradt, sűrű alapon fehér kvádercsíkozású reneszánsz vakolatát. Ha figyelembe vesszük, hogy más épületeken (Úri utca 13., 17., Hess András tér 3. Táncsics utcai homlokzata) sokkal kisebb, reneszánsz vakolatfoltok „amoeba-szerű” bemutatását is engedélyezte a műemléki hatóság, akkor az Anna utca 1. sz. házban, a komplex homlokzatképzésre is elegendő felületű, eredeti vakolat eltüntetése nem helyesíthető. Megszüntette a részben befejezetlenül hagyott építkezés az udvari traktus déli, szélső helyiségének egyetlen Anna utcai ablakát, ami által ez teljesen sötét, használhatatlan maradt. Nem oldotta meg a középső

helyiség vasajtós folyosójának és az északi szélső helyiség ablaktalan szobafelének a természetes világítását sem. Nem teremtett funkcionális (közlekedőnyílás) kapcsolatot az utcai és az udvari traktus között.

J E G Y Z E T E K

1. *Horler Ferenc*: Középkori patika a Várban. „*Budapest*” folyóirat 1966 évi szeptemberi száma. *Andriska József*: Középkori gyógyszerterát tártak fel a budai várkerületben. „*Egészségügyi dolgozó*” 1966. június 1. sz. IX. évf. 6 sz. 1. oldal. Ezenkívül napilapokban megjelent hírek, cikkek.
2. *Pataki Vidor*: A budai Vár középkori helyrajza. Budapest Régiségei. XV. köt. Bp., 1950. 250. old.
3. DL. 17675. F. O. M.
4. *Erney József*: Egy német gyógyszerész Budán Mátyás és II. Ulászló idejében. A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője. Budapest, 1940. július 1. XVI. évf. 4. szám. 309—334. old.
5. *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum* adattára 55—66. sz. alatt, az oklevél eredeti szövege, fordítása, fotokópiája.
6. Tudományos dokumentáció IV. rész 15. old. 6. jegyzet. Ugyanitt a 6. oldalon is téves *Horler* érvelése.
7. *Salamon Ferenc*: Budapest története. III. kötet. Bp., 1885. 238. old.
8. *Joseph de Haüy*: „Plan de la ville et chateau de Bude” című helyszínrajzán. *Rudolf Rabatta* császári főhadbiztos tábornok hagyatéka. Bécs, Hadilevéltár (azelőtt K. u. K. Haus-Hof- und Staatsarchiv) Hung. Fasc. 73/II. No. 25. 1687. Jänner, Ofen. (Plan de la ville Ofen, Wien: Staatsarchiv Ungarn Fasc. 187. Fol. 25.). Mérethelyes átrajzolása a jelenlegi állapotra: *Czagány István*: Budavára török hódoltság alatti helyrajza. 24—19. l. B. 280. t sz. A budai Várnegyed területrendezési terve. Tk-7. sz. rajz. Középlet Tervező Vállalat Műemléki Tervtára. Készült 1954-ben.
9. A térképhez tartozó telekméret kimutatás: Wien, Haus-, Hof- und Staatsarchiv. Ungarn. Fasc. 427. Kony. E. Folió 129—130. lelt. szám. Két lap négy oldalán 388 telekméret. Fotokópiája: Budapest, Vármúzeum.
10. A korában átlagosan használatos lábmérettel átszámítva a 60 láb 19,20 m-nek, a 34 láb 10,88 m-nek felel meg. A legújabb kutatások 32,5 cm-et „francia-láb” (pied du roi) méretet alkalmaznak *Haüy* telekméreteinek átszámításánál. *Lócsy Erzsébet*: Középkori telekviszonyok a budai várnegyedben. I. Budapest Régiségei. XXI. köt. Bp. 1964. 191—211. old. Ezzel a mérettel számolva a 60 láb 19,50 m-nek, a 34 láb 11,05 m-nek felel meg.
11. *Horler Ferenc* szerint a 60 láb 18,97 m, a 34 láb 10,75 m-nek felel meg. *Weidinger György*—*Horler Ferenc*: A budai Vár 1687. és 1696. évi helyszínrajzai. Tanulmányok Budapest Múltjából. XI. kötet. Bp., 1956. 1. és 2. számú melléklet.
12. *Greischer Mátyás*: „Zaiger über die Vöstung und Wasser Statt. 1696.” alapján. Budapest, I. sz. Állami Közlelévtár (Székesfővárosi Levéltár) Központi Tanácsháza, V., Városház utca 9—11. sz.
13. A tudományos dokumentáció IV. részében szereplő „baron Steindel” név *Horler Ferenc* hibás kiolvasásából ered. *Steindel* nevű személy 1696-ban nem lakott a budai Várban.

14. *Dr. Bánrévy György—Kováts Lajos*: A budai Vár házai és háztulajdonosai 1686-tól napjainkig — kézirat és anyaggyűjtemény a várbeli házakról. Budapest I. sz. Állami Közlevéltár. (Fővárosi Levéltár.) Központi Tanácsháza. Páncélszoba 103-as rekesz. Vass Klára: Buda német utcanevei. A Vár és Újlak utcanevei, 1696—1872. Bp., 1929. 104. old.
Horler Miklós—Pogány Frigyes: Budapest műemlékei I. kötet. Bp., 1955. 509. old.
Bánrévy György (?): Buda házbirtokosai és polgárai 1696-ban. Kézirat. Bp. Szfv. Polgármesteri hiv. Meczner Lajos hagyatéka. 11—12. oldal.
15. *Dr. Sztankay István*: A gyógyszerészetre és a budapesti gyógyszerházakra vonatkozó adatok. Budapest, 1935. 151. l.
16. *Czagány István*: Egy budavári telektömb építészetének története a feudalizmus korától egészen napjainkig. A Hunyadi János út, Disz-tér, Tárnok utca, Szentháromság tér által határolt műemléki telektömb építés, kutatás- és helyreállítás-története — kézirat. Nyomdában a M.T.A. „Közlemények az Építés-Közlekedés Tudományok Köréből” c. kiadvány 1968. évi kötetében való megjelentetés céljából.
17. „1687. június 17-én a budai kamarai igazgató a bécsi udvari kamarához intézett és a házak szétosztására vonatkozó jelentésében a várbeli 336. számú házról azt mondja, hogy azt Bóssinger gyógyszerész kapta és fölépítésével meglehetősen előrehaladt.”
Sztankay 15. sz. jegyzetben idézett munkája. i. h.
18. *Sztankay* szerint: „Bóssinger gyógyszerháza 1687 őszéig megkezdte működését.” i. m. 152. l.
Baradlay—Bársony szerint: „1688-ban... Budán Bóssinger Ferenc Ignác megalapítja (majd) — megnyitotta — a mai „Városi” nevű patikát.
Baradlay János és Bársony Elemér: A magyarországi gyógyszerészet története az ősidőktől a mai napig. Budapest, 1930. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület kiadása. 375. old.
19. *Bánrévy—Kováts*nak a 14. sz. jegyzetben i. m. Az épület további tulajdonosai 1700-ban Chaar Konrád üvegmeister, majd 1732-ben Chaar Katalin, a leánya és férje, Kayr Mátyás kőművesmester, végül 1752-ben Khar Jakab „kirurgus” voltak.
20. *Gárdonyi Albert*: Régi budavári házak. Tanulmányok Budapest Múltjából X. kötet. Bp., 1943. 5. old. és a 3. old. 1. sz. rajz. Az épület 1786—1794 között a 208-as, 1870—73-ban a 199-es sorszámot, majd a 6520-as hrsz.-t viselte. *Bánrévy—Kováts*nak a 14. sz. jegyz.-ben i. m. alapján.
21. Az épület 1714-ben a 248-as számot kapta, a XIX. sz.-ban a 71-es hrsz.-t viselte, végül Disz-tér 8. sz. lett. *Baradlay—Bársony*nak 18. sz. jegyzetben i. m. 377. old.
22. Hypotheken Büch über die Vöstung und Wasserstadt Ofen Anno 1696. fol. 15. 16. *Baradlay—Bársony*nak 18. sz. jegyz.-ben i. m. 376. old. alapján.
23. *Bánrévy—Kováts* 14. sz. jegyz.-ben i. m. alapján a ház vételára szőlővel együtt csak 3000,— Ft értékkel volt telekkönyveztve.
24. *Bánrévy—Kováts* 14. jegyz. idézett munkája alapján.
25. *Bánrévy—Kováts* 14. jegyz. idézett munkája.
26. *Zakariás G. Sándor*: Budapest. Magyarország művészeti emlékei. 3. Bp., 1961. Képzőműv. A. Kiad. 9. oldalán azt állítja, hogy 1745-től kezdve már a mai Tárnok u. 18. sz. házban működött a gyógyszerház, azonban bizonyítéka nincsen. Munkájában *Sztankay* Istvánra hivatkozik, amelyben Rättig József neve 1745-ben helymegjelölés nélkül van feltüntetve.

27. Tudományos dokumentáció. I. rész. 5. old.
28. *Dr. Arányi Lajos*: „Ama 74 darab budavári ház, amelyeknek keletkezését a Mohácsi vész előttinek véli dr. Arányi Lajos irányadó 40 vázlati rajzzal. 1877. 68. (Ferdinánd utca 82. Scheich gyógyszerár.)
29. *Vass Klára* 14. j. i. m. 104. oldal. Sorszám 1696-ban 94, 1850-ben 87, 82, 1855-ben 90, 1873-ban 82, 1875-ben 82, 81, 90, 1898-ban 150, 1912-ben 2172, 1924-ben 6501 volt.
30. *Bánrévy-Kováts*nak a 14. jegyz.-ben i. m.
31. Sorszama az idők folyamán a következőképp változott: 1696-ban 95, 1706-ban 98, 1771-ben 65, 1786-ban 88 volt.
Vass Klárának a 14. jegyz.-ban i. m. 104. old.
32. *Ulrich Thieme und Felix Becker*: Allgemeines Lexikon der Bildenden Künstler. Leipzig. 1938. XXXII. Band. 213—215. old.
33. *Éber László*: Művészeti Lexikon. Budapest, 1935. II. köt. 480. old.
34. *Horler-Pogány*nak a 14. sz. jegyz. i. m. 526. old.
35. *Zakariás G. Sándor* 26. jegyz. i. m. 9. old.
36. *Magyary-Kossa Gyula*: Magyar Orvosi Emlékek. II. kötet. Bp., 1929. 93. old. 31. ábra. Rudnyánszkynek szóló számla 1769-ből. Eredeti az Orsz. Lvt. Ernyey gyűjt.-ben. V. ö. a patika 1794. évi számláján látható homlokzati metszettel.
37. *Sztankai és Baradlay-Bárony* egybehangzóan azt állítja, hogy Unger 1805-ben került a gyógyszerár birtokába. Horler Ferenc szerint a Bánrévy-Kováts féle anyaggyűjteményben 1806-os évszámmal szerepel Unger a háztulajdonosok között. (Tudományos dokumentáció IV. rész. 17. old.) A levéltári anyaggyűjtemény átvizsgálásakor ezt az adatot nem találtuk meg. Nyilván Horler tévedéséből ered. Viszont 1806-ban Unger a Vereinigte Ofner und Pester Zeitung (No. 3. 35. old.) hasábjain hirdeti gyógyszerárát és eszerint 1806. január 1. óta található az a Várban — nyilván korábban szerezte meg.
38. *Horler-Pogány* 14. sz. jegyz.-ben i. m. 324. old.
39. Ez idő szerint nem tudjuk eldönteni, hogy Unger Teréz, Unger István vagy Unger Ferenc leánya volt-e?
40. Vonatkozó tervek a Fővárosi Levéltár építési tervei között. *Farkas Elemerné*: A Fővárosi Levéltárban őrzött építési tervek jegyzéke. Levéltári jegyzékek. 3. A budai és az óbudai levéltár építési tervei. Bp., 1965. 341. old. Anna utca 1. B. M. T. 1395.
41. Budapest Főváros Tanácsának Tervtárában levő beadványi terv alapján. Központi Tanácsháza. Az elköltöztetés közelebbi időpontjának meghatározására vonatkozóan lásd dr. Varságh Zoltán és Koritsánszky Ottó: Gyógyszerészek zsebnaptára az 1914. évre. Bp., 1913. 129. old. Itt még a Tárnok utca 18. sz. épületben van kimutatva a patika. Az 1915. évi naptárban, amely 1914-ben jelent meg, már a Tárnok utca 8. sz. alatt van nyilvántartva.
42. *Voit Pál*: Egy régi pesti patika. Tanulmányok Budapest Múltjából. VII. köt. Bp., 1939. 43. old. és 63. old. 12. jegyz.
Kaszaniczky István (Fővárosi Tanács Vb. Gyógyszerári Központ, V., Zrinyi u. 3.) 1966. évi állítása szerint, többi bútorát és berendezését ekkor széthordták ismeretlen helyekre.
43. *Bánrévy-Kováts* 14. sz. jegyz.-ben i. m. alapján.
44. A gyógyszerár tulajdonosváltozásaira vonatkozó adatok *dr. Sztankay Istvánnak* a 15. sz. jegyz.-ben i. m. 152. old.-ról valók. Az adatok *dr. Éllő István* (Országos Gyógyszerészeti Intézet: Bp., XIV., Uzsoki utca 36/a) ezideig bizonyí-

tékokkal kellőképpen alá nem támasztott véleménye alapján állítólag tévesek. A „Háztartási Bolt” két helyiségből állott. Déli boltozatos szobája Sebó Antal cipész 1944 előtti üzletének helyét foglalta el, másik szobája ettől északra feküdt. Benne 1944 előtt özv. Kóbor Károlyné és leányának „házi mosodája” működött. Majd 1945 után ennek helyét Pellech Kálmán „Fűszer és csemege” üzlete foglalta el. Az ettől északra állott „O. M. T. K. tejüzlet” helyére már 1945 után lakás került.

45. *Horváth Henrik*: Budai kőfaragók és kőfaragó jelek. Bp., 1935. Budapest Sz. Főv. Várostart. monográfiái. 6.—29. old. Anyakulcsok 2. ábra.
Az arányszerkesztési kulcsok érvényének helyesésére vonatkozóan lásd: dr. Csemegi József: A középkori építészet szerkesztési módszerei. A Magyar Művészettörténeti Munkaközösség Évkönyve Lyka Károly 85. születésnapjára. 1953. Bp., 1954. 31. old., 55. old. 1—4. ábrák.
A páholy-anyakulcsok szerkesztésének sikeres budavári alkalmazására vonatkozólag lásd Czagány István: A középkori körtetagos profiltípus emlékei a budai Vár területén. Budapest Régiségei. XXI. kötet. Bp., 1964. 275. old. 11. kép.
46. *Gerevich László*: A budai szobrászat és a prágai Parler-műhely. A Magyar Művészettörténeti Munkaközösség Évkönyve. 1953. 57—72. old.
Dr. Csemegi József: A budavári főtemplom középkori építéstörténete. Bp., 1955. 102—103. old.
47. *Czagány István*: A középkori grafikus stílus emlékei a budai Várnegyed területén. Budapest Régiségei. XIX. köt. Bp., 1959. 35. old.
Czagány István: A budavári Üri utca 31. sz. gótikus palota tudományos vizsgálata és rekonstrukciós helyreállítása. Uo. 384. old. 14. kép.
Gerevich László: Gótikus házak Budán. Budapest Régiségei. XV. köt. Bp., 1950. 201. old. 37. kép. 1—2. sz. 192. old.
48. *Vesd össze: Horler és Andriskának az 1. sz. jegyzetben i. m.-vel.*
49. *Gerevich László*: A budai várpalota története 1541-ig.
Horler—Pogány: Budapest műemlékei I. Bp., 1955. 267., 272. old.
50. *Czagány István*: A Budapest I. Tárnok u. 5. sz. műemléképületen végzett épületrégészeti kutatások tudományos dokumentációja. Budapest, 1955. É. M. Középülettervező Vállalat tudományos tervtára. Szövegrész 9. old. és 41. sz. fénykép.
51. *Czagány István*: Egy budavári gótikus telektömb építés-, kutatás- és helyreállítástörténete. Az Üri utca 13., Tárnok utca 14. és 16. sz. épületek tudományos dokumentációja. Budapest, 1954. Középülettervező Vállalat tudományos tervtára és kézirat a Vármúzeumnál.
52. Szélessége 2,90, magassága 2,55 m.
53. Tudományos dokumentáció I. rész. 5. old. 18. kép.
54. *Csemegi József—Czagány István*: A Budapest I. Tárnok utca 7—9—11. és 13. sz. épületeken végzett előzetes műemléki kutatások tudományos dokumentációja. Budapest, 1952. É. M. Középülettervező Vállalat tudományos tervtára. Szövegrész: 9. old. 30. fénykép.
55. *Pataki Vidornak az 1. sz. jegyzetben i. m.* 250. o.
56. Tudományos dokumentáció I. rész 6. o.
57. Ezeknek a nyílásoknak az 1500 körüli időkre való datálását lásd *Csemegi—Czagány* 54. sz. jegyzetben i. m. i. h.
58. Az ablak XV. sz. második felére való datálását lásd.: *Czagány I.*: A középkori grafikus stílus emlékei a budai Várnegyed területén. Budapest Régiségei. XIX. kötet. Bp., 1959. 41—44. old. *Czagány István*: Műemlékhelyreállítási elveink

- alakulása a budai, várnegyedi építkezésekben. Magyar műemlékvédelem. III. köt. Bp., 1967. 45—49. old.: 36., 37., 38. kép.
59. Ugyanilyen andezit-tufa kőanyag volt az Üri utca 31. sz. épület I. emeleti, vízszintes záradékú ablakainak falazatában is. Az ablakok datálására vonatkozólag lásd *Czagány I. : A budavári Üri utca 31. számú gótikus palota...* Budapest Régiségei. XIX. köt. 1959. 380—385. l. Ugyanilyen andezit-tufa kőanyag feküdt a várnegyedi XV. sz. második feléből származó útburkolatokban. Ezeknek datálására vonatkozólag lásd *Bertalan Vilmosné—H. Gyürki Katalin : Középkori útrendszer kutatása a budai Várnegyed területén.* Budapest Régiségei. XXI. sz. kötet. Bp., 1964. 354—349. old. 13. kép. Ugyanilyen andezit-tufa anyag feküdt a budavári, volt pasa-palota ásátási területének kelet-nyugati irányú útburkolatában is, amely a XIV. századi épület ajtó küszöbkövét takarta el, tehát okvetlenül a XV. században keletkezett. Lásd *Czagány I. : A budapesti I. Színház utca 3—9. sz. alatti volt Hadtestparancsnokság, azelőtt karmelita kolostor és a Várszínház tudományos dokumentációja.* Bp., 1967. KÖZTI Tudományos tervtár. *Voit Pál—Holl Imre : Hunyadi Mátyás budavári majolikagyártó műhelye.* Budapest Régiségei. XVII. köt. Bp., 1956. 73—139. old. A kemencék: 73—82. old. A kemenceépítésre vonatkozó megállapításait a legmegbízhatóbb korabeli leírásból veszi. Cipriano Piccolpasso: *Li tre Libri dell'Arte del Vasaio nei quai si tratta non solo la Prattica ma brevemente tutti gli Secreti.* 1557—1559. London. 1934. Ennek leírását csaknem egyedüli forrásként használja minden technológiai kézikönyv ma is. Lásd a *Enciclopedia Italiana.* Roma. 1940. XXI. A majolikaégető kemencék kétségtelenül különböztek a desztilláló kemencéktől. Ennek ellenőrzésére vonatkozóan lásd: „*Liber de arte destillandi*” c. 1500-ban megjelent művet. Címlapja és rajta reneszánsz desztilláló kemence egykorú rajza látható *dr. Fülöp Zsigmond : A bölcsek köve. A vegytan története.* Bp. é. n. 61. old. képen. Kétségtelen azonban, hogy a majolika- és porcelánégetést gyógyszerész találta fel. Innen ered e két szakterület kemencéinek erős rokonsága.
60. A konzolok mérete 23×28×30 cm volt. Semmi esetre sem lehettek kandalló-vagy kemencekürtő tartóelemei, mert körülöttük a fal mindenütt egyenletesen kormos volt. Tehát az égés nem mutatta kürtőbe összegyűjtött füstölés szélrajzát. Alighanem az épület török-kori, teljes leégését bizonyítja, mert a XVI—XVII. sz.-i boltzatokon is mindenütt látható.
61. Datálására vonatkozólag lásd *Czagány I. : A budapesti I. ker. XI. Ince pápa tér 4. sz. épületen végzett műemléki kutatások eredményei.* Művészettörténeti Értesítő. 1954. évf. 2. sz. Bp., 1954. 292. old.
62. Tudományos dokumentáció I. rész 7. old.
63. Datálására vonatkozólag lásd *Czagány Istvánnak* 47. sz. jegyzetben idézett munkája 40. old.
64. *Dr. Halmai János—dr. Némegy Imre : A gyógyszerészet története.* Budapest, 1954. 20. old.
65. Lásd *Wratislaw Vencelnek* 1591. évi útleírásában. „*Des Freyherrn von Wratislaw merkwürdige Gesandtschaftreise von Wien nach Konstantinopel.*” Leipzig. 1787.
66. Lásd az I. Történeti adatok c. fejezetben. *Móré Miklós és Mojzer Miklós* 1967. május 17-én kelt jegyzőkönyve (Simmelweis Orvostört. Múz. Adattár 55—66/2.) is a XVII. század végéről származtatja a szürke alapozású festést. Kormegállapításukhoz azt a téves kiindulást veszik alapul, hogy a festés habarcsrétegei „fiókolt barokk dongaboltozat”-on nyu-

gosznak. Dr. Gerő Győzővel egyetértésben bizonyítottam, hogy a dongaboltozat 1541 előtt épült.

Nincs jelentősége azon megállapításuknak, hogy: „a szürke alapozású festés és a későbbi indadíszítéses festés között csupán egy vékony mészréteg található”. Ez ugyanis csak azt jelenti, hogy a reneszánsz és barokk festés között hiányzik a török réteg. A török réteg azonban a Várnegyed területén mindenütt hiányzik, mert a budai Várban török falfestést eddig még sehol sem találtak.

