

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

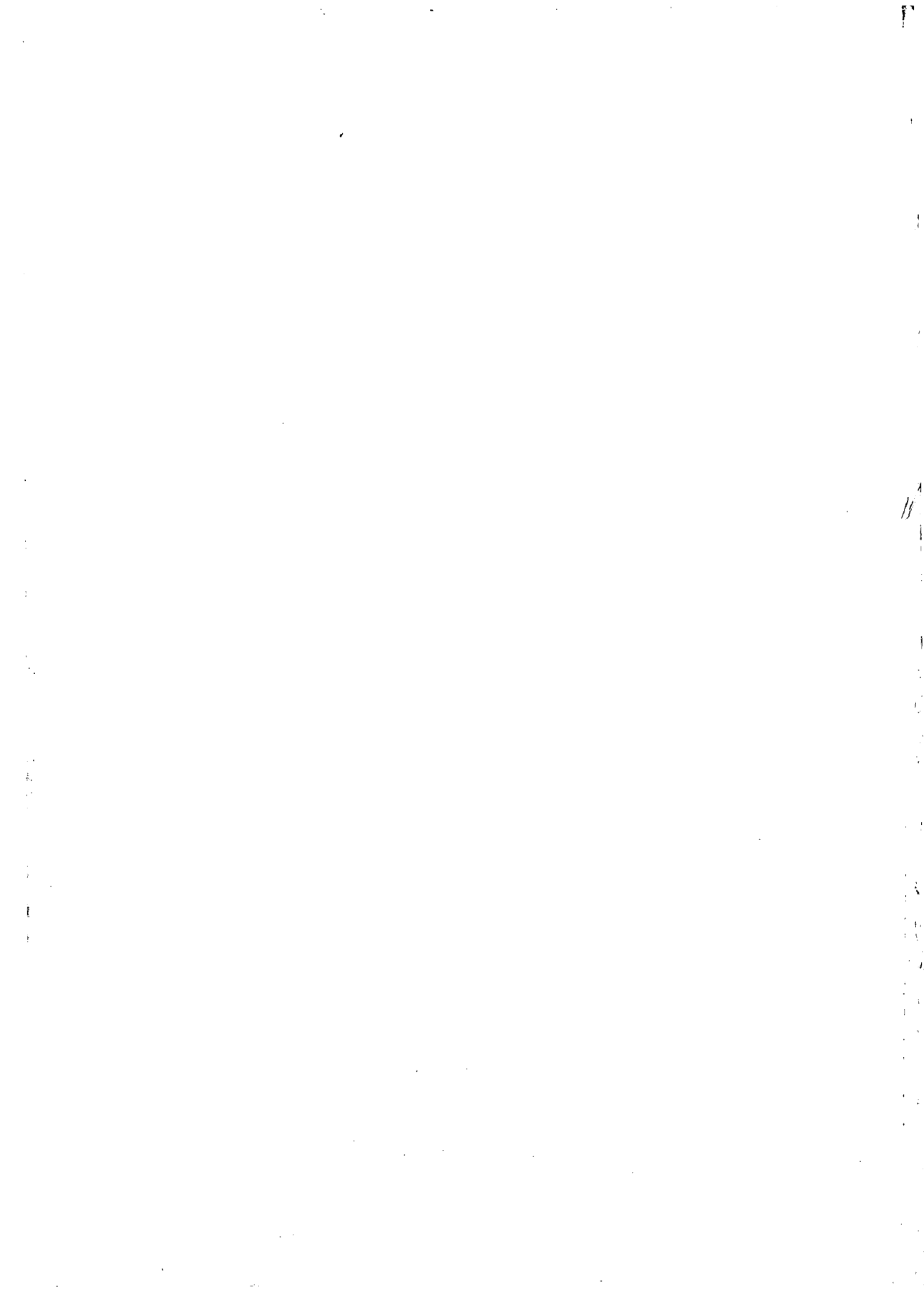


48—49

BUDAPEST

1969

H U N G A R I A



ORVOSTÖRTÉNETI
KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

48—49

BUDAPEST

1969

HUNGARIA

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
(Museum et Bibliotheca Historiae Artis Medicinae
de I. Ph. Semmelweis Nominata)
kiadványa

Kiadja a Medicina Könyvkiadó
Szerkesztette: Dr. Bargár Ilona
Műszaki vezető: Rózsa István — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér
Terjedelem: 20,25 (A/5) ív — Példányszám: 1100
MD 38053—a—6900

68.1573 Egyetemi Nyomda, Budapest. Felelős vezető: Janka Gyula igazgató

TARTALOM

A MAGYAR TANÁCSKÖZTÁRSASÁG 50. ÉVFORDULÓJÁN 13

BALASSA JÁNOS HALÁLÁNAK 100. ÉVFORDULÓJÁRA 18

TANULMÁNYOK

Réti Endre: A magyar Tanácsköztársaság egészségügye — Pólya Jenő és az orvosképzés reformja 23

Katus Mária: Magyarország közegészségügyi helyzete és a polgári demokratikus forradalom 1918—1919 29

Balogh János: Balassa János, az első magyar sebészeti iskola megalapítója ... 43

ifj. Bonnyai Sándor: Töredékek Balassa János életéből 63

Seregély György—Szentgyörgyi István: Adatok az anticoncipienszek történetéhez 81

Sápi Vilmos: A tbc elleni küzdelem és a cselédlakások problémája a kapitalizmuskori Magyarországon 107

KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

Karasszon Dénes: A mikrobiológia magyar mesterei 129

Fazekas Árpád: Jósa András élete és munkássága 141

Mester Géza: Jean Henri Dunant — a Vöröskereszt megalapítójának emlékére 153

Gribanov, E. D.: A Vöröskereszt képzőművészeti ábrázolása kisplasztikákon (Orosz nyelven) 175