Ezzel szemben igen jelentős az a megfigyelés, amely szerint a középfőfal közepe táján, vállvonal alatt a szürke alapszínű falfestés csak az ajtó 1500—1541 között készült kávfalán maradt meg. Az ebben levő török nyílásszűkítő falazatra már nem terjedt át. Ez a tény a szürke festés datálásának „terminus ante quem”-jét szolgáltatja.

67. Tudományos dokumentáció III. Rész 1. old.

68. Tudományos dokumentáció IV. Rész 7. old.

69. Datálásra nézve lásd: *Gerevich László*: Gótikus házak Budán. Budapest Régiségei. XV. köt. Bp., 1950. 189. old. 32. kép. 3. sz. és 194., 208. old. hibás utcanév megjelöléssel.

70. Tudományos dokumentáció I. Rész 8. és 9. old.

71. A ciszterna alaprajzban ívesen hajló északi köpenyfala, amely a padlószintig emelkedik — a XVI. század első feléből származik. A szemközti — déli — hevederívén nyugszik az a fal, amely az 1541 előtti, földszinti dongaboltozatot hordja.

72. Tudományos dokumentáció IV. rész, felmérési lapok 7. sz.

73. Kormegállapításra vonatkozólag lásd *Czagány I.*: A Budavári Palota. Budapest, 1966. Műszaki Könyvkiadó 118—119. old. *Dr. Csemegi József*: Hol állott egykor az óbudai királyi vár? Bp., Klny. MMÉE. kiadványa „Értekezések, beszámolók a műszaki és gazdaságtudományok köréből” c. füzet 1943. évi V. számából a 8. old. 5. jegyz.

74. Lásd *Czagány Istvánnak* a 60. sz. jegyz.-ben i. m. 288. old. 20. kép. *Gerevich Lászlónak* a 68. sz. jegyz. i. m. 183. old. 29. kép. 2. *Csemegi József*: A siket-némák váci országos tanintézetének épülete. Művészettörténeti Értesítő. 1955. évf. 1. sz. 134—149. old. *Czagány Istvánnak* az 50. sz. jegyz.-ben i. tudományos dokumentációjában: szövegrész 9. és 22. old. 14. jegyz., valamint a 42. fénykép.

75. Tudományos dokumentáció II. Rész 1. old.

76. *Czagány I.*-nak az 50. sz. jegyzetben idézett tudományos dokumentációjában. Szövegrész 1. és 17. old., 3. sz. alaprajz (TK-1).

77. Tudományos dokumentáció I. rész 1. old. IV. rész 5. old.

78. I. sz. jegyzetben idézett munka idézett helye.

79. Buch der Chirurgia Handwirkung der wund artz ney von Hieronymo Braunschweig. Augsburg. 1497. 118/a old. „Ende des Kreuterbuchs.” Frankfurt a. M. 1542. I—V. old. Eredeti példányok az Országos Orvostörténeti Könyvtárban. Bp. Török utca 12. sz. *Fülöp Zsigmond*: A bölcsek köve. A vegytan története. Bp. é. n. Béta irod. r. t. kiad. Athenaeum. 54., 61. (1500-ból), 66., 91., 93., 94. (1586-ból), 95., 99. (XVII. sz.) old. Baradlay János és Bársony Elemérnek a 18. sz. jegyz.-ben i. m. I. köt. 88—89. old. (Baseli egyetem gyógyszerári laboratóriuma alkímista berendezéssel — rekonstrukció.) Heinz Stafski: Aus alten Apotheken. Prestel Vlg. München. Druck der Universitäts-Buchdruckerei. Dr. C. Wolf. Solm. München, 1956. 37. old. Kemence 1505-ből. E. Merck: Pharmazeutischer Reiseführer Rom. é. n. 19. old. utáni kép. (Apothekenlaboratorium im Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria) T. K. Derry—Trever I. Williams: A short history of technology from the earliest times to a. d.

1900. Oxford University press. 1961. New York and Oxford. 269. old. Fig. 130. (Crystallizing nitre, Germany, 1580.) Nyárady—Szilágyi—Várhelyi: A világ műszaki múzeumai. Bp., 1961. 18. old. (Alkimista laboratórium a bécsi műszaki múzeum vegyészeti osztályán — rekonstrukció) Illustrierte Apotheke Kalender: 1932. év 20. hét: 1515-ből, 1939. év. 2. hét: a XVI. sz. első feléből, 1961. év 18. hét: kemence 1500-ból, 1965. év 19. hét: kemence 1586-ból. Pharmaceutical miscellany 10. old. Az Orvostudományi Egyetem Gyógynövény- és Drogismereti Intézetének knyvt.-ban.
80. *Fülöp Zsigmond*nak a 79. sz. jegyz.-ben i. m. 160. old. (Priestley laboratóriuma) *Kempler Kurt*: A gyógyszerek története. Bp. 1964. Gondolat kiad. 32. old. u.a. 15. kép. (Angol gyógyszerári laboratórium 1747-ből.) Ezenkívül igen sok hasonló analóg példa található a 79. sz. jegyz.-ben i. művekben. Mindezek felett azonban perdöntő bizonyosságul szolgál *Glauber János* könyve. *Johannis Rudolphi Glauberi*: Opera chymica. (Bucher und Schrifften) Frankfurt am Mayn. 1658. 206. old. 228. old. és 244. old. utáni, eredeti rézmetszetek, barokk lepároló apparátusokról. Az eredeti könyv vonatkozó tartalmát kitűnően ismertette *Dr. Loczka Alajos*: Az alchimia története c. könyvében. Bp., 1925. Magy. Középisk. tanárok nemz. szöv. kiad., K. M. E. Ny. 205—209. old. A 206. oldalon egyértelműen összefoglalja a barokk kemencék kritériumait: „Az olvasztókemence lényeges alkotórészei az oldalfalak (latera), a tűz szítására szolgáló belső üreg (kamera) és a nyílás (os).” Ezek a követelmények mindenben megegyeznek az 59. sz. jegyz.-ben Cipriano Piccolpasso műve és a Budavári Palota „oroszlános nagyudvar”-ában 1951—52-ben kiásott XV. sz.-i kemencék alapján megállapított ismérvekkel.

Zusammenfassung

Das Denkmalgebäude Tárnok Gasse Nr. 18 in der Burg von Buda (Ofen) ist ein kulturhistorisches Monument des Burgviertels von speziellem Wert. In diesem Gebäude war hundertsechzig Jahre hindurch jene vorerst „Zum goldenen Adler“, dann als „Städtische“ betitelte Apotheke in der Budaer Burg, welche die einzige gesundheitliche Einrichtung der Ortschaft im Barockzeitalter war. In einer Räumlichkeit des Erdgeschosses mit Fenstern auf die Gasse sind die Wandgemälde der Offizin der einstmaligen Apotheke noch heute zu sehen. Sie bilden das schönste Interieur dieser bürgerlichen Stadt. Ihre stimmungsvollen Thorgang und Hof sind einfache, gemütliche Denkmäler des Wohnhausbaues der Maria Theresianischer Epoche.

Der Ursprung des Hauses reicht bis in die erste Hälfte des XV. Jahrhunderts zurück, obschon wir seine Eigentümer aus dieser Zeit anhand von dokumentierten Angaben nicht kennen. Im südöstlichen Eckfeiler ist die mit Stechzirkel eingekratzte Zeichnung einer gotischen, geometrischen Konstruktion übriggeblieben. Diese mittelalterliche entwurfstechnische Radierung ist eine Konstruktion des Proportionsmutter schlüssels der Prag-Breslauer Bauhütte. Sie war wahrscheinlich vom einen Steinmetz böhmischer Ausbildung verfertigt, der in den Jahren 1417—1433 in Buda arbeitete. Das spätgotische Händlerhaus, welches in seinem Zeitalter nur mit einem Trakt, mit dem Thor in der Zentralachse erbaut wurde, hatte an beiden Seiten des Thorganges je einen Handlungsraum

im Erdgeschoss. An der östlichen Vorderseite des vom Thorgang gegen Norden liegenden Raumes öffnete sich ein kleines, steinumrahmtes Ladenfenster und eine von segmenthafter Scheitellinie überbrückte Tür, die nachher als Oberlichtfenster benützt wurde. Das Gebäude wurde nicht unterkellert, es war wahrscheinlich gänzlich freistehend, und man konnte es von allen Seiten her umgehen. An der südlichen Vorderseite stand ein steinerner Arkadenbogen.

Das aus dem Zeitalter des Luxemburger Königs Sigismund stammende Gebäude wurde erstmalig am Ende der Regierungszeit Königs Mathias Corvinus' umbaut, als man zu seiner westlichen Vorderseite einen Hoftrakt zubaute. Das Erdgeschoss dieses inneren Traktes war ursprünglich mit Holzdecke versehen, anhand der Schäfte der freigelegten Tragkonsolen der Decke bewiesen. Damals wurde unter der südwestlichen Hofräumlichkeit der Renaissance-Keller fertiggestellt, und möglicherweise auch jene kleine Tür, welche auf konkaven Tragstützen ruhend, mit waagrechten Sturz versehen auf die Anna Gasse hinausging, und vermutlich Handelszwecken diente. Dieses postgotische Türchen wurde nach der Zumauerung des Sigismundschen Arkadenbogens erbaut. Statt des steinernen Arkadenbogens öffnete man aber an der östlichen Vorderseite zwei Ziegelarkadenbogen. Man erweiterte also das Gebäude, dessen Bestimmung vermutlich abgeändert worden war, in jeder Hinsicht.

Der zweite Umbau des zweitraktigen Hauses erfolgte in der ersten Hälfte des XVI. Jahrhunderts, und zwar in zwei Teilen, vor dem J. 1526 und vor 1541. Damals wurden die auch jetzt noch bestehenden, sämtlichen Tonnengewölben im Erdgeschoss erbaut. In dieser Zeit wurde auf sie auch die erste Schicht von Deckenmalerei aufgebracht: gelbe Sterne am grauen Grunde, eine Dekoration alchimistischen, oder astrologischen Charakters. Diese im Spätrenaissance modische Malerei hatte vielleicht eine ähnliche Funktion, wie jene Bildnisse der Himmelskörper, die im Palais der Könige Mathias und Wladislaus in der Budaer Burg die Decke der Bibliothek und der Sternwarte zierten. Gleichzeitig bekam auch die südliche Vorderseite des Gebäudes einen grauen Sgraffitto-Verputz und darauf eine weisse Quadermalerei. Die unter dem Hoftrakt im J. 1966 aufgedeckte Zisterne wurde spätestens in dieser Zeit in Betrieb genommen, und die zwei Türen der westlichen Vorderseite mit steinernem Rahmen konnten wohl auch damals entstanden. Zu diesen Bauten schliess sich die Ausbildung einer Tür in der Westwand der südlichen Räumlichkeit des Hoftraktes an, welche mit steinernem Scheitelbogen versehen war, und vielleicht auch mit einer Öffnung zum Übergeben der Waren am nördlichen Rande der Mittelhauptwand.

Der dritte Umbau spielte sich zwischen 1541 und 1686 ab, als die Scheidewand in der nördlichen Randräumlichkeit des Hoftraktes in Richtung Ost-West entstand mit den zwei ausgegrabenen Stufen, welche in einen schmalen türkischen Gehweg führten. Aus dieser Epoche überblieb auch die im Süden der Mittelhauptwand sichtbare türkische Nischenlampe. Nach der Befreiung der Burg Buda im J. 1687 bekam unser Gebäude die Hausnummer 115, seine Wände, Gewölbungen und sein Keller bestanden noch grösstenteils.

Die erste Apotheke in der Burg Buda wurde jedoch im Herbst 1687, oder im

1688 nicht im unseren Gebäude, sondern im jenen Haus Nr. 1. eröffnet, das am Platz des jetzigen leeren Grundstückes am Dísz-Platz Nr. 1—2 stand. Der Apotheker Franz Ignaz Böisinger erhielt unentgeltlich dieses Ruinengebäude — Resten des mittelalterlichen Pálóczy-Nagylyuccsei Dóczy-Beckensloer-Bakóczy-schen Palais' — von der Kammer, und er baute es wieder auf. Er übersiedelte aber noch vor 1696 von hierher, und richtete seine „Zum goldenen Einhorn“ betitelte Apotheke im heutigen Gebäude Dísz-Platz Nr. 6. ein. Das Haus und die Apotheke, die er von der Kammerdirektion erhalten hat, verkaufte er im 1699 um 10 000 Rheingulden an Valentin Werner, einen Feldapotheker. Es ist möglich, dass Werner die Apotheke bereits damals in das heutige Haus in der Tárnok Gasse Nr. 16 übersiedelte, aber es ist auch jene Möglichkeit nicht von Hand zu weisen, dass das Geschäft auch weiterhin im Hause Dísz-Platz Nr. 6. verblieb.

Falls letzteres geschah, geriet die Apotheke in diesem Gebäude in die Hände des zweiten Ehegatten von Frau Werner, nämlich des Apothekers Franz Joseph Seylers, unter dessen Namen das heutige, gewesene Gombaszögi-Haus im J. 1715 ins Grundbuch eingetragen wurde. Von ihm kam die Apotheke in den Besitz des Johannes Hinger im J. 1740, der sie „Zum goldenen Adler“ betitelte und wahrscheinlich im heutigen Gebäude Tárnok Gasse Nr. 16. in Betrieb setzte. Im 1745 wurde dann Georg Joseph Rättig der Eigentümer der Apotheke, welcher jedoch im Grundbuch erst im J. 1752 als Besitzer des Nachbarhauses Tárnok Gasse Nr. 18. auftaucht. Binnen dieser Zeit war es ihm also kaum möglich seine Apotheke von der Südseite der heutigen Anna Gasse hierher zu übersiedeln.

Das Haus Tárnok Gasse Nr. 18. war nämlich im J. 1701 das Eigentum des Malers Baron Peter Strudel, des ersten Direktors der Wiener Hochschule für Bildende Künste, samt dem Gebäude Nr. 20. Von ihm kaufte es im 1712 der Stadtarzt Laurenz Stockher ab, der sich auch das Nachbarhaus — heute Anna Gasse Nr. 1. — hinzuwarb und vermutlich beide wiederaufbauen liess. Letzteres bekam unentgeltlich der Maler, Julius Wäbel von der Kammer im J. 1702. Der vierte Umbau der mittelalterlichen Handelshäuser knüpft sich wahrscheinlich dem Namen von Stockher zu. Im Laufe dieses Umbaues wurde die Hoffront mit den zwei frühbarocken Fenstern errichtet. Es ist durchaus möglich, dass er, oder sein Nachfolger das barocke Wandgemälde mit rosa Grundfarben in der Offizin der späteren Apotheke gemalt hatte. Das eine figurale Bild dieser Freske stellt vermutlich „Jesus und die blutflüssige Frau“ dar, das andere vielleicht „Zimon und Pero“ (?). Er war es wahrscheinlich, der auch die barocke Statuennische mit Sternenbemalung an der Gassenfront gefertigt hatte. Damals knüpfte man zum unseren Gebäude das Gebiet des türkischen schmalen Gehweges an. Man baute an die ostwest-gerichtete türkische Scheidewand eine gewölbte Untermauerung mit Archivolten-Offnung, wodurch das jetzige nordwestliche Randzimmer des Hoftraktes in zwei Teilen zerfiel. In dieser Zeit gehörte zum unseren Gebäude auch der nördliche Querflügel am Hofe, die Stiege jedoch, welche vom Keller des letzteren zum Hofe heraufführte, liegt nicht am selben Platz, wie die heutige, sondern zog vom nördlichen Winkel in südliche Richtung.

Im J. 1735 verkaufte er dieses am Umfang verdoppeltes Eckhaus an den Kaufmann Friedrich Huber, der sich auch das Gebäude an der Anna Gasse Nr. 3. zugeworben hatte, und hielt bis 1752 den auf drei Gassen hinausgehenden Gebäudekomplex in seinem Besitz. In dieser Zeit wurde der westliche Hoftrakt des Hauses Tárnok Gasse Nr. 18. erbaut, darin der innere, gen das Haus Anna Gasse Nr. 3. hinausgehende Thorgang, welcher heutzutage zum Kelleruntergang dient. Falls die grossen, mit Segmentbögen versehenen Geschäftsfenster nicht vor dem J. 1735 entstünden, dann in diesem Zeitpunkt, und zwar vermutlich unter den Aussenbögen der noch vor dem J. 1526 erbauten Arkadenöffnungen. Vielleicht wurde damals auch die aus Richtung Süd gezählte zweite Blindnische der Mittelhauptwand errichtet, in deren Hinterwand Riolit-Bimssteinmaterial aus dem XV. Jahrhundert sichtbar ist.

Der erste Apotheker-Besitzer des Gebäudes, Joseph Rättig bewohnte das Haus insgesamt nur zwei Jahren, weil er es im 1754 an den Apotheker Nikolaus Schwartz um 4100 Gulden verkaufte. Schwartz liess das Gebäude wahrscheinlich noch vor 1769 umbauen, aber in seiner Zeit bestand auch noch ein anderes Geschäft am Nordende des östlichen Traktes. Das Thor desselben würde jedoch noch im XVIII. Jahrhundert abgerissen, da er an der Schnittskizze der Vorderseite des Hauses aus dem J. 1794 nicht mehr zu sehen ist. Spätestens vor 1769 wurden die zwei, auf die Gasse hinausgehende, sog. „raizische Geschäftstüren“, von welchen die südliche auch heutzutage an der Vorderseite in der Anna Gasse zu sehen ist, errichtet. Im Ladengebiet wurden die Fenster im Erdgeschoss durch ein Pultvordach geschützt. An der südöstlichen Ecke verzierte die Geschossvorderseite das Emblem der Apotheke, „der goldene Adler“. Es ist nicht ausgeschlossen, dass man die Öffnung zur Übergabe der Waren am Nordende der Mittelhauptwand zu dieser Zeit umgebaut hatte, und vielleicht entstand die mit Eisentüre versehene Heizöffnung in der Nordecke der südlichen Randräumlichkeit des Hoftraktes, welche wohl zum Ofen des Laboratoriums zuhörte, auch in jener Zeit.

Nach dem Tode der Familie Schwartz ererbte das Haus Anton Schnurch, der zweite Ehegatte von Frau Schwartz. Der Namen des neuen Besitzers wurde aber erst im J. 1811 ins Grundbuch eingetragen, als das Gebäude um 29 200 Gulden auf Grund von Lizitationskauf in Besitz des Stefan Ungers kam. Die Apotheke war bereits seit 1722 das Eigentum von Anton Schnurch, von dem sie dann im 1805 in die Hände Stefan Ungers geriet. Die steinerne Türfassung, die am Südrand der jetzigen Hauptvorderseite steht und im Zopfstil gehalten ist, liess um 1800 wahrscheinlich noch Anton Schnurch verfertigen, und so war sie hundertzehn Jahre hindurch der Eingang der „Städtischen“ Apotheke.

Aus dieser Zeit stammt wohl das holzumrahmene Fenster der Mittelhauptwand für die Ausgabe der Arzneimittel. Es konnte dem Zweck der Warenübergabe zwischen der Offizin und dem Laboratorium dienen. Ebenfalls zur diesen Zeit entstand die steinerne Ösentürfassung im Zopfstil, welche in der nördlichen Randwand des Hoftraktes zur jenseitigen Nachbarräumlichkeit hinausging. Dies bezeugt, das auch die heutige nördliche Reihe von Randräumlichkeiten des Gebäudes Ende des XVIII. Jahrhunderts zur Apotheke gehörte. Damals be-

kamen die Zimmer der Apotheke einen neuen Ziegelfussboden, und allem Anschein nach wurde damals auch die Hofarkadenreihe mit dem umlaufenden Aussengang erbaut.

Da auch noch im 1850 Stefan Unger und Terese Schnurch die Eigentümer des Hauses waren, gilt als sicher, dass die Umgestaltung der Fassade um das J. 1820 unbedingt von der Familie Unger veranlasst war. Der heutige, vom südlichen Keller in nördlicher Richtung laufende Kelleraufgang wurde vielleicht ebenfalls zu dieser Zeit anstatt der früheren, gegensätzlich gerichteten Kellerstiege erbaut. Die Apotheke war nämlich schon seit 1844 im Besitz des Franz Unger und gelang erst im 1861 in die Hände des Karl Scheich. Das Gebäude kaufte er aber nur im 1875 von den Unger-Erben ab. Da liess er darin einen grösseren inneren Umbau durchführen, dessen Projekt-Arbeiten er im J. 1873 durch Mathias Peringer verfertigen liess. Im Laufe des Umbaus wurde im heutigen Thorgang eine Apothekenkanzlei errichtet. Bei dieser Gelegenheit wurde die mit steinernem Bogenscheitel versehene und sich in den Thorgang öffnende Tür der südlichen Räumlichkeit des Hoftraktes eingeeengt. Damals wurde wohl die im J. 1965 hergestellte barocke Pfortenfassung abgerissen und wurde an deren Platz die bis zum J. 1957 benützte kleine Tür erbaut. Das Haus erwarb sich vom Scheich nur im J. 1912 Frau Zöbel, die Apotheke gehörte aber schon seit 1884 dem Georg Radulescu.

Der neuer Apothekenbesitzer konnte aber sein Geschäft erst nach 1910 in das Gebäude Tárnok Gasse 8. übersiedeln lassen, das im selben Jahre Frau Radulescu jun. erbauen liess. Bei dieser Gelegenheit geraten die zwei Tische mit Rotmarmorplatten und Löwenunterlage aus der Apotheke des Maria Theresianischen Zeitalters ins Kunstgewerbemuseum, wo sie zusammen mit der Einrichtung der Apotheke aus Kőszeg (Steinamanger) in einer ständigen Ausstellung auch heute noch zu sehen sind. Die weitere Möbelstücke sind ohne Spur verschwunden. Die Apotheke war bereits im J. 1922 im Besitz von Frau Witwe Radulescu und deren Kinder — als Erben, die sie an ihre jetzige Stelle, ins Haus Tárnok Gasse Nr. 22—24 übersiedelten. Von ihnen kaufte sie István Éllő im J. 1927 ab, wurde sodann im J. 1950 verstaatlicht.