Derumsz, V. J.: Palaeopatológiai kutatások a Baltikumban (Orosz nyelven) ... 185

Molnár Gyula: Népi gyógyítás emlékei a bihari boszorkányperekben 195

ADATTÁR

Erasmus: A természetellenes házasság (Fordította: Komor Ilona) 211

KÖNYVSZEMLE

Varga Zoltán: A Debreceni Tudományegyetem története. I. 1914—1944. (R. Harkó Viola) 223

<i>Hellmuth Flashar</i> : Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike (Vida Tivadar)	224
<i>Manfred Stürzbecher</i> : Beiträge zur Berliner Medizingeschichte (Vida Tivadar)	225
<i>Rudolf Zaunick</i> : Der Dresdner Stadtphysikus Friedrich August Röber (1765—1827) ein sächsischer Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge Johann Peter Franks (Vida Tivadar)	225
Az antik Róma (Katus Mária)	227
<i>Erwin Ackerknecht</i> : Kurze Geschichte der Medizin. (R. Harkó Viola)	227
<i>Wolfgang Jacob</i> : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert. (Vida Tivadar)	228
<i>Hans Körner</i> : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts (R. Harkó Viola)	228
<i>Ilona Pataky-Brestyánszky</i> : Italienische Majolikakunst (Német nyelven) (R. Harkó Viola).	230
<i>J. Schouten</i> : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine. (R. Harkó Viola)	231
<i>László Gyula</i> : Medgyessy Ferenc (1881—1958) (R. Harkó Viola)	231
<i>Alexander Mette</i> : Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge (R. Harkó Viola)	232

CONTENTS

THE 50th ANNIVERSARY OF THE HUNGARIAN SOVIET REPUBLIC 13

ON THE CENTENARY OF JÁNOS BALASSA'S DEATH 18

ARTICLES

E. Réti: The Public Health of the Hungarian Soviet Republic — Jenő Pólya and the Reform of Medical Instruction 23

M. Katus: The Situation of Public Health in Hungary and the Bourgeois-democratic Revolution (1918—19) 29

J. Balogh: János Balassa, Founder of the First Hungarian Surgeon School 43

S. Bonnyai jr.: Fragments from the Life of János Balassa 63

Gy. Seregély—I. Szentgyörgyi: Contributions to the History of Contraceptives 81

V. Sági: Fight against Tuberculosis and the Problem of Tenements of Agricultural Labourers in the Capitalist Hungary 107

NOTES—LECTURES

D. Karasszon: The Hungarian Masters of Microbiology 129

Á. Fazekas: The Life and Work of András Jóna 141

G. Mester: In Memory of J. H. Dunant, Founder of the Red Cross 153

E. D. Gribanov: The Red Cross in Small Sculpture of Fine Arts (in Russian) 175

V. J. Derums: Paleopathological Researches in the Baltic Countries (in Russian) 185

Gy. Molnár: Relics of Popular Curing in Witchcraft Trial of Bihar (county in East-Hungary) 195

DATA

Erasmus: Unnatural Marriage (Translated by Ilona Komor) 211

BOOK REVIEWS

Z. Varga: A debreceni Tudományegyetem története I. 1914—1944 (V. R. Harkó) 223

H. Flashar: Melancholie und Melancholiker in der medizinischen Theorien der Antike (T. Vida) 224

<i>M. Stürzbecher</i> : Beiträge zur Berliner Medizingeschichte (T. Vida)	225
<i>R. Zaunick</i> : Der Dresdner Stadtphysikus F. A. Röber (1765—1827) ein sächsischer, Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge J. P. Franks. (T. Vida)	225
Az antik Róma (M. Katus)	227
<i>E. Ackerknecht</i> : Kurze Geschichte der Medizin (V. R. Harkó)	227
<i>W. Jacob</i> : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert. (T. Vida)	228
<i>H. Körner</i> : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts (V. R. Harkó)	228
<i>I. Pataky-Brestyánszky</i> : Italienische Majolikakunst (in German) (V. R. Harkó)	230
<i>J. Schouten</i> : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine (V. R. Harkó)	231
<i>Gy. László</i> : Medgyessy Ferenc (1881—1958) (V. R. Harkó)	231
<i>A. Mette</i> : Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge (V. R. Harkó)	232

SOMMAIRE

AU 50^e ANNIVERSAIRE DE LA RÉPUBLIQUE DES CONSEILS HONGROISE 13

AU 100^e ANNIVERSAIRE DE LA MORT DE JÁNOS BALASSA 18

ÉTUDES

E. Réti : La santé publique dans la République des Conseils Hongroise —
Jenő Pólya et la réforme de l'enseignement médical 23

M. Katus : La situation de la santé publique en Hongrie et la révolution
démocratique bourgeoise (1918—19) 29

J. Balogh : János Balassa, fondateur de la première école chirurgicale hongroise 43

S. Bonnyai jr. : Fragments de la vie de János Balassa 63

Gy. Seregély—I. Szentgyörgyi : Dates à l'histoire des contraceptifs 81

V. Sági : La lutte contre la tbc et le problème de l'habitat du prolétariat agricole
dans la Hongrie capitaliste 107

NOTES — CONFÉRENCES

D. Karasszon : Les maîtres hongrois de la microbiologie 129

Á. Fazekas : La vie et l'oeuvre d'András Jóna 141

G. Mester : A la mémoire de J. H. Dunant, fondateur de la Croix Rouge 153

E. D. Gribanov : Représentation artistique de la Croix Rouge aux oeuvres de la
petite sculpture (en russe) 175

V. J. Derums : Recherches paléopathologiques dans la Baltique (en russe) 185

Gy. Molnár : Monuments de la médication populaire dans les procès de sorcellerie
en Bihar (un comitat de la Hongrie de l'Est) 195

DOCUMENTATION

Erasmus : Le mariage antinaturel (Traduit par I. Komor) 211

COMPTE RENDU

Zoltán Varga : A Debreceni Tudományegyetem története. I. 1914—1944. (V.
R. Harkó) 223