Das Gebäude Tárnok Gasse 18. war zwischen 1916 und 1924 Eigentum von Frau Witwe Trautenberg, alsdann von 1940 des Juwelenkaufmanns Károly Krausz. Anlässlich der Belagerung der Burg Buda im 1944—45 stürzten zwei nördlichen Randteile des östlichen Traktes ein. Darum wurde es im 1949 provisorisch restauriert und in die Geschäftsräume der vormaligen Apotheke zog anfangs der 50-er Jahren das Unternehmen „Házartási Bolt“ (=Haushaltartikel) ein. Später wurde es im J. 1965 von der Denkmalschutzabteilung der Hausverwaltungsdirektion des I. Städtebezirks durch Fassadenreparatur der Bestimmung des Unternehmens „Házartási Bolt“ entsprechend wiederhergestellt.

Die in den Jahren 1957—1967 mehrmals unternommenen denkmalischen Untersuchungen haben die komplizierten Fragen der Ausbildung und des Daseins der Apotheke des XVIII. Jahrhunderts geklärt.

AZ APOLLÓNIA-KULTUSZ ÉS HAZAI EMLÉKEI

Írta: HUSZÁR GYÖRGY (Budapest)

A középkori emberek életében a vallás jelentősége igen nagy volt, és betegség esetén is a szentek segítségét kérték. A néphit szerint egy-egy szent bizonyos meghatározott betegségben, vagy annak elkerülésére nyújthatott segítséget. Sajátságos, de nem véletlen, hogy csak olyan betegség esetén fordultak védőszenthez, amely néha spontán is meggyógyult vagy tünetei időnkint maguktól is megszűntek vagy szüneteltek, pl. a bőrbajosoknak, fejfájásban, fogfájásban szenvedőknek számos védőszentjük volt. A ragályos betegségek elkerülése végett is gyakran imádkoztak egyes szentekhez. A középkorban hatalmas pusztítást okozó pestisjárványok idején több szenthez fordultak: Rókushoz, Sebestyénhez, Kozmához, Damjánhoz és Orsolyához. A vitustánc meggyógyításáért Szt. Vitushoz, végtagüszkösödésben pedig Szt. Antalhoz fordultak. A „betegséggyógyító” szentek között jelentős helyet foglal el a fogfájások védőszentje, Szt. Apollónia.

Apollónia, a katolikus egyház szentje, a martyrologium adatai szerint 249-ben Alexandriában pusztult el a keresztényüldözések során, megkínóztatásakor kihúzták vagy kitördelték fogait. A legenda egyik változata szerint Apollónia vértanúhalála nem Alexandriában, hanem Rómában volt.

Figyelemre méltó, hogy Apollónia csak több mint egy évezreddel a legenda szerinti halálának időpontja után lett betegséggyógyító védőszent; először a 13. században esik szó Apollóniáról, mint a fogfájások védőszentjéről. Petrus Hispanius orvos, a későbbi XXI. János pápa „Thesaurus pauperum” (1277) c. művében ajánl egy imát Apollóniához fogfájás esetén. Ugyancsak a 13. századból ismeretes már Apollóniának, mint a fogfájást szüntető szentnek az ábrázolása érmén. Imakönyvekben, breviáriumokban is helyet kapnak az Apollóniához intézett imák, amelyekben a fogbetegék fájdalmuk csillapítását kérik. Apollónia első templomi, képzőművészeti ábrázolásai azonban csak a 14. század közepéről származnak.

A középkorban virágzó Apollónia-kultusznak csak egyik gyökere keresendő a vallásos emberek lelkiségében. más tényezőket is figyelembe kell venni értékelésekor. A középkor derekán a fogszuvasodás Európa-szerte valamivel gyakoribbá vált, aminek oka főként a városi lakosság táplálkozásának megváltozása volt. A fogkezelés azonban félelmetes hírű volt, és valóban fájdalommal járt, de kevesen is értettek a foggyógyításhoz. A fogfájást ezek a körülmények is befolyásolták olyan irányba, hogy az egyház segítségét kérje, és a fogfájások közismert

védőszentjéhez forduljon. Mivel a fogbetegségek okozta panaszokra jellemző a periodicitás, a kínzó fájdalom időleges szünetelése, és mivel gyakran megtörténhetett — véletlen folytán —, hogy ezt megelőzte a szenthez fohászkodás; akkor a fájdalom megszűnését az égiek közbelépésének tulajdonították; a fájdalomtalan időszakban a hívő hálásan hirdette imájának a hatását.

A középkori templomok falain, oltárképein előszeretettel ábrázolták a betegséggyógyító védőszenteket, és az ezek előtti imádkozás, fogadalom a várt segítséget a hívő előtt biztosabbá tette. A templomok pompázatos díszítésében, az oltárkép festészet fellendülésében nagy része volt a megerősödő polgárságnak. A polgárság életmódja, táplálkozása következtében ugyancsak hajlamos volt civilizációs betegségekre, így a fogszuvasodásra is. Ezért érthető, hogy az oltárképeken gyakran ábrázolják Apollóniát, a fogfájások védőszentjét. Az Apollónia-kultusz Olaszországban, Spanyolországban, Portugáliában volt a legintenzívebb, de Németországban, Franciaországban, Ausztriában, Csehországban, Magyarországon, Svédországban, Dániában, Finnországban és Belgiumban is sok emléke van.

Az egyház az Apollónia-kultusznak sokkal kevesebb figyelmet szentel, mint a művészettörténelem vagy a fogászat története. Míg azonban az egyházat a kultusz transcendentális elemei érdeklik, a művészettörténelem pedig az Apollónia-ábrázolások művészi jelentőségét értékeli, addig a fogorvostörténelem a kultusz orvosi vonatkozásait elemzi. Alapvető művek az utóbbi szempontból *W. Bruck*: „Martyrium der heiligen Apollonia und seine Darstellung in bildender Kunst” (1915); *G. B. Poletti*: „Il martirio di santa Apollonia” (1934) és *J. Paiva Boléo*: „Santa Apollonia” (1960) c. összefoglaló monográfiák. E művek gazdag bibliográfiái mutatják, hogy sok fogorvoskutatót foglalkoztatott hazájának Apollónia-kultusza.

Bruck 100 Apollónia-ábrázolás (festmény, rajz, metszet, nyomat), szobor és dobormű képét közli, amelyek közül a festmények és szobrok nagyobb része ismert, nagy európai múzeumok, gyűjtemények őrzik; kisebb része van csak templomokban. *Bruck* ábraanyagában különválasztja a festményeket, a grafikai ábrázolásokat, a szobrokat, a kéziratok miniatűrjeit és a pergamentre festett képeket. Anyagát más szempontból is csoportosítja. Különveszi azokat a műveket, amelyek a vértanúságot, a vértanúságra utalást, a szentet a foghúzó fogóval, vagy a szentet más szentek társaságában ábrázolják. *Bruck* szerint a fennmaradt ábrázolások közül időrendben az elsők vallásos könyvekben mint iniciálék, miniatűrök vagy mint imakönyvképek találhatók. Az Apollónia-kultusz legvirágzóbb idejének képzőművészeti termékei azonban az oltárképek.

A templomi ábrázolás mellett a vallásos tárgyú képzőművészetnek is kedvelt tárgya volt Apollónia ábrázolása, amelyeknek egy részét a művészettörténelemből is ismert kiválóságok készítették. *Bruck* monográfiájában a többi között az idősebb Hans Holbein, (1460—1525); Jacob Jordaens (1593—1678); Flaminio Torre (1621—1661); Bernardo Luini (1480—1535); Francesco Granacci (1477—1543); Jan van Scorel (1495—1562); Carlo Dolci (1616—1680) és Pietro Perugino (1446—1524) művei is szerepelnek. Az alkotások nagyobb részét azonban ismeretlen művészek, festők, kő- és rézmetszők, szobrászok és ötvösök készítették.

Köztük számos művészi becsű alkotás van, de jó néhány csak a tárgyválasztása, és nem a kivitele miatt került az érdeklődés középpontjába.

Poletti részletesen közli az Apollóniára vonatkozó egyháztörténeti adatokat, és az Apollóniához intézett számos latin, francia, német és olasz nyelvű imádságot. Az olaszországi múzeumokban és templomokban levő, Apollóniát ábrázoló műveket alkotóik szerint sorolja fel. A *Bruck* által ismertettekén kívül szerepelnek *Andrea della Robbia* (1435—1528); *Giovanni Bocatti* (sz. kb. 1420); *G. A. Bazzi* (1477—1549); *Neri di Bicci* (1419—1491); *Timoto Viti* (1470—1523); *Defendenet Ferrari* (1510—1535); *Stefano de Giovanni* (1392—1450); *Simone Martini* (1283—1344); *Pietro Vanucci* (1446—1523); *Giulio Carpioni* (1611—1674) és még jó néhány 14—17. századbeli olasz festő műve. *Poletti* a milánói *Sforza* és a bolognai *Amori-gyűjtemény* 23 Apollóniát ábrázoló nyomtatát is ismerteti.

J. Paiva Boléo portugál fogorvostörténésznek 1960-ban kiadott monográfiáját megelőzően már számos, Apollóniával foglalkozó tanulmánya jelent meg. 126 képzőművészeti alkotást és Apollóniának szentelt egyházi épületeket mutat be. Anyagát országok szerint csoportosítja. A spanyolországi képek közül kiemelkedik *Guido Reni* (1575—1642) három műve, amelyet a madridi Prado Múzeum őriz. *Paiva Boléo* angol, svéd, dán, olasz, francia, belga, német-osztrák gyűjtemények számos Apollónia képét ismerteti; a legtöbb mű alkotója ismeretlen.

A vallásos tárgyú képzőművészetben a legtöbb szentet bizonyos határozott helyzetben és a vele együtt ábrázolt tárgyakkal, az ún. attributummal mutatják be. Így Apollóniát legtöbbször mint fiatal, álló női alakot, átszellemült arccal, egy felé tekintő szemekkel, gyakran szenvedést tükröző arckifejezéssel, csaknem minden esetben kezében attributumával, a fogóval örökítik meg. A fogó legtöbbször kissé stilizált felső őrlőfogot tart. A fogó mérete igen különböző: rendszerint hosszú, nagy kovácsfogó, de néha nagyságban és formában az orvosi fogót megközelítő eszköz. Van olyan ábrázolás is, ahol a fogó a középkorban kedvelt, ún. pelikánfogóra, vagy a mai alsó őrlőfogfogóra emlékeztet. A fogó túlméretezettségének oka egyrészt annak kidomborítása, hogy nem szakszerű foghúzásra használatos, hanem kínzóeszköz; másrészt a tágas templomban a hívőknek távolról is látni kellett a védőszent attributumát, a fogót és a kihúzott fogat; tehát nagyra festették. Igen sok az olyan téves ábrázolás is, ahol a foggyökér a fogóban lefelé néz. Néhol a kézben tartott fogó üres, de több eltávolított fog szerepel a képen tálcára vagy földre helyezve.

Míg az Apollónia személyét ábrázoló képek meglehetősen sematikusak, addig a vértanúság — viszonylag ritkább — megörökítése változatosabb és realiztikusabb. A megkötözött, lefogott Apollónia fogait a pribék hatalmas fogóval távolítja el. Apollónia arca szenvedő, míg a kínzóé közömbös, inkább érdeklődő, mint gonosz. Érdekesekek azok az ábrázolások is, amelyek a fogaknak feszítővas és kalapács segítségével történő eltávolítását mutatják be. Néhány ismert könyv-illusztráció Apollóniát, a hóhért és segédjét jeleníti meg. Megjegyzendő ennek kapcsán, hogy a 18—19. század első felében a foghúzást bemutató kedvelt karikatúrákon gyakran látunk olyan nagyságú fogókat és fogakat, mint a középkori Szt. Apollónia-képeken. E rajzok készítőire nyilván hatottak az Apollónia-ábrázolások.

Az újkorban a felvilágosodás terjedésével, az orvostudomány haladásával párhuzamosan csökkent a betegséggyógyító szentek kultusza, így az Apollónia-kultusz is; viszont annak egy új megnyilvánulási formája alakult ki, a fogbetegségek kezelőinek, a fogorvosoknak a védőszentje lett. A hasonló foglalkozású emberek középkori eredetű érdekszövetségei, a céhek, védőszenteket választottak, akiknek ünnepeit megülték, képeiket zászlóikon és pecsétjeiken is feltüntették. Az orvosoknak, a fogászáttal is foglalkozó borbély- és fürdős-sebészeknek számos védőszentje részben azonos a betegséggyógyító szentekkel. Bár a fogorvosok a céhszervezet idején soha nem alkottak önálló céhet, hanem a sebész-céhek tagjai voltak, mégis külön védőszenteket választottak, elsősorban Apollóniát. *Bruck*nak az első, erre vonatkozó adata 1751-ből, *Torinó*ból származik, ahol a „fogtörők” „*Con adjuto di Santa Apollonia*” távolították el a fogakat. Míg a sok iparág, foglalkozás védőszentjének kultusza jelentőségteljes volt, és sok külsőségben is megnyilvánult, addig a fogorvosok intézményes Apollónia-kultuszt nem alakítottak ki.

A legújabb időkben néhol Apollónia-ábrázolások díszítik a fogorvosok házait, és számos európai országban a fogorvosok előszeretettel szerepeltetik exlibriseiken. A már említett *J. Paiva Boléo* portugál fogorvosnak pl. 240 darabból álló ex libris-gyűjteménye van Apollónia-képpel. Fogorvosegyesületek, könyvtárak és kongresszusok emlékműin gyakran szerepel Apollónia képe.

Fogorvostörténelmi vonatkozású tárgyak gyűjtői is érdeklődnek az Apollónia-ábrázolások iránt; *Wessler* svéd gyűjtő Apollónia-gyűjteményét a Stockholmi Fogászati Intézet őrzi; *Klein Kálmán* magyar származású holland gyűjtő Apollónia-képei az Utrechti Egyetem Orvostörténelmi Múzeumába kerültek.

*

Az Apollónia-kultusz kutatói monográfiáikban, közleményeikben több száz, a világ különböző részein található műalkotásról számolnak be. Ezek között egyetlen magyar vonatkozású vagy magyarországi sincs. Ebből azonban nem szabad arra következtetni, hogy hazánkban nem volt Apollónia-kultusz, hanem csak arra, hogy ennek igen különböző helyeken található emlékeit eddig még nem vették számba. A középkori magyar Apollónia-kultusz emlékei csaknem kizárólag a történelmi Magyarország területén, a felvidéki és erdélyi templomokban maradtak fenn. Ismeretes, hogy a történelmi Magyarország határszéli vármegyéiből az ország belseje felé haladva egyre kevesebb a középkori műemlék. A közgyűjteményeinkben látható szárnyas oltárok pl. szinte mind a Felvidékről és Erdélyből valók. A török hódoltság alatt ugyanis az ország többi részén, régi városaink templomaiban az oltárok nagyrészt elpusztultak.

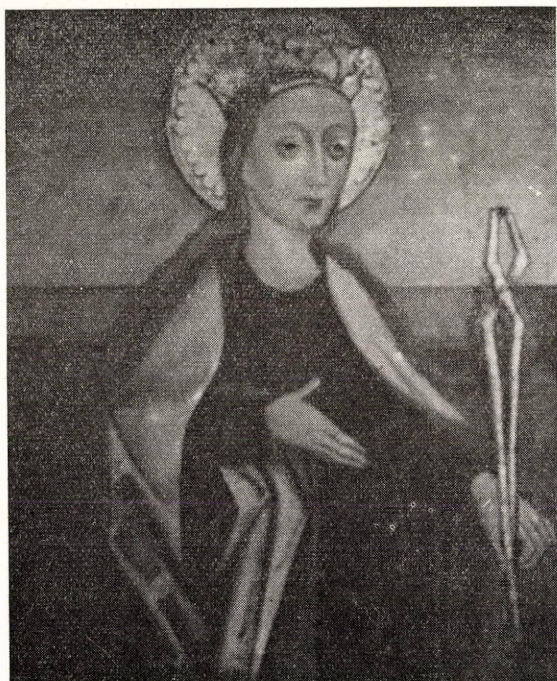
A Felvidéken, elsősorban a szász lakosságú Szepességen az Apollónia-kultusznak nemzetiségi és társadalmi gyökere is volt. A Németországban dívó Apollónia-kultuszt ugyanis a szászok áthozták új hazájukba, a Felvidékre; a városiasodással, polgárisodással járó életmódjuk pedig a fogbeteg, fogfájósok számát szaporította, ami a fogfájósok védőszentjének kultuszát ugyancsak élénkítette.

1. ábra. Apollónia (Kassai dóm,
1470—1480)



2. ábra. Apollónia (Késmárk, 1493)

A magyarországi Apollónia-kultusz emlékeiről művészettörténészeink (*Divald, Csánky, Rados, Genthon, Radocsay, Balogh J.*) régi templomaink képeivel, szobraival foglalkozó tanulmányaiban, monográfiáiban találhatunk adatokat. Köz- és magángyűjteményeinkben is van néhány, ismeretlen művésztől származó, Apollóniát ábrázoló kép és számos oltárkép. Néhány, 18. századi rézmetszetű Apollónia-szentképet is sikerült felkutatni.



3. ábra. Apollónia (Bártfa, 1500–1510)

„Wundertätige Bilder sind meist schlechte Gemälde” — mondja *Goethe*. A mi Apollónia-kultuszunk emlékei sem elsősorban művészi értéküknél fogva tarthatnak számot érdeklődésre. A 16. század elején a Felvidéken a vagyonosodó polgárok a Szepesség, Sáros és Liptó legeldugottabb falvaiban is sok új szárnyas oltárt készíttettek. A művészek kiképzése azonban nem tudott lépést tartani a kereslettel, és sok helyütt sekélyes iskolázottságú műhelylegények a nyers realizmus szellemében, csak a népies ízlést kielégítő műveket alkottak. Az elterjedt németországi fametszet-gyűjtemény, az ún. nürnbergi *Speculum passionis* is hatott a felvidéki oltárképek festőire.

Az Apollónia-kultusz fellelhető képzőművészeti emlékei a következők:

1. Az egyik legrégebb és legszebb Apollónia-képünk a kassai székesegyház

4. ábra. Apollónia (Bártfa, 1485)



5. ábra. Apollónia (faszobor, Bártfa, 16. sz.)



6. ábra. Szent György, Anna és Apollónia (Bártfa, 16. sz.)

7. ábra. Apollónia (Kisszebeni oltár,
1510–1520. Budapesti Szépművészeti
Múzeum)



8. ábra. Apollónia (Leibici oltár, 1521.
Budapesti Szépművészeti Múzeum)

„Mária halála” szárnyas oltárát díszíti. Az 1470—1480-as évekből származó oltár képeinek festője *Divald* szerint magyar mester volt. A kőpárkány előtt álló szent a nagyméretű fogó egyik szárát könnyedén tartja, a másik szár a kőpárkányon nyugszik. A fogóban őrlőfog látható, irreális ábrázolásban; a fog koronája felfelé néz (1. ábra).

2. A késmárki templom „Vértanú szüzek” oltárának egyik aranyozott hátterű képe (1493) Apollóniát mint igen karcsú női szentet, merev beállításban, kezében



9. ábra. Apollónia (Leibici oltár, 1521. Budapesti Szépművészeti Múzeum)



10. ábra. Apollónia (Szepesszombat, 1520)

nagyméretű fogó egyik szárával ábrázolja. Ez a valószínűtlen beállítás — amikor nagyméretű fogót a szent csak egyik száránál fogva tart, és az mégis rögzíti a fogat — gyakori a hazai és külföldi Apollónia-képeken (2. ábra).

3. A bártfai szt. Egyed-templomban több Apollónia-émlék van. Az 1500—1510-es években állított „Vir dolorum” oltáron, a predellán Apollóniát három más szent társaságában örökítették meg. Az aszketikus arcú szent kezében összeszorított szárú, nagyméretű fogót tart (3. ábra).

4. A bártfai templom szt. Anna-oltárán (1485) Apollóniát, mint szőke hajú, gyermekarcú szentet ábrázolták, kezében hosszú, de gracilis, összeszorított szárú fogó, amelyben a fog koronája felfelé néz (4. ábra).



11. ábra. Apollónia
(Szepeshely, 1470—1478)

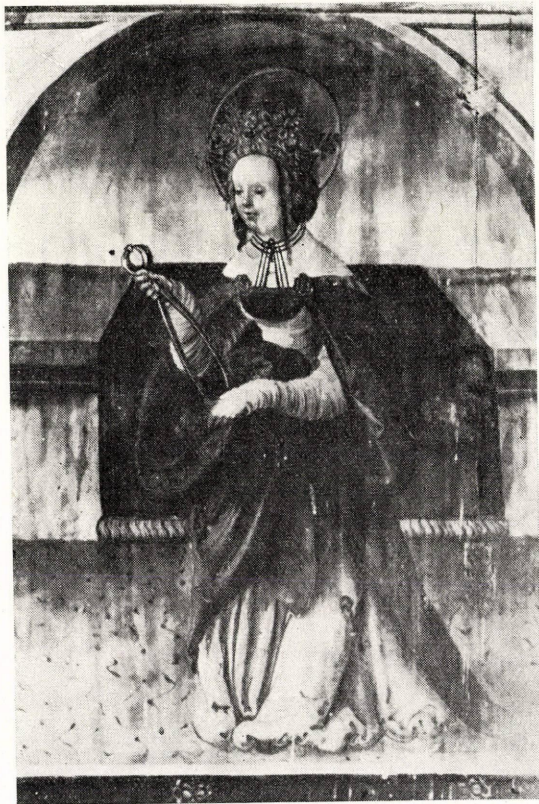


12. ábra. Apollónia
(Nagylomnic, 1495)



13. ábra. Apollónia
(Jánosrét, 1470—1480)

5. A bártfai szt. Anna-oltár szekrényében Apollóniát ábrázoló — *Divald* szerint a 16. sz. végén készült — „esetlen, nagyfejű szobrocška” (*Móricz V.*) található, amelyre inkább az „elmaradott és ügyetlen”, mint a „primitív, kezdetleges” jelző alkalmazható (5. ábra).



14. ábra. Apollónia (Malompatak, 1515—1520)

6. A bártfai templom egyik szoborcsoportozatának középalakja szt. Anna, oldalfigurái pedig szt. György és szt. Apollónia. *Divald* szerint a középalakok a 16. század elején, a mellékalakok valamivel később készültek (6. ábra).

7. A kisszebeni templomnak a Budapesti Szépművészeti Múzeumban levő szt. Anna-oltára (1510—1520) külső szárnyképén ugyancsak szt. Apollónia látható, díszes reneszánsz öltözékben, kezében közepes méretű fogóval, amelyben stilizált gyökerű felső őrlőfogot tart (7. ábra).

8—9. A leibici (v. Szepes m.) templomnak a Budapesti Szépművészeti Múzeumban levő oltárain is vannak Apollónia-képek. A lőcsei festőiskolából kikerült

Anna-oltár (1521) Apollóniája a középmeretű fogónak csak egyik szárát fogja; a fogóban inkább alsó őrlőre emlékeztető fog van, koronájával felfelé. A két „püspökszent”-oltár (1521) Apollóniájának kezében a mai alsó őrlőfog-fogóra emlékeztető, de annál nagyobb méretű eszköz látható (8. és 9. ábra).

10. A szepesszombati (v. Szepes m.) templom szt. Anna szárnyas oltárának (1520) Apollóniája oldalra hajlított csőrű fogó egyik szárát tartja kezében (10. ábra).



15. ábra. Apollónia (Csikcsatószeg, 1530—1540)



16. ábra. Osztrák festő: Apollónia (1470, Esztergomi Keresztény Múzeum)

11. A szepeshelyi (v. Szepes m.) templom Szent Márton-főoltárát kitűnő, dekoratív érzékkel megfestett Apollónia-szárnyaskép díszíti (1470—1478). A szent egyik kezében fogószár van, a fogóban pedig koronájával felfelé néző, stilizált felső őrlőfog; a másik kezében nyitott könyv (11. ábra).

12. A nagylomnici (v. Szepes m.) Mária-oltár (1495) oldalképe Apollóniát, kezében nagyméretű fogószárral mutatja. A fogóban levő fog felső őrlőfogra emlékeztet, gyökerével felfelé néz (12. ábra).

13. A jánosréti (v. Bars m.) Mária Dorottya-oltár (1470—1480) egyik képe szt. Margittal együtt ábrázolja Apollóniát. Egyik kezében összeszorított szárú,

nagyméretű vaskos fogó, benne őrlőfog, koronával felfelé. A szent másik kezében csukott, díszes fedelű könyv van (13. ábra).

14. A malompataki (v. Szepes m.) templom Szent Margit-főoltárán (1515–1520) Apollónia a közepes méretű fogót nem a száránál, hanem a zárja alatt tartja. Itt Apollónia szt. Genovéval együtt van megörökítve (14. ábra).



17. ábra. Toscanai festő: Apollónia (16. sz. közepe.
Budapesti Szépművészeti Múzeum)

15. A héthársi (v. Sáros m.) templom szt. Anna-oltárán (1526) a vértanú szüzek között Apollónia is szerepel a gótikus stílusú festményen.

16. A ludrófalvai (v. Liptó m.) templom „Mária koronázása” oltárán (1510–1520) szt. Magdolna és Apollónia közös képen szerepel.

17–18. A nagyjesseni (v. Turóc m.) templom Mária-főoltárán az egyik

mellékkép Apollóniát ábrázolja, fogóval kezében. Ugyanebben a templomban még egy másik Apollónia-kép is látható.

19. A csikcsatószegi (v. Csík m.) templom szt. József-oltárán (1530—1540)



18. ábra. Osztrák festő: Apollónia
(18—19. sz. Budapesti Szépművészeti Múzeum)

a rejtett mosolyú Apollónia nagyméretű, vaskos fogó egy-egy szárát kezeivel fogja; a fogóban levő fog felfelé tekint (15. ábra).

20. A segesdi (v. Nagy-Küküllő m.) evangélikus templom „Krisztus rokonsága” oltárán (1520—1540) Apollóniát szt. Katalin és Borbála társaságában ábrázolják.

21. Az alsóbajomi (v. Kis-Küküllő m.) templomnak a Nagyszebeni (Sibiu) Múzeumban levő szárnyas oltárán is megörökítették Apollóniát.
Közgyűjteményeinkben is található néhány, ismeretlen helyről és ismeretlen művésztől származó alkotás.



19. ábra. Ismeretlen festő: Apollónia (18. sz. Miskolci Hermann Ottó Múzeum)

22. Az Esztergomi Keresztény Múzeumban ismeretlen osztrák festő (1470 körül) fára festett képén Apollónia közepes méretű fogót tart kezében, benne anatómikusan ábrázolt foggal (16. ábra).

23. A Budapesti Szépművészeti Múzeum ismeretlen toscanai festő 16. sz. közepe tájáról származó művének tartja azt az Apollónia-képet, amelyen a szent egyik kezével gracilis fogót tart magasra, a másik kezében könyv van (17. ábra).

24. A Budapesti Szépművészeti Múzeum másik Apollónia-képe 18–19. szá-

zadbeli osztrák festő műve. Apollónia mögött három angyal látható; az egyiknek kezében a mai felső örlőfogfogóra emlékeztető eszköz, ennek csőrei között anatómikus felső örlőfog (18. ábra).

25. A miskolci Hermann Ottó Múzeum 18. századbeli ismeretlen festőtől származó Apollóniája közepes méretű, nagy csőrívű fogót tart kezében. A kép háttérében 4 kis angyalfej látható (19. ábra).



20. ábra. Ismeretlen festő: Szent Család, szent Katalinnal és szent Apollóniával (XVI. sz.)

26. Pápán, a Kéthelyi Á. magángyűjteményében van a 16. század második feléből származó, ismeretlen közép-olaszországi festő „Szt. Család szt. Katalinnal és szt. Apollóniával” c. műve (20. ábra).

Néhány réz- és fametszetű, Apollóniát ábrázoló szentképet is őriznek gyűjteményeink.

27. A budapesti Széchenyi Könyvtárban található egyik Apollónia-rézmettszet Nagyszombatban, 1755-ben a jezsuiták nyomdája sokszorosította (21. ábra). A metszet alatt Apollónia megkínóztatásának rajzát látjuk (22. ábra). A kép hátlapján latin szöveg ismerteti Apollónia életét és halálát.

28. A Széchenyi Könyvtár másik, 18. századbeli Apollónia-rézmettszetének eredete ismeretlen (23. ábra).

29. A legújabb időkből is van Apollónia-képünk. Id. dr. Kőnig József (1882—1944), nagykanizsai fogorvos házának falára Éber Sándor (1878—1947) festőművésszel Apollónia-freskót festetett (24. ábra).



21. ábra. Apollónia és vértanúsága (rézmetszet, Nagyszombat, 1755). Széchényi Könyvtár, Budapest

A magyar Apollónia-kultusznak nemcsak képzőművészeti, hanem írásos, nyomtatott emlékei is maradtak fenn. A szentet a régi magyar nyelv „Apalin-asszony”-nak, „szt. Apalíná”-nak nevezi. Ünnepe, amely a katolikus egyház szerint február 9-én van, a magyar liturgikus könyvekben a 14. sz. első felében jelenik meg, és ettől kezdve rendszeresen megtalálható minden kalendáriumunkban. Ugyanezt kell mondanunk a nyugati egyházmegyék (Salzburg, Passau, Regensburg, Freising, Augsburg stb.) liturgikus könyveiről is, mert mindenütt csak a 14. sz. elején kerül bele a kalendáriumokba. Csak egyes kolostorok ünnepekben túl-



22. ábra. Apollónia megkínóztatása. A 21. ábra kinagyított részlete

zontan gazdag naptáraiban fordul elő már a 12–13. században is. Nálunk a katolikus liturgiában általában nem volt nagy ünnep, csak megemlékezés (commemoratio) szokott lenni.

A hazai Apollónia-kultusz egyik emléke a *Missale secundum chorum alme ecclesie Stigoniensis* (Impressum in aedibus Petri Lichtenstein Coloniensis, Venetii, 1513. Impensis Stephani Heckel librarii Budensis) 175. oldalán található a következő könyörgés (oratio):

„Eterne ac mitissime deus: qui ad tolleranda pro tui nominis gloria carnis tormenta: electos tuos spiritu fortitudinis roborare non desistis: concede propitius; ut qui gloriosissime virginis ac martyris tue Apollonie; quam excussis dentibus pro tui nominis confessione: morte acerbissima triumphare fecisti; martyrum colimus: ipsius meritis et precibus a dolore dentium: et ab omni languore corporis et anime protegi et liberari mereamur. Per eundem . . .

Az 1508-ból származó Nádor-kódex 490. lapján olvasható: „szolgáljonk szent

Apolin asszonynak, hogy az ő érdemének miatta fogsértéstől, fősértéstől . . . megszabaduljonk”.

Szkárosi Horváth András 16. századbeli költőnek „Az antikrisztus országa ellen” c. művében szerepelnek ezek a sorok:

„Kozma—Szent-Demjén betegséghez látó
Szent Apolnia vala foggyógyító
Szent Katerina mester és tanyító”



S. Apollonia.

23. ábra. Apollónia (rézmetszet, 18. sz.) Széchényi Könyvtár, Budapest

Salamon H. szerint a 17. század elején írt háborús orvosságok gyűjteményében olvasható a fogfájásról: „Szent György nap előtt amely lyukba bebúvik az ürge, fújjon utána 3-szor, vagy Apollónia tiszteletére mindennap mondjon I üdvözlöt!”.

„Bár az Apollónia-kultuszt némely helyen a mai napig fenntartották, mégis a korszerű orvostudomány és a fogászat fejlődése ezt az utolsó 100 évben jelentő-



24. ábra. Éber Sándor: Apollónia (falikép, Nagykanizsa, 1925)

sen beszűkítette” — írta a közelmúltban *Rosenthal* professzor, a Német Demokratikus Köztársaság fogorvosainak doyenje. A hazai néprajzi kutatás szerint a két világháború között még Tápén és Jászládányon a fogfájósok Apollóniához fordultak segítségért.

*

A magyar Apollónia-kultusz emlékei kiegészítik az ez irányú — már eddig is terjedelmes — külföldi adatgyűjtést, és az orvos-fogorvostörténelem, valamint a művészettörténelem érdeklődésére tarthatnak számot.

I R O D A L O M

1. *Bálint S.* : Népünk ünnepei. Budapest, Szt. István T. 1938.
2. *Balogh J.* : Az erdélyi renaissance. Kolozsvár, Erdélyi Tud. Int. 1943.
3. *Bruck, W.* : Kulturgeschichte der Zahnheilkunde in Einzeldarstellungen. II. Das Martyrium der heiligen Apollonia. Berlin, Meusser, 1915.
4. *Divald K.* : Szepes vármegye művészi emlékei. Budapest, Szepes vm. Tört. T. 1905.
5. *Csánky M.* : A szepesi és sárosi táblaképfestészet 1460-ig. Budapest, Hungaria, 1938.

6. *Hubay I.* : Missalia Hungarica. Budapest, Széchényi Könyvtár Kiad. 1938.
7. *Huszár Gy.* : A magyar fogászat története. Budapest, Orsz. Orvostört. Könyvtár, 1965.
8. *Huszár Gy.* : Über die Darstellung der heiligen Apollonia. Zahnärztekalendar d. DDR. Berlin, 1966. 116.
9. *de Maar, F. E. R.* : Prenten mit de collectie Kalman Klein. Nederlands Tadmartsenblad. Jubileumnummer, 29. 1964.
10. *Móricz V.* : Szárnyasoltárok a bártfai szent Egyed templomban. Budapest, Hungaria, 1932.
11. *Paiva Boléo, J.* : Santa Apolónia. Lisboa, 1960.
12. *Paiva Boléo, J.* : Santa Apolónia nos ex-libris. Arte do Ex-libris (Lisboa), 1964. (Sep.)
13. *Poletti, G. B.* : Il martirio di Santa Apollonia. Rocca S. Casciano, Capelli, 1934.
14. *Radócsay D.* : A középkori Magyarország táblaképei. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1955.
15. *Rados J.* : Magyar oltárok. Budapest, Egyetemi Ny. 1938.
16. *Rosenthal, W.* : Apollonia „die Schutzheilige der Zahnheilkunde”. Zahnmed. im Bild, 1, 2, 1960.
17. *Salamon H.* : Adalékok a magyar fogászati műnyelv kifejlesztéséhez. Odontoskop, 3—4. füzet, 1893.
18. *Wessler, J.* : Beskrivande Fortneckning ovre Tandlakarinstitutes i Stockholm. Apolonia-Samling. 1923.

Z u s a m m e n f a s s u n g

Apollonia, eine Heilige der katholischen Kirche starb im J. 249 in Alexandrien während der Christenverfolgungen. Bei ihrem Martyrium wurden ihr die Zähne ausgezogen, oder ausgebrochen und darum betrachtet man sie als Schutzpatronin der Zahnkranken, später auch der Zahnärzte. Seit der Mitte des XV. Jahrhunderts wurde Apollonia häufig an Wandmalereien in Kirchen und in Werken der bildenden Kunst religiösen Charakters dargestellt, in ihrer Hand mit einer Zange und darin mit einem ausgezogenen Zahn. *Bruck* (1915), *Poletti* (1934) und *Paiva Boléo* (1960) haben in ihren Monografien mehrere Hunderte von solchen Bildern und Statuen bekanntgemacht. Darunter war kein einziges aus Ungarn. Der Verfasser macht uns bekannt mit 29 Apollonia-Abbildungen aus Ungarn (Abb. 1—24). Es sind grösstenteils Wandmalereien aus Kirchen, die im 15—16. Jahrhundert verfertigt wurden, einige von ihnen wurden in Museen und Sammlungen aufbewahrt.

604 PARACELSUS MAI SZEMMEL

Írta: SZODORAY LAJOS (Debrecen)

Kevés olyan orvost tart számon az orvostörténelem, akinek élete, működése és művei körül a halála óta elmúlt 425 év folyamán annyi vita és véleménykülönbség alakult volna ki, mint Paracelsus-szal kapcsolatban. Úgy érzem, hogy a tudománytörténet művelőinek egy tudós értékelésekor elsősorban az adott történelmi és tudományos helyzetet kell tekintetbe venniük. Így csak a XVI. század elején kialakult, illetve kialakulóban levő új orvostudomány akkori helyzetét vizsgálva, értékelhetjük helyesen Paracelsus működését és műveit. Paracelsus élete éppen arra a fordulóra esik, amikor a középkori skolasztikus jellegű orvostudományt és nagyjában a görög-római alapvető írásos munkákhoz ragaszkodó irányzatot a megfigyelés és tapasztalat kezd felváltani. Ezért kell újólá rámutatni Paracelsus ismételt nyilatkozataira, amelyek kifogásolták, hogy az egyetemeken a professzorok nem saját tapasztalataik alapján tanítanak, és ajánlanak egyes gyógyeljárásokat, hanem régi szerzők, Celsus, Avicenna és Galenus, valamint mások könyvei nyomán. Maga pedig személyes gyógyszertani tapasztalatot gyűjtött: „Theophrastus ging einer hübschen Kunst nach, die Geheimnisse der Kräuterwelt zu erforschen; er durchlief die Mineralien, um ihr Gemüt und Herz zu erfahren (4. Defension)”. Kritizálta Albertus Magnus „Sekretis”, Raimondus Lullus és más misztikusok megállapításait. Az újkor hajnalán tehát korszerűen megértette az orvosi tudomány alapkérdéseit, és mindent megtett, hogy szabaduljon a középkor minden dogmatizmusától. Paracelsus sajátmaga próbálta ki a régi könyvek által is érintetetlennek tartott megállapításokat. Bár élete első felében maga is hajlott a misztikára, így foglalkozott asztrológiával, alchímiával, kereste a quintaessentia-t, élete végén megállapította, hogy a „panatia keresése csak fiatalkori álma volt”. „Ich gedenk, dass ich Blumen sah in der Alchimia, vermeint das Obst wäre auch da; aber da war nichts”. Ezek a megnyilatkozások jól megvilágítják Paracelsus tudományos gondolkodását és törhetetlen igazságkeresését. Ennek ellenére még ma is vannak olyan irodalmi megnyilatkozások, amelyek egyoldalúan Paracelsus misztikus gondolkodásmódjára utalnak, és ezáltal hamis megvilágításban tüntetik fel az újkor hajnalának nagy orvostudósát és rendkívüli egyéniségét. Ilyen közlemény néhány héttel ez előtt a *Medizinische Welt* ez évi 45. számában került közlésre, címe: „A béka, mint gyógyszer Paracelsusnál” (H. Marzell szerző tollából). E közlemény megemlíti, hogy Pliniusnak

Naturalis historia című könyvében, majd később Dioskorides írásaiban említés történik állati eredetű gyógyszerekről, amelyek némelyike később a népi gyógyításba is átment. Paracelsus műveiben a fenti szerző mintegy 70 ilyen eredetű gyógyszert talált. Ezek között van Paracelsusnak a pestisről írt munkája is, amely 1576-ban jelent meg Strassburgban, és amelyet a sterzingeni Városi Hatóság részére készített, ahol szintén járvány pusztított. Paracelsus azt javasolta, hogy külföldi tapasztalatok nyomán a pestises betegre száraz béka porát kell ráhelyezni, és ezzel a szerrel a pestis mérgét a szervezetből el lehet távolítani. Azonban e nyilvánvalóan hagyományokon alapuló és hatástalan eljárás mellett Paracelsus könyvében még részletes betegségeírás is található a pestisről, amelyhez prophylacticus rendszabályokat, izzasztókúrákat, alkohol és ecetes fokhagyma fogyasztását ajánlja. Ezenkívül a bőrön áttört búbok rézsulfáttal történő helyi kezelése is szerepelt. Tehát Paracelsus nem tekintette egyedüli hatásos eljárásnak a békapor alkalmazását, és emellett olyan eljárást javasolt, amelyek részben megállíthatják az idők bírálatát. Ezt azonban a Medizinische Welt cikkének szerzője nem említi.

Rendkívül értékesek Paracelsus életművében a syphilis hatásos kezelésére vonatkozó tapasztalatai, írásai és küzdelme az antimercurialistákkal. Bátran vitába szállt az Ulrich van Hutten „De Morbo Gallico” című könyvében is ajánlott guajakfa-kúra hatásával, és helyesen állást foglalt a syphilis higanykezelése mellett. Ezen állásfoglalását nem sikerült érvényesítenie azonnal, s a harc a mercurialisták és antimercurialisták között még hosszú időn át folytatódott, nyomait még a XIX. században is megtalálhatjuk. Paracelsus halála után néhány évvel a heidelbergi Erasmus heidelbergi statutumában még élesen támadja Paracelsust éppen mercurialista álláspontja miatt. Az antimercurialisták egyik érve az volt, hogy gyakran a higanykezelés súlyos betegségeket vált ki. Ezt Paracelsus is jól tudta, és néhány írásában erről be is számolt, figyelmeztetett a higanykezelés megfelelő adagban való alkalmazására. Inkább kis adagok alkalmazását javasolta. A syphilis kezelésére vonatkozó írásait a lipcsei egyetem tiltó határozata miatt nem tudta kinyomtatni, és így nem kerülhetett a széles orvosi társadalom elé.

A korhoz képest nagy előrehaladást jelentett Paracelsusnak az az állásfoglalása, melyben a medicina egységét hangoztatva szükségesnek tartotta az orvosok sebészi kiképzését is. Többször rámutatott arra, hogy a belgyógyászat és a sebészet kölcsönösen kiegészítik egymást, és a jó gyakorló orvosnak mindkét orvosi ágat jól kell ismernie. Az akkor hivatalosan elismert doctor medicinae-k rangjukon alulinak találták a sebekkel való foglalkozást. Ezért Paracelsus többször szemrehányó megjegyzéseket tett, és maga még baseli tartózkodása előtt, Strassburgban, ahol sebésziskola működött 1526-ban, tanulmányokat végzett a sebészet elsajátítására. 1536-ban pedig Ulmban megjelent „Grosse Wundartzney” című, nagy érdeklődést keltett munkája, amelyben általában a sebek, égések, csonttörések korszerű kezeléséről értekezik, és hangsúlyozza a sebek tisztántartásának, illetve megtisztításának fontosságát, a korszerű externák alkalmazását. A régi spagyricus szerek helyett hatásos hámosító és desinficiáló hatású tincturákat említ. Széles körű sebészeti tapasztalatát a holland és skandináv hadjáratokban szerzte, amelyekben mint katonaoorvos vett részt. E könyvnek szerzőjeként magát

így említi: „weiterfarener der beiden artzney Doctors Paracelsi grosse Wundartzney”. A könyv igen nagy érdeklődést keltett, kötetei gyorsan egymás után jelentek meg és csakhamar elfogytak. A könyvet Ferdinánd főhercegnek ajánlotta, és mikor újabb kiadás megjelentetése vált szükségessé, kétszer is kihallgatást kért Ferdinánd királytól, azonban az uralkodót körülvevő orvosok tanácsára az uralkodó mégsem adta meg ehhez az engedélyt.

Mikor Paracelsusnak menekülnie kellett Baseltől, nagyszámú tanítvány követte őt, de lassan egyedül maradt mégis, mert e tanítványok nagyrésze, miután úgy érezték, hogy eleget tanultak, elhagyták őt. Ebben biztosan szerepet játszott Paracelsus nehéz természete is. Úgy gondolom, hogy e rendkívüli egyéniség legnagyobb érdeme abban mutatkozott meg, hogy mikor a középkorban elburjánzott kuruzslók, vándorgyógyítók, füvesasszonyok működése következtében az orvostudomány integritását veszély fenyegette, és hohensaufi Frigyes elrendelte a salerno-i iskolában a hippokratészi tanok kizárólagosságát, ez az egyébként érthető intézkedés később merev dogmává vált, és valóban — Paracelsus helyes meglátása szerint — az egyetemi oktatók már könyvekből, megfelelő tapasztalat nélkül oktattak. Ezért sürgette a tapasztalatokon alapuló gyógyítás érvényre jutását a régi „*experientia ac ratio*” jelszava alapján.