<i>Hellmuth Flashar</i> : Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike (T. Vida)	224
<i>Manfred Stürzbecher</i> : Beiträge zur Berliner Medizingeschichte (T. Vida) ...	225
<i>Rudolf Zaunick</i> : Der Dresdner Stadtphysikus Friedrich August Röber (1765—1827) ein sächsischer Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge Johann Peter Franks (T. Vida)	225
<i>Az antik Róma</i> (M. Katus)	227
<i>Erwin Ackerknecht</i> : Kurze Geschichte der Medizin (V. R. Harkó)	227
<i>Wolfgang Jacob</i> : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert (T. Vida)	228
<i>Hans Körner</i> : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts (V. R. Harkó)	228
<i>Ilona Pataky-Brestyánszky</i> : Italienische Majolikakunst (V. R. Harkó)	230
<i>J. Schouten</i> : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine (V. R. Harkó)	231
<i>Gyula László</i> : Medgyessy Ferenc (1881—1958; V. R. Harkó)	231
<i>Alexander Mette</i> : Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge. (V. R. Harkó)	232

INHALT

ZUM 50. JAHRESTAG DER UNGARISCHEN RÄTTEREPUBLIK 13

ZUR 100-JAHRFEIER DES TODES VON JÁNOS BALASSA 18

AUFSÄTZE

E. Réti: Das Gesundheitswesen der Ungarischen Räterepublik — Jenő Pólya und die Reform der Arztbildung 23

M. Katus: Die Situation des Gesundheitswesens in Ungarn und die bürgerlich demokratische Revolution (1918—19) 29

J. Balogh: János Balassa, Begründer der ersten ungarischen chirurgischen Schule 43

S. Bonnyai jr.: Fragmente aus dem Leben von János Balassa 63

Gy. Seregély—I. Szentgyörgyi: Beiträge zur Geschichte der Antikonzeptionsmittel 81

V. Sápi: Der Kampf gegen die Tbc und das Problem der Wohnverhältnisse des Agrarproletariats im kapitalistischen Ungarn 107

KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

D. Karasszon: Ungarische Meister der Mikrobiologie 129

Á. Fazekas: Das Leben und Wirken von András Jósa 141

G. Mester: Zum Gedächtnis von J. H. Dunant, des Begründers des Roten Kreuzes 153

E. D. Gribanov: Künstlerische Abbildungen des Roten Kreuzes auf Werken der Kleinplastik (russisch) 175

V. J. Derums: Paleopathologische Forschungen im Baltikum (russisch) 185

Gy. Molnár: Überreste der Volksmedizin in Hexenprozessen von Bihar (Komitat in Ostungarn) 195

BELEGE

Erasmus: Die gegennatürliche Ehe (Übersetzt von Ilona Komor) 211

BÜCHERSCHAU

Zoltán Varga: A Debreceni Tudományegyetem története I. 1914—1944 (V. R. Harkó) 223

<i>Hellmuth Flashar</i> : Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike (T. Vida)	224
<i>M. Stürzbecher</i> : Bisträge zur Berliner Medizingeschichte (T. Vida)	225
<i>Rudolf Zaunick</i> : Der Dresdner Stadtphysikus Friedrich August Röber (1765—1827) ein sächsischer Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge Johann Peter Franks (T. Vida)	225
<i>Az antik Róma</i> (M. Katus)	227
<i>Erwin Ackerknecht</i> : Kurze Geschichte der Medizin (V. R. Harkó)	227
<i>Wolfgang Jacob</i> : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert (T. Vida) .	228
<i>Hans Körner</i> : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts (V. R. Harkó)	228
<i>Ilona Pataky-Brestyánszky</i> : Italienische Majolikakunst (V. R. Harkó)	230
<i>J. Schouten</i> : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine. (V. R. Harkó)	231
<i>Gyula László</i> : Ferenc Medgyessy (1881—1958; ung.). (V. R. Harkó)	231
<i>Alexander Mette</i> : Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge (V. R. Harkó)	232

СОДЕРЖАНИЕ

В 50-УЮ ГОДОВНИЦУ ВЕНГЕРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ	13
К СТОЛЕТИЮ СМЕРТИ ЯНОША БАЛАШША	18
 СТАТЬИ	
<i>Эндре Рети</i> : Венгерская Советская Республика — Йенэ Пойа и реформа медицинской подготовки	23
<i>Мария Катуи</i> : Здравоохранительное положение в Венгрии и буржуазно-демократическая революция (1918—19)	29
<i>Янош Балог</i> : Балашша Янош, основатель первой венгерской хирургической школы. 43	43
<i>Шандор Боняи</i> : Картины из жизни Яноша Балашша	63
<i>Дэрд Шерегель—Иштван Сентдэрдьи</i> : Данные к истории антиконцепциентов 81	81
<i>Вильмси Шапи</i> : Бесрба против туберкулоза и проблемы дворовых изб в Венгрии времен капитализма	107
 КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ	
<i>Денеш Карассон</i> : Мастера венгерской микробиологии	129
<i>Арпад Фазекаш</i> : Жизнь и творчество Йоша Андраша	141
<i>Геца Мештер</i> : На память Й. Г. Дынанта — основателя Красного Креста	153
<i>Э. Д. Грибанов</i> : Изображения Красного Креста в мелких скульптурах в изобразительном искусстве (на русском языке)	175
<i>В. Й. Дерум</i> : Палеопатологические исследования на Балтикуме (на русском языке) 185	185
<i>Дьюла Молнар</i> : Памяти метода народного лечения в бихарских процессах по случаю обвинения в колдовстве	195
 ДОКУМЕНТАЦИЯ	
<i>Эрасмус</i> : Противоестественный брак (переводила: Илона Комор)	211
 ОБЗОР КНИГ:	
<i>Varga Zoltán</i> : A Debreceni Tudományegyetem története. I. 1914—1944. Viola R. Harkó	223
<i>Hellmut Flashar</i> : Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike (Tivadar Vida)	224
<i>Manfred Stürzbecher</i> : Beiträge zur Berliner Medizingeschichte. (Tivadar Vida) 225	225