Végül és nem utolsó sorban hivatkozni kell Paracelsus megítélésekor rendkívüli hivatástudatára, melyben mindig a beteg gyógyítását tartotta szem előtt és az etikai állásfoglalása mindig határozott volt. „*Die Redlichkeit eines Arztes stehet auf der Wissenheit der Kunst.*”

Megrázó az öregedő Paracelsus önvallomása abban is, hogy a fiatalkorában oly elmélyülten tanulmányozott mágia, alchimia és astronomia nem adták meg azt a segítséget orvosi működéséhez, amelyeket fiatalkorában remélt. Ez a felismerése is megerősített bennünket abban, hogy Paracelsus fanatikus igazságkereső volt, és önmagával szemben is tudott kritikát gyakorolni. Bámolni lehet kitartását és harckészségét, amellyel az egész művelt Európa orvostársadalmával, egyetemeivel képes volt küzdelmet folytatni, és bátran haladt előre azon az úton, amelyet rendkívüli szelleme számára kijelölt. Minden viszontagság között megmaradt saját magának: „*Alterius non sit, qui suus esse potest.*”

*

Szodoray Lajos egyetemi tanárnak, a Magyar Orvostörténelmi Társaság elnökének az 1966. évi orvostörténelmi nagygyűlésen elhangzott előadásán kívül számos cikk és könyv foglalkozott Paracelsus életével és munkásságával. Ezért 1967. április 7-én *Paracelsus symposiumot* hívott össze a Társaság, amelynek állásfoglalását alább közöljük:

1. Paracelsus orvostörténelmi értékelése, tudománytörténeti helyének kijelölése csak akkor helyes, ha azt kora, a XVI. század első fele orvostudományának és természettudományának fejlettségi fokát figyelembe véve végezzük.

2. A paracelsusi szövegek értelmezésekor a korabeli nyelv és szóértelmezés tekintetbe vételével kell eljárunk.

3. Értékelnünk kell Paracelsus önismeretét és tárgyilagosságát. Élete alkonyán tett vallomásában többek között azt is megállapította, hogy az alchimiába vetett bizalma nem járt azzal az eredménnyel, amit várt tőle. Ezért a miszticizmus, az asztrológia

és az alchimia szerepének megítélése Paracelsus életművében nem homályosíthatja el az orvostudomány megújítása terén szerzett érdemeit.

4. Az orvostörténelmi kutatásoknak a tudományos igazság kiderítése mellett az is feladata, hogy a jövő orvosait a tudomány és az emberiség szolgálatára neveljék az elődök erőfeszítéseinek bemutatásával. Ezek között Paracelsusnak is helyet kell biztosítanunk.

5. Nem tartjuk helyesnek, ha népszerű (ismeretterjesztő jellegű) folyóiratokban a tudományos szaksajtóban előzetesen nem vitatott, bizonyító anyaggal nem hitelesített közlemények jelennek meg.

A 104-IK HONVÉD ZÁSZLÓALJ FŐORVOSÁNAK ORVOSI NAPLÓJA

Írta: KARASSZON DÉNES (Budapest)

Orvosi napló 1849/50. Ennyi a molyrágta félbőr kötésű könyvecske címe, amely ott volt gazdájával a temesvári, szőregi, verbászi csatákban. Fekete tintával szántott sorok 169 sárgult papírlapon, amelyek a 48-as szabadságharc emlékeit őrzik. *Balassa*-előadások kivonatai; kóresetek; háborús sérültek és venereás betegek kórrajza, mindaz, ami 1849. június 11. és 1850. május 24-e között Magyarországon történt egy „orvosnövendék” számára, akinek oroszlán-körmei azonban már akkor megmutatkoztak: „... mint 5. éves orvos, magány gyakorlati eseteim alig levén kórházi esetekre szorítkozzom mindenkor feltartván a tanári előadások mellett saját véleményemet”.

A naplón nincs név, a bejegyzett „recipék” után nincs „scriptio”. A napló írója nem fedi fel kilétét, feljegyzéseit kizárólag „ad usum proprium” készítette. Mégis elárulja magát a 28. oldalon, ahol 24/9 keltezéssel (= 1849. szeptember 24) a következő bejegyzés olvasható:

„Három hó óta nem volt alkalmam e’ naplót folytatni, a három hó alatt sok igen sok szomorú történt, de ez orvosi naplóba csak annyiban tartozik: a meny-nyiben a Muszka sereg előll Pestről távozni kénytelenítettvén a 104ik h.v.zálj. hoz fő orvosul neveztettem ki...” (Kézirat a szerző birtokában.)

Erről a kinevezésről az Orsz. Levéltárban a Hadügyminisztérium egészségi osztályának 1849.2770.H jelzésű iratai között [10] a következő bejegyzés olvasható: „Korányi Frigyes orvosnövendék a 104. honvéd zászlóaljnál az ideiglenes főorvos. Alorvosai: Reiner Zsigmond abszolvált orvostanhallgató és Boehm József sebész-mester — jelenti a temesvári táborból 1849. július 21-én a 4. had-test rendező főorvosa”.

Korányi Frigyes „Emlékeimből” c. könyvének [3] bevezetőjében így ír fia, *Korányi Sándor*: „Atyám sokat foglalkozott azzal a gondolattal, hogy emlékeit megírja. Elfoglaltatása miatt folyton halasztotta tervének megvalósítását. Végül azt látásának megromlása tette lehetetlenné. Élete utolsó nyarat 1912-ben 84 éves korában anyámmal Ischlben töltötte. Időtöltéseik közé tartozott, hogy régmúlt idők emlékeit felidézzék és atyám azok összefoglalását anyámnak tollbomlalta. Az így összegyűlt kéziratcsomó reám maradt. Nem volt, legalább változatlan formában, közlésre szánva. Belőle a folytonosság is hiányzik. Elmaradt az utolsó átdolgozás, simítás, amelyre helyenként talán szükség lett volna. De e feljegyzések sok olyat tartalmaznak, amik emlékének megőrzése vagy felidézése magyar orvosokat érdekelhet. Azért azokat közreadom...”

A visszaemlékezések során maga *Korányi Frigyes* sem említi régi naplóját. Rég elveszhetett az már, hiszen erre korábban is volt példa: a 23. oldalon, 27/6 (1849. június 27.) keltezéssel olvassuk: „Naplóm tíz napig eltévedve lévén csak ma folytathatom jegyzeteimet előre bocsájtva röviden mik azalatt megjegyzésre méltók találtattak...”

Ki tudja, hogy a sors mely szeszélye sodorta most elő egy családi gyűjteményből, hol ismeretlenül rejtőzött. Vajon mely véletlennek köszönhető, hogy éppen most lobbantja fel ismét az emlékezés szövétnékét „az orvostudomány magyar atyamesterének” emléke előtt? Habent sua fata libelli...

Korányi Frigyes részvétele a szabadságharcban jól ismert. Kimagasló szerepet töltött be a márciusi ifjúsági mozgalomban, tagja volt a március 19-i pozsonyi küldöttségnek, s részt vett a kolozsvári „deputatióban” is, minderről visszaemlékezéseiben részletesen megemlékezik. „*Korányi* még diák volt — írja *Réti Endre* [6] — amikor megkezdődött a fegyveres küzdelem, de a szabolcsmegyei önkéntesek annyira bíztak benne, hogy orvosukká választották, 1848. november 10-én pedig Szabolcsban a 48-ik honvéd zászlóalj hivatalosan kinevezett alorvosa lett. *Perczel* oldalán több csatát küzdött végig, ezután a pesti hadikórházban alorvos lett *Balassa* és *Markusovszky* mellett. Amikor *Markusovszky* elhagyta Pestet, *Korányi* hazament szülőfalujába és az ottani honvédkórházban kapott beosztást. Ez rövid ideig tartott: *Windischgrätz*-et a honvédek májusban kikergették Budáról, s *Korányi* kis időre ismét *Balassa* mellé került Pestre...”

Ezekben a napokban kezdődik a Napló, amelynek most csak a szabadságharcra vonatkozó részeit és azt is részben kivonatossan, de az eredeti helyesírással közöljük. Az első bejegyzést 1849. június 11-i keltezéssel találjuk:

„Kozák István honvéd őrmester m.évi Dec.29 a Móri csata alatt elfogatván Bécsbe vitetett hol is nem sokára nyakán daganatot kapott mely mingyárt eleinte az egész nyakát ellepte az embertelen ellenség orvosi segély helyett nedves börtönben és hurczoltatásban részesítette, márcziusban behozatott Pestre s'azon hó utóján kiszabadulván haza tért szüleihez kik orvosi tanácsot szinte nem kérvén különféle házi szerekkel rakták már nagy mértékben gennyedő de meg nem nyilott tályogot. f.hó 7-én megérkezvén beteget következő állapotban találtam: a bal tarkó tájon egy 2 krajczáros nagyságú nyílással bíró tályog volt, a nyílás körül tenyérnyi nagyságra el volt halva a bőr mely alá vezetvén kutaszomat felfele és befele csak nem az első nyak csigolyáig alá és kifele a kulcsont felett mint egy 2 hüvelyknyiig láttam terjedni az üreget s' a mellkulcs csecs izom hátsó hasának hátsó szélét egészen lemeztelenítve s' a leg gyengédebb érintésre szerfelett érzékenynek találtam, a geny mely benne volt bűdös hig volt melyet kiüríteni a tályog helyzete s' szerfeletti fájdalommassága miatt nem lehetett; — A nyak melső részének jobb oldalán hasonlóképpen egy kettős tályogot észleltem melyek a platisma myoides egyik ráncza által választottak el a tályog annyira tele volt gennyel hogy a nyelést igen meg nehezíté ezt tehát megnyitni első teendőm volt, minek következtében nagy mennyiségű vérrrel vegyített hig ev ürítettett ki, a kutasz egész a kulcsonttig alá fele ki és hátfele két befele a mélybe egy hüvelyknyire haladott.

Mi a beteg általános állapotát illeti azaz a láznak tünetényei nyilvánosan ki

váltak fejezve u:m: az érverés sebes, izgatott, kicsiny volta, szomjuság, gyakori főfájás, a legkisebb meg erőltetésre is bő izzadás következett, minden tüneteknek éjszakán nagyobb mértékben jelentkeztek s' hajnal fele bő izzadással végződtek, melyre lankasztó álmot következett. a gyomor tiszta étvágy jó. De a kiürítések rendetlenek hol hasmenés hol szorulás levén jelen a beteg színe sáppadt bőre nedves. f.hó 8-án midőn először meglátogattam négy napi szorulása volt néha köhécselt.

Ezen közjeleket össze foglalván ezen állapotban a hosszas genyedés és erővesztés által létre hozott aszlázat látom bennök s'kétséges valyon nem fejlődtek e ki a tüdőben gümők?

Ily állásban a dőlgeknek az első indicatio volt helybelileg a bezárt genyet kiüríteni s' a sebben jó genyedést és sarjadzást létrehozni és ezell össze kötve fel merült a második javallat t:i: a lázat csendesíteni s' a betveges elgyengült egyént meg erősíteni. Az elsőre nézve mint már fennebb említém a nyak melső részén levő tályogot felnyitám a másodikra nézve a bélcsatorna kiürítésére rendelém:

Rp: Pulv.rad.rhei chin.
Arcani duplicati
crem.tartari

dr.unam

Extr.taraxaci q.s.ut f.boli octo.

Melyre 3 könnyű székletétel következett.

7-én Markusovszky barátomat elhívtam magammal a beteghez ki is a tályogokat felvágván belőlök nyílt sebet képezett s'csak ekkor láhattuk azon iszonyu roncsolásokat miket a bezárt ev végbe vitt a vérzést megállítván rendeltük neki

Rp: Sperm.ceti
Unc.semis
Cera alba
dr.tres
Olei amigd.
dr.decem

M.f.unguent.D.s.Kenőcs s' ezel kötjük a sebet az általános gyógyításra nézve tanácsosnak véltük a betegség lefolyását kissé észlelni:

Ma a sebet megvizsgálván azt javulva nem találtam a hátsó seb száraz s' ami kis genyet elválaszt is rossz, a melső bőven de rosszul genyed a kulcs csont feletti lágy részek tésztánsan feldagadvák duzzadtak. éjszaka ismét hasmenése volt izzadás bő, nyelve tiszta, étvágya jó, érütése folytonos lázra mutat hólnap úgy is szándékom levén Markusovszkyt ismét elhívni ma csak edény rendszer csillapítására rendeltém neki itálnak

Rp: Elixir.ac.Halleri
dr.duas
Syr.rubi idaei
unc.duas
M.D.S.vizbe inni."

A decursusra vonatkozó feljegyzéseket az egyöntetűség és könnyebb áttekintés kedvéért a Napló több oldaláról egybegyűjtve az alábbiakban folyamatosan mutatjuk be. A következő folytatást a 6. oldalon találjuk:

„Kozák Istvánt ma rossz állapotban találtam nyugtalan és álmatlan éj után hajnalban bő izzadás reggel felé pedig hasmenés következett nyelve száraz volt 10 órakor azonban midőn ép hozzá menék már meg nedvesedett ér ütése sebes gyenge lágy arcza még a tegnapiénál is halványabb a seben semmi változás. Ezen tünetemények meg ijesztettek annyival is inkább mert a beteg szerfeletti bágyadtságról panaszkodott s' szüntelen verejtékezett. a hasmenés elállítására rendeltem neki

Rp: Inf.ipecac.ex gr.decem unc.sem

Ac.Halleri

dr.semis

Syr.altheae

unc.l

hogy egyszersmind az edények izgatottságát compensálja. étvágya csökkent.

Dél után Markusovszkyval jöttem hozzá ki és a sebet jobb állapotban lenni mondotta, a hasmenés meg szűnt volt az érverés kevéssé csillapodott csak arról panaszkodott beteg hogy az orvosság és ital fogait el vásítja mi a bennök foglalt ac.sulfuricum következménye, a beteg erősítése a legfőbb indicatio lévén melyet már halasztani egy átaljában nem lehetett rendeltünk neki:

Rp: Decoct.cort.chinae reg. ex dr.duab.

per.unc.quatuor Decocto flav.Inf.

Rad.acon.

grana decem

Syr.cort.aurant.

dr.tres

E szerből éjszakára két evő kanállal vegyen addig pedig fojtassa az Ipecac. infusumot.”

A 8. oldalon:

„K. . . k Pista a chinát jól türi, semmi gyomor nehézségekről nem panaszkodik nyelve tiszta étvágya jó hasmenése reggel két izben volt s' azért a hánytató gyökér forrázatot ismét vette mire el is állott éjjel többet aludt mint máskor a sebben jó geny választatik el estvére ismét két kanál china főzetet veend.”

A 15. oldalon:

„Kozák Pista átaljában jobban van hasmenése nem volt a seb kinézése szebb a china főzetből három kanállal vesz napjában”.

A 19. oldalon:

„K.Pista sebe javulófélben van de a bőr egész a jobb lapcsont melső széléig el van halva, a hátsó sebből a geny kint súlyed a kulcscsont fele. széke nem volt. ér ütése valamivel erősebb és lassubb nyelve tiszta. a chinát folytonosan veszi.”

A 20. oldalon:

„K. Pista úgy van mint tegnap ma széke is volt. ma fedezte fel előttem hogy bujakóros fekélyei vannak mi a bajt szerfelettl súlyosbitja s' engem a szerelés

iránt nagy kétségbe hoz a felett hogy valyon az egyént bulya kór ellenesen gyógyíthatom-e vagy nem? első esetben attól félhetek a ki merült életerő mellett hogy a higanyos vagy iblanyos szerek vég kép elcsigázzák az egyént, a másodikban pedig, hogy a még most helybeli buja kór a vérbe át menvén a már javuló nyak sebeket elfajítja. Most egyelőre csak helybelileg pokolkó érintéssel gyógyítandom elvárván a kór kifejlődését.”

A decursus utolsó bejegyzése a 22. oldalon:

„K. Pista sebe különösen a melső szépen sarjadjik de a hátsóból a geny melfeled. buja kóros fekélyeit ma pokolkóval tapintottam.”

A 16. oldalon, 1849. június 15-i keltezéssel:

„15/6. Balassa előadása folytán bemutatott Gömörly Frigyes h.v.hadnagy, ki még mult évi novemberben kulcs csontjában egy puska golyót kapott melynek következtében nagy része a csontnak elhalt és ki taszított, jelenleg is egy darabot kihuztunk megjegyzendő volt a kutaszolás alatt a tanár azon észrevétele hogy ha a kutasz érdes felületre jó mely az ujjakban oly érzést hoz elő mintha gipszen vezetnök a kutaszt ott még mindig necrotisált csont van ha ellenben kásás lágy felületre akadunk mely könnyen vérzik s' a' kutaszt könnyen be hatni engedti ott már sarjadás van jelen...”

Az 5. oldalon kezdődik a következő esetek leírása:

„Az egyetemi kórodában 5 beteget találtam 1 köves gyermek és 1 köves megnőtt férfi egy térd izülésén keresztül lőtt honvéd s' egy nyakán keresztül lőtt tiszt végre egy ajk rákos gyermek. azon 3-ik helyen említett honvéd ma meghalt.”

„Korodai betegek” címmel olvassuk:

„Ma Balassa korodai előadást tartott. beszédének első tárgya azon katona volt: ki mint már felyebb megemlitém térdizületébe kapott lövés után kórodánkban meghalt. a tanár ezen kimenetét a bajnak megmagyarázandó először is felemlité hogy az izbajok és sebek aránylag mindig jobban kimeritik az erőtt mint mások, fel emlité továbbá hogy ezen egyén sérülése után csak három héttel hozatott kórodánkba oly kellemetlen körülmények között hogy a golyó hol léte tudva nem lévén most már az előhaladott lob s' talán hely változás miatt is kipuhatolni nem lehetett de bizonyosan az izülés körében volt s' itt a lobot folytonosan fenntartá s' bő rossz gyenedés a beteg élet erejét fel emészté.”

16 lappal később, a 21. oldalon, IV. jelzés mellett olvashatjuk a következő bejegyzést:

„Derzsi főhadnagy kiről már 11-én mint a nyakon keresztül löttről emlékeztem ma éjszaka a paralysis és sopor tünetényei között meghalt, a bonczolás mutatta a következőket: az agy egészséges kevéssel nagyobb bővérőség, a tüdők geny metastasisokkal telvék melyek egész barlangokat okoztak ezen kívül a bal tüdő hártya lobos izzadmányt mutatott a has zsigerek rendesek kivén a vékony beleket melyek egy belső lágycék sérvet képeztek a golyó bement a mellkulcs csecs izom külső fejeán át a torkolatvéré mellett s' a közönséges fejüteren kívül szétzuzta az 5, 6, és 7-ik nyakcsigolya harántnyujtványait s' a hátsó izom rétegeken át és ki ment az egész csatorna sphacelosus volt valamint a hát izmok is melyekbe a geny be szüremkedett. Különös volt hogy oly helyeken is ugymint a nagy és kis mellizom között geny göczok találtattak, ide a geny nem sülyedhetett

hanem szükségképpen azt kell felállítani: miszerint itt önálló gyuladás és ennek következtében genyedés jött létre. a nyak gerinczek maczeráltak és így ezekről még hónap többet mondhatok.”

A macerált nyakcsigolyák vizsgálatáról azonban sajnos, semmit sem tudhatunk meg. A 28. oldalon ugyanis, 1949. szept. 24-i keltezéssel, a következő bejegyzést találjuk:

„24/9. Három hó óta nem volt alkalmam e naplót folytatni, a három hó alatt sok igen sok szomorú történt ezen idő orvosi tapasztalásra nézve fölötte nyomoruságos volt nem mintha betegek hiányzottak volna a Z.aljnál — ezek igen is sokan voltak — de a valamennyire súlyos betegek kórházba szállítottván általam nem észleltethettek, s’ azok is kik a táborban szereltettek általam u:m: néhány bujakórosok, alszár és lábfekélyesek, váltó lázasok s.a.t. gyógyszerterám szegénysége s’ az örökös marsok miatt a szerek használatábani rendetlenség miatt csak igen kevés tapasztalásra nyújtottak alkalmat; a mint egy 120 sebesült kik általam csatatéren bekóttettek legfelyebb statistikai adatot szolgáltattak, a mennyiben a Verbászi Szőregi és Temesvári csaták alkalmával kezem alá került sebesültek között a következő arány volt:

| | |
|-----------------------------|----|
| Okvetlen halálos seb | 8 |
| csontot sértő fejseb | 5 |
| könyebb fejseb | 13 |
| mellkason történt sebzés | 2 |
| altesten — | 7 |
| vállon — csonttöréssel | 3 |
| fölkaron csontsértéses | 31 |
| alkaron és kezen csont — | 20 |
| könnyű seb a felső végtagon | 9 |
| az alfelen | 1 |
| a czombon csontsértéssel | 11 |
| alszáron csontsértéssel | 4 |
| könyebb sebek az alsó végt. | 6 |

Ezek közül csata téren műtétetett
csonkitást igényelni látszott

9
7

Ezen kívül érdekes sebészi esetkint elő adá magát egy Kulcs csont törés. Az érdekelt egyén szekérről esvén le bal oldalára azon kívül hogy balkarját szabadon mozgatni nem tudta semmi rendkívülit nem érzett, társai ficzomodást gyanítának s’ mi után a helyrehozás kísérletét maguk sükertelenül tevék: alorvosomhoz mentek ki azonban rándulást látott benne midőn magam is oda jövén s’ a beteget megvizsgálván tőlle semmi más subjectiv symptomát ki nem tudhattam mint hogy karja mozdításánál különösen a fölkar hátra feszítésénél terjedt fájdalmat érez, ficzomodás jelen nem létét az bizonyítá: hogy kezemmel a hónlapon keresztül a vállcsucsot és kulcs csont alatti tájat megfeszítvén a fölkart izvápájában mindenütt szabadon mozgathattam, előre hátra mozgathattam, daganat vagy vörösséget átaljában látni nem lehetett mert az esés még alig ötpercz előtt történt

volt, a mint azonban a betegnek karjait előre keresztbe tétetem úgy hogy könyök izületei egymás fölibe estek a bal kulcs csont válcscsi végétől mint egy egy hüvelyknyire szuró fájdalomról panaszkodott hol is ujjaimmal tapogatván a vál kulcsot eltörve találtam és külső darabja végét a belső által a melkas fel szegletbe nyomva, az az által elő hozott résen kívül a ropogás is erősíté a kórismét és így az egyénnek előlegesen is a Brünninghausen féle kötést alkalmazván és hideg borogatásokat rendelvén őt kórházba küldöttem, a gyógy mód sikeréről mitsem tudok mert az egyént azóta nem láttam. —

Érdekes észleletre nyújtott még alkalmat a Cholera. ezen járvány a seregben egész nyáron de nem nagy mértékben uralkodott, zászló aljamat egész Julius 16-áig meg kimélte, midőn Temerin alatt táborban levén beteghez hívtam kin a cholérának minden jeleit látván s' kórháztól egy napnyi távolságra levén: a szerelést az eszközök szegénységéhez képpeszt szabadég alatt kénytelenítettvén végbe vinni, a betegnél a hányás és hasmenés nem oly mértékben mint a görcsös tünetények mutatkoztak, teste már egészen meghidegült, a szerelés meleg eczet mosásokon kívül székfű forrázatban mákony főstvény által eszközöltetett, a betegség 14 óra multával halállal végződött. akkor nap hét másnap 9 harmad nap 1 choleras beteghez hívtam, kikenél mind annyinál az első betegnél észlelt typus nyilvánult t:i: a görcsös symptomák tulsulya kettő közzülök a táborban meghalt a többi kórházba szállítottott. Különös megjegyzésre méltó, hogy midőn Temerin alá értünk a legénység mely már egy egész nap nem ivott vizet egy poshadt árokvizből ivott s' a 18 choleras egyén mind ezek közül volt, három nap multával a cholerinát gyakran tapasztaltam de cholérát egyszer, minek okát nagy részt abban találok hogy a legénység általam s' még inkább a kór által figyelmeztetvén: mihelyt valamit érzett segélyt keresett s' ezen esetekben az Ipecacuanha kis adagban általános sikerrel használtott általam, annyira hogy mint egy 30—40 ily eset közül csak egy ment valóságos cholerába által, kihez marsban lévén szüntelenül csak betegsége második napján hívtam, gyógyszer táram a szekeren elmaradván csak dörzsölést rendeltem, estvére midőn megállapodtunk már a bőr meleg volt, a vizelet helyre állott hányás és hasmenés megszűnt s' a visszahatás tünetényei mutatkoztak, illy állapotban a beteg kórodába vitetett. Az egész kórjáratból azt következtetem 1-ör a kórszellem jelen léte mellett a betegség kitörését a posványos viz itala okozá. 2-or azon három nap, midőn a cholera leg inkább pusztított szerfelett hideg éjszakákra derült, forró napok következtek, 3-or ez után borult esső idő következvén a légmérséklet annyira nem contrastirozott. 4-er oly napokon, midőn a legénység bort nem kapott a cholerina sürvebben mutatkozott 5-ör átaljában az ideges tünetények voltak az uralkodók."

Itt végetérnek a Napló szabadságharcra vonatkozó részei. A következő bejegyzés már a hazatérés utánra vonatkozik:

„A cholérára vonatkozó igen érdekes esetet volt alkalmam már idehaza látni...”

Szomorú hazatérés volt az: szomorú *Korányinak*, kit 1852-ben politikai okokból szülővárosába, Nagyállóba internáltak, hol több mint egy évtizedet töltött nehéz viszonyok között, de szomorú helyzetben volt az egész nemzet. Ebben a reménytelen, szomorú helyzetben olyan emberek segítségére volt szükség, mint *Korányi Frigyes*. Az ő páratlan tehetsége, szorgalma, igyekezete volt az, ami a

legnehezebb megpróbáltatások után újból felragyogtatta a magyar orvostudományt.

Korányi Frigyes életével, életművével, a magyar orvostudomány fejlődésére gyakorolt óriási hatásával sokan foglalkoztak, méltatva halhatatlan érdemeit [1, 2, 4, 5, 7, 8, 9]. Fiatalkori éveire, szabadságharcbeli élményeire vonatkozó adataink elsősorban az ő saját visszaemlékezéseire támaszkodtak. A most előkerült „Orvosi napló” érdekesen egészíti ki eddigi ismereteinket a korról és a naplóról egyaránt. Az orvosszemtanú naplója frissen, szinte a saját élmény élénkséggel idézi fel a több mint 100 év előtti csaták orvosi emlékeit, ugyanakkor azt is bizonyítja, hogy méltán fog az akkoriban még mindössze 22 éves orvosnövendék „neve hazánk orvosi kultúrájának történetében mindig emlékezetes maradni.”

I R O D A L O M

1. *Hajós K.* : *Korányi Frigyes és kora.* Comm. Bibl. Hist. Med. Hung. 29. 1963. 195—208.
2. *Kiss J.* : *Emlékezés Korányi Frigyesre.* Comm. Bibl. Hist. Med. Hung. 30. 1964. 77.
3. *Korányi F.* : *Emlékeimből.* Orvosképzés, 1928. Suppl.
4. *Máté I.—Réti E.* : *Korányi Frigyes.* Bp., 1951.
5. *Müller K.* : *Az orvosi tudomány magyar mesterei.* Bp., 1924.
6. *Réti E.* : *Nagy magyar orvosok.* Bp., 1954.
7. *Róth M.* : *id. dr. Korányi Frigyes.* Bp., 1929.
8. *Tauszk F.* : *Korányi Frigyes 1828—1913.* Bp., 1913.
9. *Varga L.* : *Az orsz. Közegészségügyi Tanács kiemelkedő orvos tagjai. id. Korányi F.* Comm. Bibl. Hist. Med. Hung. Suppl. 2. 1964. p. 149—162.
10. *Zétény Gy.* : *A magyar szabadságharc honvédorvosai.* Bp., 1948.

ÚJABB ADATOK A RÉGI BALATONFÜRED TÖRTÉNETÉHEZ

Írta: DADAY ANDRÁS (Budapest)

Évtizedekkel ezelőtt két nyári szabadságomat töltöttem Tihanyban, hogy az apátsági levéltárat átkutassam, s keressem Balatonfüred múltját. A gyűjtött anyagból már közöltem adatokat, de még sok tarthat igényt az érdeklődésre, mert az uralkodó, a Helytartótanács, az érdekelt vármegye, a fürdőorvosok, „chirurgusok,” Egyetem, „arendatorok,” de magánosok is sűrűn emelték fel szavukat a tulajdonos tihanyi apátság mellett és ellen. Így Füred sorsa hosszú időre az ország érdekkörébe került.

1815-ig Balatonfüred körvonalai már kirajzolódtak s most már a részletkérdések megoldására kerülhetett sor. Ezekkel a törekvésekkel szándékozom ismereteinket bővíteni.

1815-ben *Petrovits Mátyás*, a füredi savanyúvíz-forrásnál működő fizikus amiatt esedezik az uralkodóhoz, hogy a füredi színházjogot, amelyet előbb Verderber Mátyás budai polgárnak saját házában, most pedig a kervényezőnek házában engedélyezett, részére hosszabbítsa meg. Hisz mikor a nevezett házat megvette, megvásárolta a színházi felszerelést is, melynek tönkre kellene mennie, ha neki nem engedélyezik továbbra is a színházjogot. — Ez a pársoros feljegyzés bizonyíték arra, hogy 150 év előtti orvosaink anyagi előnyüket milyen úton-módon akarták biztosítani.

Ugyanebben az évben *Fiedler Ágoston* járási fizikus felhívja az illetékesek figyelmét a síófoki fekete homokra, mely annyi vasat tartalmaz, hogy nemcsak öntöttvas előállítására volna alkalmas, hanem sok költség ráfordítása nélkül olyan vasas fürdő létesítésére Füreden, mely Európa vasas fürdőivel versenyezhetne. Beadványát azzal végzi, hogy:

„Alulírott, ki 10 teljes esztendőn keresztül élvezte a tekintetes vármegye jótéményeit, a legutolsó és legnagyobb szolgálatának számítaná, ha a fekete homokkal a gyógytudományra nézve oly üdvös fürdőintézetet megteremtenék és felállítanák.”

A Helytartótanács a beadványt véleményezés céljából átküldte az egyetemi tanácsnak, ahonnan az az orvosi karhoz került. Ott azt javasolták, hogy küldjék ki a helyszínre Schuster Jánost, az egyetem kémia- és botanikatanárát, nemkülönben Reisinger Jánost, a természettudományok professzorát. Előbbit azért, hogy a helyszínen állapítsa meg, hogy a fekete homok milyen minőségű és mennyiségű vasat tartalmaz, utóbbit pedig azért, hogy megvizsgálja a homok természetét és egyidejűleg a Balaton tavánál ichtiológiai gyűjtéseket végezzen.

Tudott tény, hogy a balatonfüredi fürdőt a tulajdonosok hosszú időn keresztül nem saját kezelésben hasznosították, hanem időről időre vállalkozóknak adták ki. Egy 1817. november 15-én keltezett contractus nyújt felvilágosítást az akkori állapotokról, lakásviszonyokról, árendátori köteleességekről.

A felső „Traktérház” földszintjén volt a billiárdszoba, két vendég-, négy lakóhelynek való szoba, 1 zabkamra, 1 nagy konyha, 1 szakácsszoba, 2 kamra, házi pince. Az emeleten egy nagy ebédlőt, táncszobát, 2 mellék játszósobát, 10 lakószobát s az uraság számára fenntartott 2 szobát találunk. Ezeket kiegészíti a nagy, tiszta padlás, az udvarban nagy borospince és jégverem.

A felső Traktérházhoz tartozott még az úgynevezett Thurszky-ház 6 szobával, nagy konyhával, ételeskamrával, az udvaron kis konyha, két kis szoba, borospince, fészer, 12 lóra való istálló. A „firedőház” emeletén 10 igen alkalmas szobát találunk. Ezeket kiegészítette a ház végén levő, a sétányra néző 2 bolt-helyiség. A ház mögött zár alatt levő kocsfészer, 50 lónak istálló, 2 kisebb istálló, zab- és szénakamra. — A melléképületek nagysága és száma azt bizonyítja, hogy a környékbeli uraságok egy része saját személyzettel, kocsiival, lóval tartózkodott Füreden.

Az arendátorok kötelesek a hiányzó „mobiliákat” pótolni, a konyhaeszközöket beszerezni, azokat tisztán tartani. Réz edényekben pedig csak úgy főzhetnek, ha azok jól megvannak cínezve. Ezeket az uradalmi tiszt és helybeli orvos időnként megvizsgálja. Ők a tisztátalan vagy ártalmas edényeket kimustrálják, „confiskálják”. — Kötelességük a közönség kedvéért a savanyúvíz környékén estelenként lámpásokat tartani, s azokban saját olajukat vagy gyertyájukat égetni. Ugyancsak az arendátorok kötelessége az „anglus-kert” útjainak tisztán tartása és általában a felügyelet. Az érkező vendégeket rangjuknak megfelelően, illendő tisztelettel kötelesek fogadni. A cselédek viselkedjenek készséggel, legyenek alkalmazottak, jöhetnek, jámbor életűek, s példás magaviseletűek. A szálláspénz és ételek árának megszabása az arendátorok mérsékletére volt bízva. Ha a mértéket átlaghágnak, maguknak tulajdonítsák a következményeket. A „praenúmeráló” vagy előbb jövő vendégnek az arendátorok akkor is kötelesek az elsőbbséget megadni, ha a később jövőktől nagyobb hasznot vehetnének. Kötelesek a bérlők a savanyúvízi kúra után is helyben lakni vagy cselédeket ottan tartani. Tilalmaztatik a törvény által előírt szerencsejátékokat megengedni, s mindazt tiltani kell, ami a jó erkölcs és törvény ellen van. Szökevényt, tolvajt, gyanús embert „quartélyba” fogadni tilos.

Az előbb említett *Petrovits Mátyást Riesz János* követte a savanyúvízi fizikusi állásban. Ő meg akarta hálálni a bizalmat, minden szépet és jót megígért Füred jó hírének öregbítésére. Kész tervekkel érkezett új munkahelyére, s ezeknek megvalósítására felettesei segítségét kérte. Elsősorban azt kérte, hogy a gyógyforrásból való ivás, merítés, a fürdővendégek közti szétosztás, elszállítás, a fizikus igazgatása alá rendeltessék. Ugyanúgy a savanyúvízi alkalmazottak felett is kizárólag ő rendelkezze. Ezeket az embereket ő nemcsak rendesen felruházza, hogy a különböző rendű és rangú vendégekben undort ne keltsenek, hanem tisztségükben is ügyesebbé, alkalmasabbá igyekszik tenni. — Bízák rá a forráskút környékének rendezését, a fürdők megkívánt tisztaságának ellenőrzését, a

pontos és tökéletes kiszolgálás biztosítását. — Tegyük kötelességévé a helyi gyógyszerészeti műhely sűrű megvizsgálását (Zala megye rendes fizikusával együttesen) a legfelsőbb egészségügyi szabályzat szem előtt tartásával. — Kötelességei közé tartozzék a különböző ételeket és italokat elkészítő és árusító korcsmárosok ellenőrzése, úgy mennyiség, mint minőség tekintetében. Mindezekért a kötelességekért, amelyek öt május 1-től augusztus végéig nemcsak egy helyhez kötve, de túlságosan elfoglalva tartják, a Helytartótanács útján 400,— Ft „conventió” bér és 3 szobából — konyhából álló szállás állapotban meg. *Riesz* fizikus végül azt kérte, hogy ezek a kötelességek és javadalmazások írásba foglaltassanak, s hogy őt a jószágkormányzó ünnepélyes keretek között az alkalmazottak jelenlétében iktassa hivatalába. Ugyanekkor a hatáskörébe tartozók kötelességeikről oktatassanak ki. Ő mindezek után a vármegye rendes fizikusánál tisztelgő látogatást tesz, s a közös teendőket megbeszélik.

Alig melegegett meg munkahelyén *Riesz*, máris új babérok után nyúlt. Az uralkodóhoz fordult beadványával. Ebben azt kéri, hogy vessen egy áldásos pillantást a füredi gyógyforrásra, hogy elháríthassa annak teljes elpusztulását és védelmével ismét olyan virágzó állapotba hozza, mint amilyenbe a Helytartótanács közvetlen felügyelete alatt volt. Azt panaszolja, hogy Füred süllyedő helyzetbe került. A fürdővendégek száma fogy, a látogatási idő 1/4 részre csökkent. Eddig május 1-től szeptember vagy október végéig tartózkodtak ott a vendégek, most csak június közepétől legfeljebb augusztus közepéig, s olyan csekély számban, hogy a számukra történő kifőzés csak egy vendéglős részére kifizetendő. Úgy látszik — folytatja *Riesz* — „a mostani igazgatás nem azon fáradozik, hogy a gyógyforrás látogatói számát emelje, hanem csökkentse.” A tulajdonos a bérlet árát emelte, ami a lakás és ételmezés árának emelkedését vonta maga után. Most a vendég egy ebédért 4 Ft-ot, egy itce borért 1 Ft-ot, egy rosszul bútorozott szobáért 2—3 Ft-ot, a meleg fürdőért 1,20 Ft-ot, a vassal melegítettért vagy tavi fürdőért 3 Ft-ot fizet. Ezt pedig a középosztálybeliek és kisebb jövedelmű emberek nem tudják előteremteni.

Riesz szerint a fürdő elsorvadásának az is az oka, hogy a fürdőorvos jogai megcsorbítottak, keze meg van kötve. Olyan valaki lett, ki a szokás kedvéért névlegesen, mint semmitmondó figura szerepel. Elvették tőle a legcsekélyebb működési kört is. Sőt Pál apát azt is kijelentette, hogy a fürdőorvosi teendőket egy veszprémi orvos is jól ellátja, ha hetenként a helyszínre utazik. Ennek előjeléül tekinthető, hogy a fürdőben levő lakását megvonták. — Anyagi károsodását jelenti, hogy a 30 esztendővel ezelőtt megállapított 400 Ft fizetését bécsi értékben fizetik, s lakásmegváltási díjat nem kap.

De nemcsak őt rövidítették meg, hanem a „chirurgust” is, mert a Helytartótanács által megállapított 200 forint járandóságát évek óta nem kapja meg. A gyógyszerésztől elvették a desztillált víz és alkohol tartására adott pincehelyiséget. A hajdúkat is szélnek eresztették. Így nincs aki a közrendészeti intézkedéseket végrehajtsa. — Takarékoságból megszüntették a jótékony kórházat. Ennek hiányában a tetőről lezuhant munkást egy piaci bódéba kellett vinni, s ott a kíváncsiskodók jelenlétében kellett rajta eret vágni. Két napig szalmán feküdt a nap sugaraitól sütökemencévé melegített bódében. Végül is

gyűjtést rendeztek részére. Ezt látva Pál apát, a szerencsétlenül jártak 2 forintot adományozott, mivel szolgálatában járt szerencsétlenül, azután Veszprémbe küldte gyógykezelés céljából. — Kifogásolja, hogy a Helytartótanács által kiutalt orvosi műszereket elvitték, és hogy nem áll az orvos rendelkezésére egy kíséret személy. Kicsinyes gazdálkodás miatt a javításokat a fürdőházban, a forrás körül sem végzik el. Nincs világítás a forráskútnál, s emiatt sok a baleset. Kevés gondot fordítanak a sétányok, utcák tisztán tartására. A szemét és trágyadombok visszataszítóak. Szobák, lakások elhanyagoltak.

A felsorolt okok miatt pusztul és néptelenedik el Füred. Hírneve csak akkor szerezhető vissza, ha a tulajdonos a Helytartótanács által közölt köteleességeknek eleget tesz. Ha a rend hasznot húz Füredből, akkor arra kényszeríthető, hogy a vele járó terheket is viselje.

Beadványa végén azt kéri *Riesz* az uralkodótól, engedje meg, hogy mint helyi fizikus és a közrendnek első „handhabere” a füredi jószág állapotáról minden évben tudósítást adhasson a Helytartótanácsnak, s javaslatokat nyújthasson be az általa szükségesnek vélt újításokról, azokról az újításokról, melynek révén Füred fellendülését reméli.

Erre az éppen nem hízelgő felségfolyamodásra 1818. márc. 30-án adta meg a választ Horváth Pál apát. Válasza tárgyilagos, mértéktartó, körültekintő. Visszatartó cáfolatai bizonyítékokkal alátámasztottak. Lényege a következő:

Ha a vendégek száma oly nagy mértékben csökkent, az apátság nem épített volna legutóbb új vendéglőt, s a veszprémi postamester sem épített volna bizonytalanra 26 szobás vendégfogadót. Az utóbbi 2 év forgalma nagyobb volt, mint az előbbi, mert a bel- és külföldi politikai viszonyok gondjaitól mentes volt. A vendégek több szaltat foglaltak le, a bormérőknek szokatlan forgalma volt. Utóbbi a fizikus sem tagadhatja le, hisz maga is korcsmárosságot űzött. A bérlők az élelmiszerek, borok, fürdők, esetleg a szobák árát nem emelheték fel, mert mindennek megvan a köztekintélyek által megszabott ára, melyek közszemlére ki vannak függesztve. Ezek ellenőrzésére a vármegye közrendi biztost alkalmazott, ki mellé az utóbbi időben katonai biztost is állíttatott. Köztudomású, hogy az előző esztendő általános drágasága miatt a savanyúvíz mellett is fel kellett az árakat emelni, de ebbe mindenki belenyugodott. — Ami *Riesz*t illeti, az orvosi működés ürügye alatt tilalom dacára a kereskedés és különböző határtalan nyereszkeskedés útját járja, szándékait elkendőzi. Megbízása különben is szükségből történt, próbaidőre, ideiglenesen egy esztendőre, 400 Ft fizetésért. Az orvosi lakásról önként mondott le az uradalom javára, mivel az Eszterházy-házat előzőleg kibérelte. Kiderült, hogy borait palackokban az urasági szállodába hordta és hordatta, s jóformán több bort mért ki, mint a korcsmárosok. Minden lépését és tettét spekulációnak rendeli alá, s elhanyagolja fizikusi hivatását. Így számos fürdővendég bizalmatlanságát idézi elő gondatlanságával, kik azután idegen orvos segítségét kénytelenek igénybe venni. *Riesz* szélhámosságával, boreladással, cukorfózással, nem orvosi működéssel tette magát ismertté. Jól forgó nyelvnek megfelelően álmokat kínál realitások helyett. A jogok és joghatóságok, másfelől a hivatali köteleességek határait összezavarja, s így magának adományozza a fizikusi állás ürügye alatt nemcsak a közrendészeti biztosság működési körét,

hanem az urasági jogot is. — A felsorolt fogyatkozásokat Horváth apát *Riesz*-szel személyesen ismertette már előzőleg is, kifejtette előtte, hogy az uraság nem az ő kedvéért, de a füredi vendégek érdekében alkalmaz orvost. Sohasem volt szó az orvosi állás megszüntetéséről, hanem olyan orvos alkalmazásáról, aki igazi értelemben véve orvos, és nem spekuláns vagy tervekövács, s aki méltányos tiszteletdíjért a téli hónapokban Szent Mártonban lakik, s a rend rendelkezésére áll.

Hogy teljes képet nyerjünk *Riesz*ről, a füredi gyógyszerész jelentésére hivatkozom, aki szerint nevezett dr.-tól sokkal kevesebb recept került hozzá, mint az idegen orvosoktól. Ennek okát abban látja, hogy *Riesz* nem ismerte a hazai nyelvet s így a savanyúvízhez sereglő nyomorult köznépnek nem tudta sem a betegségét kitudakolni és kikérdezni, sem tanácsot adni, s annak megfelelően gyógyszerzt írni.

Mivel *Riesz* dr. többször hangoztatta, hogy a savanyúvíz a túl magas árak miatt néptelenedik el, ismerjük meg az árakat a nagy drágaság idejében, 1818-ban:

1. 10 elsőosztályú szobában a fürdés 1 frt 20 kr
2. 4 másodosztályú szobában 1 frt
3. A hatkadas szobában 24 kr
4. A közös, 20 kadas fürdőszobában 12 kr
5. A Stigel-fürdő 2 frt
6. Egy érvágás a lábon vagy a karon 40 kr
7. Foghúzás 40 kr
8. Köpölyözés a közös fürdőszobában 40 kr, fürdővel 1 frt 40 kr
9. Köpölyözés a hatkadas fürdőszobában 48 kr
10. Borotválás a borbélyszobában 7 kr
11. Vendégszobában 20 kr

Ezek az árak a konszolidáltabb 1821-ben a vármegye hozzájárulásával a következőképpen alakultak:

1. 48 kr, 2. 36 kr, 3. 12 kr, 4. 8 kr, köpölyözéssel 38 kr, 5. 1 frt 15 kr, 6. 20 kr, 7. 20 kr, 10. 5 kr, 11. 15 kr.