<i>Rudolf Zaunick</i> : Der Dresdner Stadtphysikus Friedrich August Röber (1765— —1827) ein sächsischer Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge Johann Peter Franks (Tivadar Vida)	225
Az antik Róma (Mária Katus)	227
<i>Erwin Ackerknecht</i> : Kurze Geschichte der Medizin. (Viola R. Harkó)	227
<i>Wolfgang Jacob</i> : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert. (Tivadar Vida)	228
<i>Hans Körner</i> : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts (Viola R. Harkó)	228
<i>Ilona Pataky-Brestyánszky</i> : Italienische Majolikakunst. (Viola R. Harkó)	230
<i>J. Schouten</i> : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine. (Viola R. Harkó)	231
<i>László Gyula</i> : Medgyesi Ferenc (1881—1958) (Viola R. Harkó)	231
<i>Alexander Mette</i> : Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge. (Viola R. Harkó)	232

AZ ORVOSTUDOMÁNY ÉS A KOMMUNIZMUS*

A komoly természettudománynak nincsen egyetlen sora, egyetlen betűje sem, mely ne volna titkos hadüzenet a régi világnak, amely ne volna forradalmi. Az egymás mellett szerényen meghúzódó sűrű betűk tömegéből, melyek sokszor száraz természeti törvényeket vagy éppen statisztikai adatokat tárgyalnak, mintha piros forradalmi eszmék lobbannának föl. Vagy nem ébreszt-e mindenkiben lázadó gondolatokat az az egyszerű számadat, hogy Magyarországon évente hetvenezer ember pusztul el tuberkulózisban? Mondják, hogy a tudomány hatalom, — de elsősorban forradalmi hatalom, melyben minden revolúciós eszme támaszra talál s melynek művelői minden időben hű harcosai voltak a forradalomnak.

Az orvostudomány az emberek gyógyítását tűzte ki földadatául, de küzdő tanítványai nemes törekvéseit annyiszor látták meghiúsulni a múlt önző, csak egy rendet szolgáló társadalmi rendszerén. Dobogó szívvel, valami különös büszkeséggel hagyta el minden orvos az egyetem avató csarnokát, hogy kilépjen a legnemesebb munkát ígérő életbe s ott szemben találta magát a természettudományos alapon álló ember előtt oly szembeszökően természetellenes s erőszakkal szentesített törvénnyel, hogy a gyógyuláshoz nem minden betegnek van egyenlő joga! Mert míg a gazdagnak annyiszor ki tudta foltozni megrongált egészségét — addig az ugyanabban a betegségben szenvedő szegénynek csak szenvedéseit enyhíthette, csak halálküzdelmét tehetette könnyebbé. Találón mondja Wereszaew e meddő küzdelemre „Egy orvos följegyzései” című könyvében: „Nemes mártír függ a kereszten, szög veri át kezét és lábát — s jön az orvostudomány, hogy kimossa a vérző sebeket s csillapító kötéseket tegyen rájuk.” De nem is lehet meggyógyítani a sebet addig, míg a szögek benne vannak! Erre egy tudomány sem képes! A tudomány csak arra taníthat meg bennünket, hogy a mártír, az emberiség így tovább nem élhet, ki kell előbb húznunk testéből a szögeket s akkor könnyű lesz behegeszteni a sebeit.

Az orvos ezerszámra látta a régi rendszer szomorú áldozatait. Napról-napra jöttek a rendelésekre a nyirkos, túlszűfolt tömeglakások irtózatoss nyomorékjai, a

* A Magyar Tanácsköztársaság 50. évfordulójára a kortárs szavával, egy korabeli cikk idézésével emlékezünk. Dr. Molnár Elek cikke a „DARWIN” c. folyóirat VIII. évf. 1919. május 15-i, 9. számában jelent meg (109—111. old.). Molnár Elek orvos 1891. május 1-én született Pilsen. Udránszky, majd Jendrassik tanársegéde volt. 1921—25 között a debreceni Belklinikán dolgozott előbb mint asszisztens, majd adjunktus, később magántanár lett. Számos tudományos értekezése jelent meg a belgyógyászat köréből. Debrecenben halt meg 1945-ben.

csekély munkabér vérszegényei, az ólom, a higany rokkantjai — s mi önönmagunk előtt szégyenkezve adtuk át nekik a receptet akkor, mikor éreztük, tudtuk, hogy a társadalom szorul receptre, gyógyításra. S közben az élet vég nélkül dobálta elénk a rettentőbnél rettentőbb statisztikákat: hogy száz len- és kendermunkás közül csak hatan éltek túl a negyven évet, hogy a szövőgyári munkások 9%-a marad csak életben negyvenéves koráig, hogy az ólommunkások csaknem valamennyien ólomhűdést kapnak; a női ólommunkások nagy százaléka pedig elvetél, vagy ha nem, gyermeke testileg, szellemileg visszamarad, béna és hülye lesz stb., stb.

Minék folytassam? Az orvosok annyira nem tartották titokban ilyenmő adataikat, hogy valószínűleg csak ismétlésekbe bocsátkoznám. Különbön is sokkal érdekesebb, ha nagy vonásokban azt a főlemelő perspektívát nyitom meg az olvasó előtt, melyet eddig csak lelki szemeink elé varázsolunk, most azonban a régi rendszer várának lerombolása után a maga eszményi valóságában látunk magunk előtt.

Minden forradalom új elvek diadalát jelenti. A régi társadalmat új, a fundamentumától kezdve átépített társadalmi rend váltja föl. Természetes tehát, hogy az orvostudomány, az egész egészségügy átformálásának is karöltve kell járni, egységesen a nagy forradalmi bontó és építő munkával. Az orvostudománynak is kell tehát találni egy olyan új elvet, melyre szilárdul építheti majd a jövő egészségügyét.

Ez az új principium: a prophylaxis — a betegségek lehető megelőzése. Amint Rousseau, Marx és Engels tanai nem újak, úgy már ez is régi tana az orvostudománynak. Sok-sok meddő küzdelmet vívtak érte legnagyobbaink is, de mit tehetett érte az a pár ezer orvos a régi világ hatalmasaival szemben? Az orvostudomány és a szocializmus határtudományok. A prophylaxis érdekében semmit sem lehetett volna tenni szociális újítások nélkül, ettől pedig mindennél jobban féltek az ország volt vezetői. Azt akarták, hogy az orvosok is elfeledjék az ember természetrajzának azt a fontos tételét, hogy az ember társas lény s az emberre csak mint egy — a miliójéből kiragadott — egységre tekintsenek. De az orvostudomány mindezzel nyíltan fölvette a harcot s lépten-nyomon hangoztatta, hogy a nemi betegségek terjedésének egyetlen oka a katonai szolgálattal mesterkéltén későre kitölt házasodás, a tuberkulózisnak a rossz lakásviszonyok stb., amelyek már mind kiáltó vádak voltak a régi társadalom tarthatatlan rendje ellen.

Nézzük hát az új irányelvet, az új csapást, melyen az orvostudomány a jövőben haladni fog.

Az új elvnek, a prophylaxisnak bevonása, kellő értékelése, amint már fentebb is említettem, nem éri az orvosokat váratlanul. Azt, hogy a szociális tényezőket nem szabad mellőznünk, sőt komoly figyelemre kell méltatnunk, már régóta hangoztatja a legkiválóbb orvosok tekintélyes percentje. Az ő fáradozatlan, döntő érvekkel teli munkásságuknak köszönheti az orvostudomány egyik leghíresebb, legéleterősebb hajtását: a szociális orvostudományt, melynek a mi egyetemünkön is tanszéket ad az új kormány. Ez majd lehetővé teszi azt, hogy a jövő orvosai úgy tekintsenek a beteg emberre, mint egy nagy társadalom megbetegedett tagjára s keressék minden alkalmalattal azt, hogy mennyiben volt szerepe a betegség kialakulásában a társadalmi tényezőknek s nem lehetne-e azokat kellő elővigyázatossággal (prophylaxis) kiküszöbölni. Ennek az eszmemenetnek megvilágítására fölhozom Pach Henrik kitűnően szemléltető példáját. A lúdtalp keletkezésében nagyon fontos szerepe van az alsó végtagok, a lábboltozatok állandó megterhelésének. Ezért leggyakoribb pékek-

nél, pincéreknél, kereskedőknél stb., akik hivatásuknál fogva sokat kénytelenek állni. „A statisztika szerint — mondja Pach — ezer munkás közül 19,9%-nak van lúdtalp. De a statisztika azt is mutatja, hogy ezer pék közül 22,7-nél található lúdtalp, vagyis a pékek körében háromszor olyan gyakori a lúdtalp, mint a többi munkásnál, holott ezek is sokat állanak.” Mi ennek az oka? Ha a maradi orvostudomány nézőpontjából az emberre csak mint biológiai egyedre tekintünk, a kérdést soha sem oldhatjuk meg. De a szociális orvostudomány, amely számadatakkal dolgozik s betekint a munkások társadalmi viszonyaiba, egy csapásra megoldja a rejtélyt. A pékek 38,5%-a kezdi meg álló foglalkozását tizenkilenc éves korán alul, tehát már olyan korban, mikor még a csontváz gyenge, fejletlen s a lábboltozat szalagjai kevésbé rugalmasak s kinyúlnak az állandó megterhelés folytán. Ezért a lábboltozat lesüpped s a talp elveszti szokásos vájoltóságát. A többi munkásoknak körülbelül csak 13%-a kezdi meg ilyen korai időben álló foglalkozását s így a szám adatok csaknem teljes pontossággal beigazolják föltevésünk helyességét, mert 13 csak $\frac{1}{3}$ részét teszi a 38,5-nek. A teendő a prophylaxis szempontjából világos: húszéves korban rendszerint befejeződött a csontváz- és szalagrendszer kifejlődése s avval az egy évi várakozással fölér az, ha olyan sok ezer embert mentesíteni tudunk helyesen alkalmazott óvintézkedésünkkel egy sok fájdalommal és kellemetlenséggel járó betegségtől.

Említhetek még más példát is. A nagyfokú visszértágulás az alszárakon leggyakrabban fordul elő a kofáknál. Vajon miért? Terhesség idején a vér visszafolyása az alsó végtagokból a szív felé kissé akadályozott s ezért e területen kisebb fokú pangás jön létre, minek következtében a visszerek láthatókká válnak s a bokák körül a bőr csekély mértékben vizenyős lesz. De fokozza ezt a különben teljesen élettani pangást a járás és az állás, tehát a testnek függőleges tartása. Ha a terhes nő nem erőlteti túl magát sok állással, akkor ez a pangás csak oly kicsiny mértékben tágtítja ki a visszereket, hogy ez szülés után visszafejlődik. Másként áll a dolog olyan nőknél, akiknek foglalkozása sok állással jár s kiket társadalmi viszonyaik, a megélhetésért folytatott küzdelem arra kényszerít, hogy munkájukat előrehaladott terhességük idején is folytassák. Ezeknél hatalmas visszértágulások fejlődnek ki, melyek messzi túllépek az élettani határokat, s a szülés után változatlanul tovább fönállnak, sok-sok kint, fájdalmat okozva a járásnál szegény munkásasszonyoknak. Sokszor ki is fekélyesednek s előidézik az ismert alszárfekélyt. Hogy segíteni itt is könnyen lehetne, az természetes. Ha az állam lehetővé teszi a munkásnő dologmentesítését a terhesség alatt, ez a baj a jövőben annyira ritka lesz, amilyen gyakori most.

A múltban másként oldották meg az ilyenemű kérdéseket. Mikor pl. rájöttek arra, hogy kinyígyárakban dolgozó nők gyakran vetélnek, egyszerűen elbocsátották az összes asszonyokat, anélkül, hogy további sorsukkal törődtek volna.