Egyéb árakról az 1821-ben keltezett egykori írások emlékeznek meg. Ezek között található meg az uraság adminisztrációja által kiadott „Hirdetés a Balaton Füredi Savanyú vízről”, amelynek bevezető sorai a következőképpen hangzanak: „ama sok rendbéli de kivált hosszasan tartó és bizonyos időre visszatérni szokott (Uranicus) nyavalyákra nézve, a tapasztalásból igen nevezetes Balaton Füredi Savanyú vizen a Szállásoknak, Ferdőknek, valamint magának az itteni Savanyú víz szállításának ára folyó 1821 esztendőre következőképpen határozott meg:

| | |
|---|-------------|
| egy szobától a ferdőház felső emeletjén egy napra | 1 frt 30 kr |
| egy nagyobb szobától a felső és alsó Traktér házaknál | 1 frt 15 kr |
| egy kisebb szobától a megnevezett két épületekben | 1 frt |
| egy tökéletesen elkészített ágytól egy-egy napra | 15 kr.” |

A savanyúvíz palackozására, szállítására, eredeti állapotban tartására nagy súlyt helyezett a tulajdonos apátság, s ezért részletes utasításokat ad erre vonatkozólag. A körülményes palackozás miatt ennek az üdítő itálnak fogyasztása nem tartozott az olcsó mulatságok közé.

Egy az apátság tulajdonát képező és dugasz, bőrátkötés hozzáadása után, urasági pecsét felnyomása mellett, savanyúvízzel megtöltött üveg 22 kr.

Aki saját üvegét tölteti meg savanyúvízzel, az beszámítva a dugaszt, bőrt, bekötést és urasági pecsétet, 8 krajcárt fizet.

Megjegyzendő, hogy az uraság pecsétje csak azokra az üvegekre került, amelyeket a savanyúvízi doktorok felügyelete mellett meghatározott órában a helybeli patikárius tölt meg. „Ennélfogva igazi füredi savanyú víznek csak az ilyeneket lehet tekinteni.”

1821-ben felmerül a vendégek körében a Balaton hideg vizében való fürdőzés gondolata. Ezért az uraság közhírré teszi, hogy „akinek illetén fürdőt saját költségén a Balatonban felállíttatni kedve volna, annak felállítása a földesúri juss megismerése fejében egy-egy esztendőre fizetendő négy forintért megengedtetik.”

A fürdők, gyógyvíz, chyrurgusi ténykedések után vessünk egy pillantást az étlapra:

| | |
|--|--------------|
| „A Szálában egy ebéd hat tál étellel, kenyér és bor nélkül | 1 frt 48 kr, |
| maga szobájában | 2 frt, |
| a szálában egy ebéd 4 tál étellel, kenyér és bor nélkül | 1 frt.” |

A vacsora mértéktelen árért porciónként cédula szerint szolgáltatik ki:

„1 porció bornyú leves 10 kr, becsinált 24 kr, tészta 24 kr, peccsenye 30 kr, saláta 12 kr, 1 itce asztali bor 35 kr, egy itce idei bor 14 kr, 1 üveg savanyú víz urasági pecséttel 22 kr, üveg és pecsét nélkül 3 kr.”

1852-ben sok gond és sok aggodalom nehezedett Mihály főapát vállára, mert a király készülődött Balatonfüred megtekintésére. A főapát június 8-án adja meg utolsó aprólékos utasításait a fogadtatásra, üdvözlésekre, feliratokra, az énekkar szereplésére, kivilágításra, tűzijátéokra, az uralkodó szállásának berendezésére stb. Erre az alkalomra természetesen a szokottnál is nagyobb figyelmet fordítottak mindenre, ami szem elé kerülhetett. Mindez azonban az orvostörténelem határán kívül esik.

Azok között, akik Balatonfüred felvirágoztatásán buzgólkodtak, találjuk *Balassa János* egyetemi tanárt is, kinek Krisztián Pius jószágkormányzóhoz 1855. január 6-án írt levelét szóról szóra lemásolva Étsi László füredi fürdő intézeti vezető „magány napló”-jában találjuk meg. Ez a levél érdemes megismerésre, mert *Balassa* portréjához nyújt újabb ecsetvonásokat.

„Főtisztelendőségem velem együtt hasonló pályán működik a közjóra s mindannyiunkat melegít a buzgalom a haza áldást árasztó kincseit olyanoknak láthatni és olyakká alakíthatni. Adja a mindenható, hogy testi erő és épség, lelki ihlettség boldogítson bennünket ily jó szándékú működésünkben, adja a mindenható, hogy azon dicső egyházi rend, mely megvilágosodott lelkű és kedélyű férfiakban mind megannyi Patronusokat adott Fürednek, hogy hazánk e legkitűnőbb egy-

házi rendje jótékony működésének egyik legáldásteljesebb dicsőségét lássa Füredben. Füredről visszatérő betegeimtől nagy meglepéssel hallom, mily erély és szorgalom fejtetik ki Füreden az ügykezelés minden ágában. Ez idén tettem először kísérletet mellbetegeket a füredi kúrára küldeni. Az eredmény, örömmel kell bevallanom oly annyira biztató és kielégítő volt, hogy főtisztelendőséged hathatós közbenjárása által létrehozott savókúra intézete Fürednek véleményem szerint egy gazdag beteg contingensnek nézhet elébe. Dr. Orzovszky barátom Fürednek páratlan tevékenységű orvosa tudósított, hogy a jövő szezonra bizton reménylhetni a sétatérnek a partig lenyúlását, továbbá a Balaton fürdőbödének kinyitását és hogy a méltóságos uradalom ügyes és közméltánylásban részesülő inspectorát terjedelmesebb reformok tekintetéből külföldi fürdőbe utaztatta volt, hogy ezek folytán egy fődött séta teremnek létrejötte, a partnak bővítése és kényelmesbítése stb. reménylhetők rövid jövőben. Mindez, valamint buzgó örömmre, úgy, hogy teljes meggyőződésem szerint biztos garantiával szolgál, hogy a természet által páratlanul megáldott Fürednek nagy és fényes jövője van. Én magam is ezidei fürdőszemlei utamból némelyest közlöttem dr. Orzovszky barátommal mit füredi melegfürdőre nézve csakély költséggel tán ezidén lehetne kísérletképp, életbe léptetni. Ezen felül tanácsoltam neki, hogy míg Füred alakulási szakában van és még tapasztalatai nem nyugosznak szélesebb alapon, Füredről ne írjon munkát, hanem inkább az analysisist tartalmazó köriratot intézzen csak — mint ez külhoni fürdőorvosok részéről szokás — évenként tavasszal orvos társai számára vázlatosan.”

Eddigi ismereteink alapján megállapíthatjuk, hogy Balatonfüred a természeti csapásokat követő megújulás meg a panaszok és dicséret megpögtüze után vált az ország első gyógy- és üdülőhelyévé.

I R O D A L O M

1. Adatok Balatonfüred történetéhez (Orvosok és Gyógyszerészek Lapja, Debrecen, 1938. 2. sz.)
2. A régi Balatonfüredről (Betegápolásügy, 1939. 6. sz.).
3. A Balatonfüredi savanyúkút múltja (Egészség, 1940. 5. sz.).
4. A régi Balatonfüredről (Gyógyászat, 1941. 15—16. sz.).
5. Az első magyar fürdőügyi tanulmányút (Az Orvostörténeti Könyvtár Közleményei, 1956.)

Z u s a m m e n f a s s u n g

Der Verfasser durchforschte vor einigen Jahrzehnten zweimal das Archiv der Benediktinerabtei von Tihany, zu deren Landgüter einst der Kurort Balatonfüred am Plattensee gehörte.

Aus dem damals gesammelten Material veröffentlicht er etwa 12 Angaben aus dem 2. und dem 5. Jahrzehnt des vorigen Jahrhunderts, die für die Entwicklungsgeschichte des Sauerwasserbades von Bedeutung sind.

Am Ende des Artikels ist folgende Aufzählung der Veröffentlichungen des Autors über Balatonfüred zu lesen:

1. Beiträge zur Geschichte von Balatonfüred (Orvosok és Gyógyszerészek Lapja, Debrecen, Jahrg. 1938. Nr. 2.)
2. Vom alten Balatonfüred (Betegápolásügy, Jhrg. 1939, Nr. 6.)
3. Die Vergangenheit der Sauerwasserquelle von Balatonfüred (Egészség, Jrg. 1940. Nr. 5.)
4. Über den einstigen Balatonfüred (Gyógyászat, Jhrg. 1941. Nr. 15—16.)
5. Die erste ungarische balneologische Studienreise (Jhrg. 1956.) (Communicationes ex Bibliotheca Hist. Med. Hung.)

607 A BALATON POR

Írta: VAJKAI AURÉL (Veszprém)

Daday András „Újabb adatok a régi Balatonfüred történetéhez” című cikkében megemlíti, hogy *Fiedler Ágoston* járási fizikus 1815-ben felhívja az illetékesek figyelmét a síófoki fekete homokra, mely annyi vasat tartalmaz, hogy nemcsak öntöttvas előállítására volna alkalmas, hanem sok költség ráfordítása nélkül olyan vasas fürdő létesítésére Füreden, mely Európa vasas fürdőivel versenyezhetne. Többek közt „fekete homok”-nak nevezi ezt a homokot.

Am ezt a homokot *nem Fiedler Ágoston* fizikus fedezte fel, ismert volt már előtte is, és a korabeli irodalomban sűrűn felbukkant. Több idevonatkozó adatot Lukács Károly nyomozott ki, és ismertetett a *Baltoni Kurírban* (1942. 17. sz.), de a kérdéssel Zákonyi Ferenc és Molnár István is foglalkozott (*Baltoni Kurír*, 1942. 15. sz.).

Elsőnek talán Korabinszky Almanach-jában merül fel, amikor a „löllel part” vasporráról ír (Korabinszky, Almanach von Ungarn auf das Jahr 1778. 201—205). — Egy másik forrás: Klein Mihály, *Sammlung merkwürdigster Naturseltenheiten des Königreichs Ungarn*. Pozsony, (1778). — A vasporzóról ír az alábbi munka is: Windisch, *Ungarisches Magazin*. II. C. D. Bartsch, *Bemerkungen über den Plattensee* (az utóbbit ismerteti Lukács Károly, *Balaton c. művében*, 1940). — Pethe Ferenc 1796-ban ír a „Balaton porról”, szerinte egész Európát el tudná látni. — Decsy Sámuel a „síófoki porról” ír (*Magyar Kurír*, 1796). — Asboth János Keszthelyről Veszprémbe való utazását közli, s szintén megemlíti a vasporzót (Bredetzky, *Beytraege zur Top. des Kk. Ung.* II. Bécs, 1803). A vasporzót leginkább Balatonfőkajár lakói gyűjtik, fergeteges időben, amikor a hullámok a port a partra sodorják, a kajáriak a port mosás útján választják el, iccénként 5 krajcárért árulják porzó gyanánt.

A nevezetes Balaton-utazó, Eissl könyvében is szerepel a por: Kenese környékén vasföldet találnak, a mágneses vas vonzást gyakorol rá (Eissl, *Fahrt auf dem Plattensee In Ungarn, und die Umgebung dieses See*. 1808.) — Beke Kristóf síófoki plébános írja jelentésében: Síófoknak két nevezetessége van, a fogas és a vasporzó. E porzót a síófoki lányok, asszonyok szedik, tavasszal, Síófok határában. A víz mossa ki és viszi a partra, s mihelyst a jég kitisztul a Balatonból, a lakosság már figyeli. A víz szélén állva, kezükben teknőcskével, mikor a hullám elmegy, a teknőt a kiséprődött homokba merítik és aztán a homokot kint a szárazon rakásra öntik. Annyit merítenek, amennyit fején haza tudnak hozni. Ki is

mossák a vasport marokkal, és otthon a napon megszáritják, de mágnessel is lehet tisztogatni (Molnár István adata, Balatoni Kurír, 1942, 15. sz.). — Tanárkay M. is megemlíti a porzót (Magyarország természeti ritkaságai. Pozsony és Pest, 1814).

A Tudományos Gyűjtemény kiemeli, hogy a Balaton partjain található, Kene-sén túl Somogy felé az a finom vaspor, amely az egész hazában *Balaton Por* név alatt ismeretes (Tudományos Gyűjtemény, 1834. 111. 92).

De hát mire használták ezt a sokat gyűjtött port? — Megfelel rá Somogy vármegye akkori tisztiorvosa, *Csorba József* 1857-ben megjelent művében: „A Balaton mágnés vasport hány ki, amit mi somogyiak tentaporzónak használunk.” (Somogy vármegye ismertetése). — Tehát a mai itatóspapír őse volt, s mint ilyen, keresett kereskedelmi cikk. Úgy látszik, a mozgékony és szemfüles füredi fizikus, *Fiedler Ágoston* a balatoni homok gyógycélokra való felhasználására gondolt, bár nem a mai strandkultúra szemléletével, hanem inkább romantikus ötlettel.

608 ADATOK TÁNCICS MIHÁLY
SZEMMŰTÉTJÉHEZ

Közli: ANTALL JÓZSEF (Budapest)

A társadalmi haladás gondolatának egyik legradikálisabb alakja a nagy átalakulás korában Táncsics Mihály (1799—1884) volt. Izzó demokratizmusa — valódi „honszerelemmel” párosulva — mohón kereste az igazság érvényesítését a társadalom életében. Így került kapcsolatba Bölöni Farkas Sándor révén az utópista szocialista eszmékkel (Owen, Rapp), az első amerikai szociális kísérletekkel [1]. Irodalmi tevékenységét korlátozta a cenzúra, majd amikor ez sem verte bilincsbé a gondolatait, valódi bilincseket rakott a kezére Bécs.

Kevés ember töltött annyi időt bujdosásban és börtönben a múlt század Magyarországon, mint Táncsics. Írásai (Népkönyv, Nép szava — Isten szava) a reformkor és a közeledő forradalom mesgyéjén jelentős sikert értek el. Ezzel azonban velejárt a börtön (1847), ahonnan csak a győztes márciusi forradalom szabadította ki. A szabadságharc országgyűlésének közismerten legbaloldalibb, képviselője, a „Munkások Újsága” szerkesztője volt. Világos után bujdosott, és csak 1857-ben kapott amnesztiát.

Újult erővel fogott ekkor a munkához. Írt, tervezgetett — és politizált. A Bach-korszak bukását követő politikai válság idején elérkezettnek látta az időt a cselekvésre, ennek következtében — 1860 márciusában — másodszor is letartóztaták. Hétévi börtön után csak 1867-ben, a kiegyezéskor kapott amnesztiával szabadult ki. A börtönben elvesztette szemévilágát, ezért a magyar nyelv eredetéről írott művét már vakon írta, illetve diktálta. De Orosháza népe képviselőjévé választotta, s „Arany Trombita” címen újra lapot adott ki. A kiegyezés után kapcsolatba került az első munkásszervezetekkel, azonban a különállását élete végéig megőrizte. Súlyos anyagi gondok közepette írásból, könyvei eladásából, segélyekből tartotta fenn magát és családját.

*

Táncsics Mihály egész életéről számot adott „Életpályám” című könyvében [2]. Az 1860-ban történt elfogatása után kimért 15 éves börtönbüntetését néhány hónap múlva 10 évre mérsékelte Vay Miklós kancellár. Sőt elég széles mozgalom bontakozott ki szabadon bocsátása érdekében, „minthogy a fogságban úgy is megvakultam”. A börtönben *Lippay Gáspár* (1809—1895), a szemézet professzora vizsgálta meg, és biztatta a szabadulással [3].

Lippayt a szabadságharc alatt — aulikus érzelmei miatt — eltávolították az egyetemről. De előadást vállalt a hadorvosi tanfolyamon (1849), amit megbocsátottak Bécsben. Gyorsan emelkedett pályája a Bach-korszakban, noha tudományos érdemeket alig szerzett. Gyávaságára jellemző, hogy amikor Táncsics kiszabadításának elősegítésére az országgyűlés elnöke, Ghyczy Kálmán orvosi bizonyítványt kért a fogoly megvakulásáról, ezt megtagadta. „Lippay nem állított ki erről írott bizonyítványt” [4].

Táncsics azonban kiszabadult! „Van-e nekem mint vak embernek is még kötelességem?” — tette fel a kérdést az *Életpályám* c. könyvében. Írásai, az „Arany Trombita” sikere, a megélnékülő politikai élet igenlő választ adott vele.

De vannak kell-e maradnia? Miért ne kísérhetnének meg egy szemműtétet!? — s elszánja magát:

„A lap kívánatos folyamatban levén, február vége felé elhatároztam magamban, hogy szemeimet operáltatom. Nem kerestem híres szemorvost, hanem egy fiatal emberre bíztam magam, ki nemcsak hogy még senkit előbb nem operált, de be sem végezvén iskoláit, az oklevél sem volt még kezében; ez egy ó-budai fiatal ember, *Egei József* volt, most Nyitramegyében megyei orvos.

Közelgetvén a március elejére kitűzött választás napja, mikor majd le kellendett mennem Orosházára, e nagy munkán előbb át akartam esni. Midőn az én fiatal barátom egyik szememen a műtételt végbevitte, azt tanácsolta, hogy a másikon való műtételt későbbre hagyjuk, de én úgy maradtam, kérvén őt, hogy most egymásután, egy ülőhelyemben végezze munkáját, hetven éves valék, erős elszántság kellett hozzá. Hála Istennek sikerült; 9 évig tartott vakságom után szemem világa annyira megjött, hogy vezetőre nem vala többé szükségem” [5].

Egeiről nem sokat tudunk. Szinnyei mint homeopata orvost említi, akinek Szatmáron jelent meg írása: „A beteg szenvedőnek ajánlja” címen. Valószínűnek tűnik, hogy nem sorolható egyértelműen a homeopata irányzathoz, inkább csak átvett Hahnemann iskolájától bizonyos gyógyítási-megelőzési elveket (diéta stb. terén) [6]. Nem tartozott a múlt század nagy orvosegyéniségei közé, nem maradtak utána nagy alkotások. Nevét is alig őrizte meg az orvostörténelem, azonban Táncsics személye méltóvá teszi arra, hogy kiemeljük a feledés homályából. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum részére — Pastinszky Miklóstól — átengedett iratok [7] alapján néhány adattal gazdagabbak lettünk. Szikszón született 1830 körül. A szabadságharcban honvédmester volt, amit 1867. június 22-én igazolt a Buda-Pesti Honvéd Segélyező Egylet. Elég későn fejezte be középiskolai tanulmányait, amit egyébként Debrecenben folytatott.

A kor tanügyi követelményeinek megfelelően — a középiskola hat osztálya után — jelentkezett a pesti egyetem sebészeti tanfolyamára, ahol 1859. április 5-én sebész- és szülésmesteri oklevelet szerzett. Az orvos- és sebészdoktori diploma megszerzéséhez azonban szükség volt a nyolc osztályra épülő érettségi vizsga letételére is. Az érettségi bizonyítványt ezért később, 1864. július 29-én, 33 éves korában [?] szerezte meg Egei, amikor a pesti református középtanodában Gönczy Pál, Molnár Aladár, Ballagi Mór stb. — a kor ismert kiválóságai — „éretté” nyilvánították.

„Bizonyítvány

Alólirott hitelesen bizonyítom — illetőleg köszönetemet nyilvánítom — hogy Dr. Egei József (akkor ó-budai) jelenleg nyitrai kerületi orvos úr 1869. jan. 21-én — mindkét szememen levő (s még 1860-ban képződött) szürke hályogot — egy szerencsés műtét által levette. Mely műtét alatt tapasztalt ügyességéért őt bárkinek ajánlani kedves kötelességemnek ismerem.

Kelt Pesten 1870. april. 23.

Táncsics Mihály
országgyűlési képviselő”

Táncsics kézírata módosítja az önéletrészletében közölt dátumot, amely szerint februárban zajlott volna le a műtét. A többi irattal, oklevéllel együtt, a különben igen ritkán előforduló Táncsics-kézirat is a Múzeum gyűjteményében található. De a műtétről és műtétet követő újabb tortúráról számot adnak a korabeli lapok [8] és az Életpályám [9] c. könyve egyaránt. Miután az „Arany Trombita” kiadásakor nem rendelkezett a szükséges „cautio”-val, ennek megszerzéséhez halasztást kért. Pest város törvényszéke — a mulasztásért — mégis egy havi börtönre és 100 Ft pénzbírságra ítélte. Nem volt hajlandó kegyelmet kérni, hanem a műtétet követően vállalta a kiegyezés utáni korszak börtönét is. Maga Táncsics idézte a lapokat:

„Igaz, 70 éves már, hogy szeme világát, melyet igazságtalan börtönbüntetésében vesztett, viszszyanerhette, ily előrehaladt korában csak pár hét előtt alávetette magát egy veszélyes orvosi műtétnek, mely szerencsésen sikerülvén, még folyvást a leggondosabb ápolást igényelné, hogy a siker maradandó legyen. De mindegy, neki lakolnia kell” [10].

„Hanem időközben valami történt, amitől minden becsületes jobboldali embernek — mennyivel inkább a kir. ügyek igazgatójának, minden hajszála égnek állt — t. i. Táncsics szemeit operálták, s a műtét sikerét a lapok örömmel hirdették.

Ez sokkal nagyobb veszély volt, mintsem úgy könnyen el lehetett volna nézni.

Keresni kellett tehát §.-t, ha mindjárt a jezsuitizmus segélyével is, amelynek alapján Táncsicsot börtönbe vethessék, s az operatiót meghiúsíthassák.

Találtak, és Táncsics a műtétel után másnap pörbe fogott, a tárgyalás harmadnapra tűzvetvén ki. Ő a kórágyon feküdt; megmozdulnia nem volt szabad, midőn jött a hivatalos kézbesítő, tudtul adandó, hogy másnap d.e. 9 órára jelenjen meg a fenyegető törvényszék előtt” [11].

Táncsics önéletrészletében újra visszatért szembajára, amely még a sikeres műtét után is sok keserőséget okozott neki.