Azt hiszem eléggé érthetővé vált az előbbi példából a prophylaxis átalakító fontossága. Van még azonban egy más föladatunk is, az ti., hogy fölvilágosítsuk a nagyközönséget arról, hogy miképpen védekezzenek a betegségek ellen önerejéből a jövő jobb szociális viszonyai között. Ha a társadalom új rendje lehetővé teszi a betegségeket előmozdító szociális tényezők messzemenő kiküszöbölését, azaz a szociális prophylaxist, akkor mindenkinek arra kell törekednie, hogy ezt erősebbé, teljessé tegye az egyéni prophylaxis által. Ennek kifejlesztésére már a múlt időkben is tettek

intézkedéseket, különösen járványok idején; az egyetemi klinikák ambulatóriumi pedig röpcédulákat osztottak szét a járó betegek között, hogy miképpen védekezzék a tuberkulózis, a trachoma stb. ellen s hogyan lehet fölismerni a rák gyanújeleit. Az ez irányú tevékenységünket most szélesebb alapokra kell helyezni s a tanításban az elemi iskolától a munkásegyetemig ki kell emelni a közegészségtant eddigi mostoha szerepéből. Ilyen irányban nagyon sokat lehetne tenni gyakori népszerű orvosi előadások rendezésével, melyeknek mindenesetre mindig sok hallgatója lenne. Eddig is azt láttuk, hogy a nagyközönség szinte éhezik az orvosi kérdések megismerése után, ezek állanak érdeklődése középpontjában.

Ha az ilyen irányban nevelt társadalom átérzi a prophylaxis nagyszabású fontosságát, sokkal korábban fordul majd orvoshoz is, úgy hogy az orvostudomány igazán gyógyító tudomány lesz. A tudatlanság miatt elhanyagolt szomorú esetek lassanként kiküszöbölődnek, amint letűnnek a porondról a régi világ falusi kenő asszonyai, kuruzslói s csodarabbijai is. Gondoskodás történik természetesen nagy számú, jól képzett s munkájában nem holtrafárasztott orvosgárdáról és számos új jól berendezett kórházról, üdülőről is. Új fürdők létesítése s a fürdőhelyek fejlesztése a közhasználatára: — mind tervbe van véve a jövő társadalom felépítésében.

Az orvostudomány forradalmi átalakulása egyformán hoz örömet a betegnek és az orvosnak. És az orvos, ki a régi társadalomban is a legönzetlenebb munkásként szerepelt, lesz az első, ki az új világba, nagy álmai megvalósulását látva, zökkenés nélkül boldogan beleilleszkedik.

DR. MOLNÁR ELEK

Az ünnepi események közül megemlítendő a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár „A Tanácsköztársaság egészségügye” címmel rendezett időszaki kiállítása (1969. március 21 — április 6.), valamint a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár igazgatósága és a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetősége rendezésében 1969. március 26-án elhangzott két előadás: *Réti Endre*: A Magyar Tanácsköztársaság időszakának néhány orvosáról; *Kurucz Tibor* és *Benkő György*: A Tanácsköztársaság gyógyszerészeti reformtervei.



Balassa János arcképe

(Kovács Mihály olajfestménye, 1851. Az egykori orvosgyesületi Orvostörténelmi Múzeum gyűjteményéből. A Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum tulajdonában, 65. 208. 1. ltsz.)

BALASSA JÁNOS HALÁLÁNAK 100. ÉVFORDULÓJÁRA

BALASSA JÁNOS

élete 56-dik, tanársága 26-dik évében december hó 9-kén, reggeli 4 órakor meghalt.

Az eddig országszerte köztudomásúvá lett gyászos esemény, melynek híre a szorosabb baráti körökben is előbb terjedett el mintsem a megbetegedés tudtokra esett volna, részvétet és fájdalmat fog kelteni nemcsak a fővárosban, de a haza legtávolabb vidékein is.

S e fájdalom és részvét nem egy osztály vagy rend, nem egy kor vagy nem sajátja, de a gazdagnak és szegénynek, a tudomány emberének és a kézművesnek, öregnek és fiatalnak egyaránt közös fájdalma.

Általános és jogosult a részvét. Az elhúnytban nemcsak egyetemünk tagjainak egyik legjelesbikét s az orvosi ifjúság szeretett jeles tanárát siratja s nemcsak ezerek neki köszönik egészségüket vagy várták a nagy mester most merev kezétől bajaik orvoslását, de a nemzet is tudományos nagyságainak egyik legtündöklőbb fényét, kire a külföld irányában is büszkén hivatkozhatott, veszté el halálával; — s nemes is a fájdalom, mert azon tulajdonok, melyekkel *Balassa* orvostársai közt első helyre emelkedett, mind nemes tulajdonok, tiszta szándék és fárfias jellem, tudomány és lelki fenség, szerénység és ügyféliesség voltak.

A köny, melyet a megboldogult iránti tisztelet ott a királyi lakban, hol évszázadok óta először székel ismét magyar királyi család, a szeretett szép fejedelemasszony szemébe csalt, épen oly igaz, nemes és jogosult, mint az, melylyel a szegény kórházi beteg kínágyát áztatja; s épen oly igaz a néma kézszorításban nyilvánuló érzés, melylyel ügyfél ügyfélnek, barát barátjának a szenvedett veszteséget panaszoja, mint azon keserv, melylyel özvegységre jutott neje görcsösen összekulcsolt kezekkel szegzi merev tekintetét egyetlen gyermeke atyjának tetemére.

A tisztelet és a fájdalom országos; közös az minden jó hazafival, ki nemzetének jeleseit tiszteletben tartja, s közös minden nemes szívvel, mely a lélek tisztaságát és az erkölcsi jellem szilárdságát becsülni tudja.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvartat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

Felolvasó szerkesztő és tulajdonos Markuszovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom. Balassa J. tanár. Különmények a sebész gyakorlat köréből. V. Adatok a hólyag-hüvelypóly műtételekhez. 2. — Az általános rángások göcs a Varol-féle hídhoz és a nyúlt agyban van. Notion géológiai. — Könyvismertetés. Contributions à la Chirurgie par le Dr. Sedillot. — L'apoplexie. Anatum nitrosum mellészorolás ellen. — A metyélenszorítógáz és a Chlorszén-dioxid hatásai ellen. **Társaság.** Bold. Balassa János tanár halála és temetése. — Közvetlen magyar gyógyszerészeti és művészeti vallalat. — Budapesti kir. orvosgyógyászati és sebészeti intézet. — Vegyes. — Könyvtár.