„De a sors keze nagyon rám nehezült; egyik szemem mindig fáj; néha elhagyta, de meg-megújult; orvosom *Bernolák* [12] azt tanácsolta, ne dolgozzam, mert a gondolkodás, az agyvelő folytonos működése nagy befolyással van a szemre is; megígértem, de nem igen tartottam meg, csak akkor hajoltam a jó tanácsra, mikor a fájdalom nagyobb mértékben beállt; ilyenkor arra a gondolatra jöttem, hogy ki kellene szemem golyóját venni, akkor talán a fájdalom megszűnnék. Az orvos erre nézve *Korányi* [Frigyes]-t hívta magával, hogy e fölött tanácskozzanak; abban állapodtak meg, hogy nem kell a szemgolyót bántani,

hanem várjunk, majd az idő enyhülést hoz, csak a rendelt gyógyszert vegyem. Vártam tehát, és néha kegyetlenül szenvedtem.

Mikor a fájdalom gyakran nagyobb rohammal támadott meg, újra nyilatkoztattam az orvosnak, hogy vegyék ki szemgolyómat. Elhívta *Vidor* [13] és *Siklósi* [14] orvosokat, tanácskoztak, mitevők legyenek, s az lett tanácskozásuk eredménye, hogy nem állhatnak jót, hogy a szemgolyó kivételével a fájdalom megszűnik. Tűrnöm kellett tehát.

Egyrésztől a szembaj okozta kínok, másrésztől a politikai üldöztetés kényszerítették a lapnak megszüntetésére. Egy évig tartott életpályája. Én pedig félévig nem mehettem ki a szobából, az orvosnak szigorú rendelete folytán; mely idő alatt a fájdalom lassanként végkép meg is szűnt" [15].

J E G Y Z E T E K

1. Országos Levéltár Helytartótanácsi Levéltár. Acta centralis censurae collegii. Ált. iratok. 1842-616.
Vörös Antal: Táncsics Mihály kiadatlan cikke a sajtószabadságról és a cenzúráról. Történelmi Szemle. 1857. évf. 1-2. sz.
Pándi Pál: Utópista szocialista eszmék a reformkori Magyarországon. Magyar Tudomány. 1965. évf. 3. sz. 153. l.
Antall József: Közművelődés és iskolaügy Bölöni Farkas Sándor úti jegyzeteiben. Pedagógiai Szemle. 1966. évf. 12. sz. 1131-1140. l.
2. *Táncsics Mihály*: Életpályám. Bp., 1949. 463. l.
3. Uo., 334-335. l.
4. Uo., 335. l.
Lippay Gáspárról és a korabeli szemészetről: *Bartók Imre*: A magyar szemészet története. Bp., 1954. 116-121. l.
Bíró Imre: A magyar szemészet fejlődése a XIX. században. (Communicationes etc. 15-16. kötet. Bp., 1959. 68. l.)
5. Táncsics i. m. 342. l.
Korabeli orvosi szemlélethez: Grosz, Friedrich: Die Augenkrankheiten der grossen Ebenen Ungarns und Statistische Übersicht. Grosswardein, 1857. p. 70-87.
6. *Szinnyei József*: Magyar írók élete és munkái. II. kötet. Bp., 1893. 1218. l.
Antall József: A homeopátia tegnap és ma. Természettudományi Közlöny. 1964. évf. 11. sz.
7. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum. XI/1. gyűjteménycsoport. gy. sz. 3977.
8. Arany Trombita. 1869. 13. sz. (1869. április 13.). Magyar Újság. 1869. 77. sz.
9. Táncsics i. m. 346. l.
10. Uo., 348. l.
11. Uo., 349. l.
12. *Bernolák József* (1844-1935) katoniorvos, a szemészeti műtéttan magántanára (1869).
14. *Siklóssy Gyula* (1839-1901) szemorvos, a szemészeti műtéttan magántanára (1868).
13. *Vidor Zsigmond* (1835-1908) szemorvos, aki *Hirschler Ignác* mellett kezdte meg szemorvosi működését.
15. Táncsics i. m. 355-356. l.



Wolfram Kaiser—Karl-Heinz Krosch: Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Halle im 18. Jahrhundert (Beiträge I—XII). Egybekötött különnyomatok a Halle-Wittenberg-i Luther Márton Tudományegyetem Tudományos Folyóirata Matematika-természettudományos Sorozatának XIII. (1964.) és XIV. (1965.) évfolyamából.

1967 nyarán a Hallei Egyetem jubileumot ült: 250 éve volt annak, hogy az ottani árvaházban Johann Juncker orvostanár okiratszerűen is bizonyíthatóan Collegium clinicum-ot létesített, és azt szervesen beillesztette a Hallei Egyetem Orvosi Karának órarendjébe. Erre az alkalomra jelent meg a kötet, amelynek tizenkét orvostörténeti tanulmányából a magyar orvostörténetet közelebről a következők érintik:

II. Orvosok Szlovákia területéről Halleban (1695—1750).

IV. Halle 1713-ban, az odalátogató szlovákiai Georg Buchholtz (1688—1737) Diarium Itinerarium-a szerint. Halle 1723-ban, és egy szlovákiai utazás Franciscus Ernestus Brückmann (1697—1753) Epistolae Itinerariae-i alapján.

XI. Erdélyi és Kelet-szlovákiai orvosok Halleban (1695—1750).

XII. Az 1750 és 1799 közti disszertációk jegyzéke.

Az említett II. sz. tanulmány mintegy 35 oldalon keresztül 1. a pozsonyi születésű *Moller Károly Ottó*val, 2. a besztercebányai születésű *Herrmann András*sall, 3. a győri születésű *Torkos Jusztusz Jánossal*, 4. az ugyancsak pozsonyi *Cilanoi Matern György Keresztéllyel*, 5. a selmecbányai születésű *Madai Dávid Sámuellel*, 6. az ismét pozsonyi *Hierschel Mihály Nátánnal* és végül 7. a rozsnyói születésű *iff. Paeken Keresztéllyel* foglalkozik. Mindegyiküknél igyekeznek az életrajzi adatokat, sőt a család korábbi történetét felvázolni. Megadja a Halleban fellelhető adatokat (immatrikuláció, doktorálás), és figyelemmel kíséri az illetőknek, mint kész orvosoknak további működését. A végén a szerzők táblázatosan összeállították azoknak az orvostanhallgatóknak a névsorát, akik a történelmi Magyarország területéről 1695 és 1750 között „pro Gradu Doctoris Medicinae” vitát álltak. A táblázat 60 nevet tartalmaz közelebbi adatokkal együtt.

A IV. sz. tanulmányt a pozsonyi Komensky Egyetem és a Hallei Egyetem között 1958. március 24-én kötött barátsági egyezmény 6. évfordulója alkalmából tették közzé. — Előbb *Buchholtz György* (1688—1737) és családja életkörülményeivel ismertetik meg az olvasót. Aztán szó szerint következik a latin útinapló

1713. augusztus 20., 21., 22., 23. és 24. napján kelt bejegyzéseinek a szövege, majd annak kimerítő ismertetése a korabeli hallei adatok alapján. Ugyanígy jár-nak el a szerzők a napló szeptember 12–16. közti bejegyzéseivel kapcsolatban. A cikk végén kitérnek Buchholtz késmárki működésére, halálára és emlékének ápolására. (Összesen 17 oldal.)

Ennek a tanulmánynak a második fele (16 oldal) *Brückmann Ferenc Ernő* (1697–1753), braunschweigi (Marienthal) születésű orvossal foglalkozik, aki 1723-ban indult el Magyarországra, hogy itt elhalt anyai nagybátyjának, Ellert császári kapitánynak az örökségét átvegye. Utjáról, amely többek között Hallen is átvezetett, számos Epistola Itineraria-ban számol be. Az Epistola Itineraria XLVIII., „exhibens Memorabilia Poseniensia” szerint 1724. március 22-én Bécs felől indul Pozsonyba. Onnan Szentgyörgybe, Bazinba, Modorba, majd Nagyszombatba visz az útja. A soron következő város Galgóc. A további útvonal: Nyitra – Garamszentbenedek – Körmöcbánya – Selmecbánya – Besztercebánya – Bélabánya – Bakabánya – Újbánya – Zólyom. Liptó következik, kirándulás a deménfalvi csappkőbarlangba, majd május végén Késmárkra érkezik. Lőcse – Igló – Dobsina és a szepességi bányavárosok a következő útszakasz. Útjának utolsó állomása Eperjes, ahonnan kirándulásokat tesz Rozsnyóra, Szomolnokra és Sővárra. Július 9-én indul haza Liptón és a Vág völgyén keresztül. 1725 februárjában ismét otthon van. A tanulmány mindenütt kiemeli, kikkel találkozott, és milyen nevezetességeket látott. Életének további sorsát 1728 ápriliséig kíséri figyelemmel, amikor családjával együtt Wolfenbüttelbe költözködik.

A 40 oldalt magába foglaló XI. sz. cikk név szerint a következő orvosokkal foglalkozik: *Husztí (Szabó) István, Schmeizel Márton, ifj. Páriz Pápai Ferenc, Schüller János György, Trangus Illés, Grosse András Károly, Hutter Jakab, Schnackenbanck János, Nemes Drauth Sámuel, Soter András, Raymann Sámuel, Theis Mihály Gottlieb, Fronius András, Nemes Closius István, Szentpéteri Jónás, Kessler János Mihály, Schuster Jakab, Giraldd Mihály és Agnethler Mihály Gottlieb.* A cikket három táblázat és egy jegyzék teszi teljessé. Az 1. táblázat azoknak az erdélyi diákoknak a nevét sorolja fel, akik 1750. előtt disszertáltak Halleban; a 2. az ugyanazon időpontig vitát álltak nevét a mai Kelet-Szlovákia területéről, a 3. pedig a pozsonyiakét tartalmazza. A jegyzék felsorolja azoknak az erdélyi diákoknak a nevét (és a legtöbb esetben az immatrikulációja napját), akik 1694 és 1750 között Halleban tartózkodtak, és ebben a XI. sz. tanulmányban szerepelnek.

Az utolsó (XII.) 54 oldalnyi terjedelmű tanulmányban a korabeli hallei egyetemi élet ismertetése után 5 disszertációs táblázatot közölnek a szerzők. Az első azoknak a disszertációknak a jegyzéke, amelyeket 1750 és 1759 között adtak be a Hallei Egyetem Orvosi Fakultásán. A második az 1760 és 1769 köztieket hozza. A harmadikon azoknak a nevei szerepelnek, akik 1770 és 1779 közötti disszertáltak. A negyedik tartalmazza az 1780 és 1789 között avatott orvosok nevét. Végül az ötödik névsorban azok találhatóak, akik 1790 és 1799 között álltak vitát. A táblázatos összeállítás értékét orvostörténeti szempontból az adja meg, hogy (miként a többi tanulmányban is) az orvos neve mellett ott szerepel a szülőhelye, a disszertáció időpontja, az elnök, az avató és a kari dékán neve, valamint a disszer-

táció címe. Mindegyik cikk, illetve tanulmány végén kimerítő bibliográfia található, amely arra mutat, hogy a szerzők nemcsak német, hanem magyar, román, szlovák, cseh és lengyel szerzők műveit is forgatták. Az előszó végén szerényen megjegyzik, hogy ők kórházi orvosok, és azért „számos problémát csak felvetettek, bőséges okiratanyag vár még a feldolgozásra. Épp ezért tág mezeje nyílik az intenzív orvostörténeti munkának is.”

Nem kétséges, hogy e tekintetben a magyar orvostörténeti kutatásra is hálás feladat várna. Hiszen a német kutatóktól nem várható el magyarországi vonatkozásban az a tárgyi tudás, ami a távolabbi összefüggések felderítéséhez nélkülözhetetlen. Márpedig ennek hiánya munkálataikban éppen a magyarországi vonatkozásoknál itt-ott fellelhető. Nem beszélve arról, hogy a magyar — általában a nem német — hely- és személynevek helyesírásában sok pontatlanság és következetlenség fordul elő, amit nem lehet minden esetben sajtóhibának minősíteni. Alapelvük, amit e tekintetben a 425. oldalon (II. sz. tanulmány) levő 2) jegyzetben közölnek, vitatható, és azt sem viszik keresztül következetesen mindenütt.

A Hallei Egyetem I. sz. klinikája főorvosának, Dr. Kaiser docensnak és ugyanazon intézet igazgatójának, Dr. Krosch egyetemi tanárnak ismertetett értekezései e néhány kifogás ellenére az orvostörténeti szakirodalom komoly nyereségét, könyvtárunknak pedig értékes gyarapodását jelentik.

Vida Tivadar

Wolfgang Kloppe: Medizinhistorische Miniaturen. Berlin, 1966. A szerző saját kiadása. Előszóval, bevezetéssel és tárgy-, valamint névmutatóva 1203 oldal.

Könyvének alcíme: „Az orvostudományi és természetbölcseleti realizmus és idealizmus bemutatása tipikus személyiségeken és ideológiákon” — megadja egyúttal írásművének programját is. Vezérfonalát pedig nyilván *Carl Gustav Carus*nak (1789—1869), a múlt században élt jeles drezdai orvostanárnak, Goethe barátjának ez az 1854-ben leírt gondolata adja: „Aki tudja, egyáltalán mennyire problematikusnak látszik mindenfajta megismerésünk a külvilágról, annak egyidejűleg azt is meg kell tapasztalnia, tulajdonképpen mennyire fontos az a feladata, hogy sohase veszítsük itt el az idealizmus és realizmus közti egyensúlyt.”

Ha az előszót és az indexeket leszámítjuk, 187 oldalnyi terjedelméből közvetve vagy közvetlenül Goethe természettudományos nézeteivel 101 oldalon keresztül foglalkozik. Közvetlenül abban a fejezetben, amely Virchownak Goetheről mint természetbúvárról szóló beszédét ismerteti. Közvetve a könyv első négy fejezetében, amely *Christoph Wilhelm Hufeland*ról (1762—1836) szól, aki 1783-tól 1793-ig az írófejedelemnek orvosa és barátja volt; továbbá abban a fejezetben, amelyik Schillerrel mint a hercegi katonai akadémia tanulóival és orvossal foglalkozik — amennyiben ti. kitér Schiller és Goethe kapcsolatára is.

Az utolsó előtti fejezet a megismerés lehetőségeivel foglalkozik az orvostudomány terén, mégpedig történelmi visszapillantást is nyújtva a megismerés egyes útjairól. Az utolsó fejezet címe: „Természetbölcseleti gondolatok *Eduard May* (1905—1956) műveiben, és azok kapcsolata az orvostudománnyal”. May a nyugat-

berlini egyetemen a filozófia tanára volt korán bekövetkezett haláláig, de pályafutását zoológusként kezdte.

Az orvostörténelem az elnevezésében viseli azt a jellegét, hogy határtudomány, olyan szaktudomány, amely az orvostudomány és az általános emberi történelem tudományának érintkező felületeit van hivatva feltárni. *Kloppe* könyve ezen a kereten belül irodalomtörténeti és bölcséleti vonatkozásai miatt értékes. Lebilincselő stílusa is hozzájárul ahhoz, hogy az orvostörténelem tanulmányozását nem szakemberek számára is vonzóvá tegye, és ezzel napjaink többször felpanaszolt „elszakosodásából” több irányban is kiemelje.

Vida Tivadar

644

Benedek István: Semmelweis és kora. Gondolat kiadása, Budapest, 1967. 473 oldal, 51 ábra.

Semmelweis halálának századik, születésének százötvenedik évfordulója között két monográfia is megjelent a magyar orvostörténészek tollából. Tavaly hagyta el a sajtót *Gortvay György—Zoltán Imre „Semmelweis élete és munkássága”* c. monográfiája, és ezt a jelentős munkát követte az idén *Benedek István, a kitűnő orvos-író* könyve. A magyar orvostörténeti irodalom ezzel nagy adósságot törlesztett, hiszen eddig nélkülöztük a legnagyobb magyar orvos életének és munkásságának részletekbe menő ismertetését, feldolgozását.

Benedek István könyvének borítólapján a kiadó ajánlása olvasható: „... az eddigi életrajzokat számos vonatkozásban kiegészíti, elmélyedten tanulmányozza éppen azokat a nehezen megoldható kérdéseket *Semmelweis* életével kapcsolatban, amelyek a múltban, de még ma is sok vitára adnak alkalmat” — mondja az ajánlás egyik mondata. Valóban, ez a könyv egyik fő erénye. A másik pedig az a vonzó, sőt bátran izgalmasnak mondható írásmód, amit oly jól ismerünk *Benedek* széles körű munkásságából. E két fő erény teszi azt, hogy a monográfia élvezetes és tanulságos olvasmány szakembernek és laikusnak egyaránt.

A munka három részből áll. Az első rész (A felfedezés) *Semmelweis* ifjúkorával, pályakezdésével és a bécsi évekkel foglalkozik. A második rész (A küzdelem) *Semmelweis* pályafutásának utolsó 15 évét öleli fel, hazatérésétől életének utolsó éveig. A harmadik rész (Halál és feltámadás) az utolsó évek, a tragikus és korai elmúlás, az évtizedekig tartó feledés, majd a *semmelweisi* tanok elismerésének krónikája.

E folyóirat olvasói előtt felesleges elismételni azt a sok problémát, tisztázatlanságot és nézeteltérést, ami az immár 85 esztendő múltára visszatekintő *Semmelweis*-irodalomban olvasható, amely problémák, tisztázatlanságok és nézeteltérések eléggé ellentétes és zavaros módon a köztudatba is átmentek. Számunkra, magyar orvosok — és orvostörténészek — számára nagyon is fontos a dolgok tisztázása, lehetőleg egységes és elfogadható *Semmelweis*-kép kialakítása —, hiszen *Semmelweis* életéről, működéséről számos előadás hangzik el évről évre orvosok, medicusok, szaktanfolyamok hallgatói és laikus közönség előtt. Nagy segítséget jelentett e tekintetben a *Gortvay—Zoltán*-monográfia, és további előrelépés *Benedek István* munkája. Még akkor is, ha a két idézett mű több vitás kérdésben nincs azonos nézeten, hanem eltérő álláspontot foglal el. A laikus

nyilván nem, de a szakember most már ki tudja alakítani — a bőséges ismeretek birtokában — a helyes állásfoglalást.

Benedek Istvánra jellemző — és népszerűségének ez egyik titka — a dialektikus tárgyalásmód. A témát mindig a kor társadalmába helyezve, igen széles körű összefüggésekre mutatva tárgyalja. Ez a könyve is nemcsak Semmelweisről szól, hanem a korról is, amely Semmelweisre hatott és amelyet Semmelweis maga is alakított, formált. A széles kultúrtörténeti alagra épített Semmelweis-történet érdekesebb minden eddigi Semmelweis-monográfiánál vagy akár regényes életrajznál! Mert Benedek könyve nem regényes életrajz, hanem szépirodalmi értékű orvostörténeti munka, amelyet éppen a tárgyalás és a megírás módja tesz élvezetes olvasmánnyá. Tanulságossá pedig a sok, igen nagy műgonddal feltárt és csoportosított ismeretanyag teszi.

Külön dicséret illeti a kiadót a képanyag gondos előkészítéséért és reprodukciójáért.

Székely Sándor

HORMOFORT

OLAJOS INJEKCIÓ

●

ÖSSZETÉTEL: 1 ampulla (2 ml) 250 mg hydroxyprogesteron. capronic.-ot tartalmaz. Prolongált hatású progesteron készítmény: a habitualis és imminens abortus, a sterilitas (hypolutein esetei), a hyperplasia glandularis cystica endometrii juvenilis gyógykezelésére, praeclimaxos vérzészavarok befolyásolására (az esetleges malignitas kizárása után), továbbá a hypogenitalismus, valamint primaer és secundaer amenorrhoeák kezelésére oestrogen adagolással együtt.

Társadalombiztosítás terhére a szakrendelések szabadon rendelhetik, egyéb esetben csak szakrendelés (fekvőbeteg-gyógyintézet) javaslatára rendelhető.

●

CSOMAGOLÁS:

| | |
|-----------------------|-----------|
| 1 db 2 ml-es ampulla | 42,80 Ft |
| 25 db 2 ml-es ampulla | 1040,— Ft |

●

KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR
BUDAPEST, X.

INFECUNDIN

TABLETTA

ÖSSZETÉTEL: 1 tablettá 2,5 mg norethynodrelt és 0,10 mg (100 gamma) mestranolt (methoxy-aethyniloestradiol) tartalmaz. Az Infecundin ovulatiót gátló hormoncombinatio. Hatására a petefészekben a tüszőérés és a tüszőrepedés szünetel, az élettani cyclus helyébe mesterséges cyclus lép, amelynek végén — a tabletták szedésének abbahagyása után — megvonásos vérzés jelentkezik. Fogamzásgátlás céljára és a hypophysis-ovarium rendszer működés-zavarán alapuló functionalis sterilitás, functionalis méhvérzések, endometriosis kezelésére alkalmazható. Az Infecundin szedése a későbbi, kívánt terhességek létrejöttét nem gátolja, kiviselését károsan nem befolyásolja.

ADAGOLÁS: A tabletták szedését első ízben a havivérzés ötödik napján kell elkezdni, függetlenül attól, hogy a vérzés tart-e még, vagy sem. A továbbiakban is minden nap egy tablettát kell bevenni, a még hátralevő 20 napon keresztül, tehát amíg a csomag tart. Ezt követően 7 nap (1 hét) szünetet kell tartani, ami után az újabb kúra elkezdhető. Az egyes kúrák kezdete tehát mindig a hét azonos napjára esik. Így a következő rhythmus alakul ki: 3 hét tablettaszedés, 1 hét szünet, 3 hét tablettaszedés, 1 hét szünet stb.

Megjegyzés: Rendelésének módját egészségügyi miniszteri rendelet szabályozza.

Csomagolás: 21 tablettá

Forgalomba hozza:

KÖBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR
BUDAPEST, X.

Depersolon

SZEMCSEPP

ÖSSZETÉTEL: 15 mg 21-desoxy-21-N
(N' methylpiperaziny)-prednisolon. hydrochlor.-ot tartalmaz
5 ml-es üvegenként.

HATÁS: A prednisolon a kötőhártyára cseppentve a cortisonnál, illetve hydrocortisonnál kifejezettebb localis gyulladáscsökkentő és antiallergiás hatást fejt ki. A vizes oldat alkalmazása a szemészetben a kenőcsöknél és mikrokristályos suspensióknál előnyösebb.

ADAGOLÁS: A kórkép súlyossága szerint naponta 1—3-szor
1—2 cseppet az alsó áthajlásba cseppenteni.

CSOMAGOLÁS: 1×5 ml-es üveg

Forgalomba hozza:

Kőbányai Gyógyszerárugyár

Budapest, X.