BALASSA JÁNOS

élete 56-dik, tanársága 26-dik évében december hó 9-kén, reggeli 4 órakor meghalt.

Az eddig országosri közudomástvá lett gyászos esemény, melynek híre a szorosabb baráti körökben is előbb terjedt el minsem a megbetegedés tudokra esett volna, részvétet és fájdalomt fog kelteni nemcsak a fővárosban, de a haza legtávolabb vidékén is.

S a fájdalom és részvét nem egy osztály vagy rend, nem egy kor vagy nem sajátja, de a gazdagnak és szegénynek, a tudomány emberének és a kézművesnek, öregnek és fiatalnak egyaránt közös fájdalom.

Általános és jogosított a részvét. Az elhúnytban nemcsak egyetemenk tagjainak egyik legjelesbiket s az orvosi ifjúság szeretett jeles tanárát siratja s nemcsak ezrek neki köszönik egészségüket vagy várták a nagy mester most merov kezétől bajaik orvoslását, de a nemzet is tudományos nagyságának egyik legfőbb fényét, kire a külföld irányában is büszkén hivatkozhatott, veszté el halálával; — s nemes is a fájdalom, mert azon tulajdonok, melyekkel Balassa orvostársai közt első helyre emelkedett, mind nemes tulajdonok, tiszta szándék és férfias jellem, tudomány és lelki fenség, szerényesség és ügyfelesség voltak.

A köny, melyet a megboldogult iránti tisztelet ott a királyi lakban, hol évszázadok óta először székel ismét magyar királyi család, a szeretett szép fejedelemasszony szemébe csát, épen oly igaz, nemes és jogosított, mint az, melylyel a szegény kórházi beteg kinyagát áztatja; s épen oly igaz a néma kézzorításban nyilvánuló érzés, melylyel ügyfélnek, barát barátjának a szenvedett vesztéséget panaszolja, mint azon keeserv, melylyel özvegynek jutott neje görösösen összekulcsolt kezekkel szegri merov tekintetét egyetlen gyermek atyjának tetemére.

A tisztelet és a fájdalom országos; közös az minden jó hazafival, ki nemzetének jeleséit tiszteletben tartja, s közös minden nemes szívvel, mely a lélek tisztaságát és az erkölcsi jellem szilárságát becsülni tudja.

A vesztéség, melyet szenvedtünk nagy és annál érzékenyebb, mert oly időben ért, midén hazánk örvendetes újra alakításánál nehéz feladatok megoldása áll előttünk, s mert valamint, ha a mult nagyodóvázzadra visszatekintünk, nem találunk az orvosi tudományosság terén egy jóvaló intézvényt, melynek létesítése körül Balassának kiváló része ne lett volna, úgy a jövőre nézve is bizalommal tekinthetünk mi orvosok, és bizalommal az ország az ő munkásságának eleje, meg lévén győződve arról, hogy valamint ez ideig minden jó ügyben vezértünk volt, úgy viszont tudomány, tiszta szándék és a haza iránti hű szeretet voltak és lesznek az ő egyedüli vezérei.

A nagy vesztéség érzetében s szemben azon általános részvéttel, mely koporsója körül nyilvánult, meghajoltán az isteni gondviselés útainak rejtélye előtt, vigasztalólag és lélekemelően hasson mi reánk annak tudata, hogy ő miénk volt, hogy őtet gyászolni mindenk előtt nekünk van jogunk, s hogy a nemes boldogult férfiú becsét nemzetünk legjelesbjei teljes értéke szerint felfogni és méltányolni tudták.

Áldva legyen emlékezte a hazában, s a tudomány és közjóinak gyümölcsöző tetteiben nyilvánva éjen közöttünk azon tisztelet és szeretet, melylyel irányában mindnyájan, orvos és nem orvos, a fejedelem és a nép egyaránt viseltünk.

Béke a hű hazafi, az igazság lelkes bajnoka, a nemes, tiszta szívű ember hamvaival!



A veszteség, melyet szenvedtünk nagy és annál érzékenyebb, mert oly időben ért, midőn hazánk örvendetes újra alakításánál nehéz feladatok megoldása áll előttünk, s mert valamint, ha a múlt negyedévszázadra visszatekintünk, nem találunk az orvosi tudományosság terén egy jóra való intézvényt, melynek létesítése körül Balassának kiváló része ne lett volna, úgy a jövőre nézve is bizodalommal tekinthetnénk mi orvosok, és bizodalommal az ország az ő munkásságának eléje, meg lévén győződve arról, hogy valamint ez ideig minden jó ügyben vezérünk volt, úgy viszont tudomány, tiszta szándék és a haza iránti hű szeretet voltak és lesznek az ő egyedüli vezérei.

A nagy veszteség érzetében s szemben azon általános részvétellel, mely koporsója körül nyilvánult, meghajolván az isteni gondviselés útainak rejtélye előtt, vigasztalólag és lélekemelően hasson mi reánk annak tudata, hogy ő mienk volt, hogy őtet gyászolni mindenek előtt nekünk van jogunk, s hogy a nemes boldogult férfiú becsét nemzetünk legjelesbjei teljes értéke szerint felfogni és méltányolni tudták.

Áldva legyen emlékezete a hazában, s a tudománynak és közjónak gyümölcsöző tetteiben nyilvánulva éljen közöttünk azon tisztelet és szeretet, melylyel irányában mindnyájan, orvos és nem orvos, a fejedelem és a nép egyaránt viseltettünk.

Béke a hű hazafi, az igazság lelkes bajnoka, a nemes, tiszta szívű ember hamvaira!¹

Billroth tnr. f. hó 10-én tartott előadásában a gyász hírt követhető szavak kíséretében tudatá hallgatóival:

(Professor *Billroth* gab die Trauernachricht in seinem am 10. laufenden Monats gehaltenen Vortrag seiner Hörschaft mit folgenden Worten bekannt:)

Meine Herren!

Leider ist es mir auch heute durch eine Privatnachricht bestätigt, was wir gestern Abend durch die Zeitung erfahren, dass unsere Schwester-Universität Pest ein schwerer Verlust erlitten hat durch den so unerwarteten Tod des Professor Balassa.

Die Todessichel mäht umbarmherzig in dem dichten Kornfelde der berühmten Aerzte und Chirurgen Europas. In Paris begann das grosse Sterben mit Malgaigne, Follin, Jobert, Velpeau, Rayer, dann folgten Otto Weber, Middeldorpf, Szymanowsky, Griesinger, alle sind innerhalb zwei Jahren dahingegangen! und nun Balassa!

Längst war mit sein Name bekannt durch die trefflichen Arbeiten, welche er in deutscher Sprache veröffentlicht hat; ein um so grösseres Vergnügen war es mir ihn persönlich kennen zu lernen; man musste ihn bei seinem liebenswürdigen, wohlwollenden Wesen, bei seiner so wohlthuenden Freundlichkeit bald lieb gewinnen. Mit grossem Interesse habe ich seine letzte Arbeit über die Spaltung des Kehlkopfs behufs ausgedehnter Operationen in der Kehlkopfshöhle gelesen, sie ist eine wahrhaftige Bereicherung der Chirurgie, und zeigt, wie Balassa trotz seiner ausgedehnten praktischen Beschäftigung nie aufhörte zu arbeiten und neuen Fortschritt zu schaffen.

Wen wir der Dahingeshiedenen beklagen, dass es ihm nicht lange vergönnt war die Früchte seiner Arbeit zu geniessen, so ist er doch auch wieder zu beneiden, auf der Mittagshöhe seines Ruhms abgerufen worden zu sein, geliebt von seinen Schülern, geliebt von seinen Volke und seinem Fürsten!

Ich fordere Sie auf meine Herren zum Andenken an dieser trefflichen Mann sich zu erheben.²

Nem kevésbé meleg részvéttel és elösmeréssel nyilatkozott *Hebra* tanár is hallgatói előtt, kinek ezenfelül még követhető sorait vettük:

(Mit nicht minderer Anteilnahme und Anerkennung äusserte sich vor seinen Hörern Professor *Hebra*, von dem wir äusserdem noch folgende Zeilen erhielten:)

Wien, 10 Dez 1868.

Hochgeehrter Collega!

Mit grosser Bestürzung erfüllte aus alle die höchst betrübende Nachricht des plötzlichen Todes unseres Freundes und, Collegens Balassa! Was die Wissenschaft und Menschheit, was insbesondere Ungarn und Pest durch dieses traurige Ereigniss verloren haben, brauche ich nicht erst zu betonen. Sein Name war gefeiert wie der eines Deák und so wird auch die Trauer um ihn vom ganzen Lande und ausserhalb desselben, von seinen vielen Freunden und Verehrern eine allgemeine, tiefempfundene werden. Am meisten haben jedoch die Pester Universität, seine Freunde und seine Familie verloren, für die er ein Vater im strengsten Sinne des Wortes war. Zu beneiden ist der Mann, dessen Asche so verehrt wird.

Achtungsvoll

*Hebra*³

Megszólaltattuk a kortársakat, *Markusovszkyt, Billrothot és Hebrát*, akik *Balassa* elhunytakor vonták meg életműve mérlegét, hangsúlyozták jelentőségét. Szavaik hitelesebben csengenek mint az utókor ítélete, hiszen egymás között látták meg a valódi nagyságot.

*

Balassa János emlékének, tárgyi és szellemi hagyatékának megőrzése, életművének bemutatása a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumnak és Könyvtárnak is kötelessége. Gyűjteményeinkben megtalálhatók *Balassa* tárgyi és dokumentációs emlékei. Bizonyítványai, diplomái, díszoklevelei, kinevezési okmányai, receptjei, kéziratai, műveinek első kiadásai, arcképei, korabeli fényképei és az utókor hódolatát jelző emlékérmek, plakettek teszik értékessé intézetünk *Balassa-gyűjteményét*.

A Múzeum 1968-ban megnyílt állandó kiállításának egyik legjelentősebb fejezete a pesti orvosi iskola bemutatása, amelynek élén ott találjuk a *Kör* fejét, *Balassa Jánost*, valamint legközelebbi barátait és munkatársait, *Markusovszkyt, Lumniczert, Semmelweist* és a kor annyi más kiváló orvosegyéniségét. Éppen kötetünk nyomdába adása idején újabb *Balassa*-dokumentumok kerültek tulajdonunkba. Ezek egyike-másika éppen Erzsébet királyné születésével kapcsolatban mutatja *Balassa* szerepét, teszi érthetővé a nekrológ „hódoló” szövegét, amelyet a kiegyezés légkörében, a nagy kezdeményezések hangulatának ismeretében kell megítélnünk. Célunk, hogy e kor forrásanyagát minél teljesebben ismerjük meg és tegyük közzé kiadványunkban. Erre azonban csak gyűjteményünk további gyarapítása és feldolgozása után kerülhet sor.

*

(Nach den schriftlichen Aufzeichnungen der Zeitgenossen machen wir uns mit den im Semmelweis Medizingeschichtlichen Museum sich befindlichen *Balassa*-Gedenkgegenständen, seinen ausgestellten Diplomen, Handschriften und mit den ersten Ausgaben seiner Werke bekannt.)

Antall József

JEGYZETEK

- ¹ Markusovszky Lajos egykori nekrológja az Orvosi *Hetilap* 1868. évi 50. számában. — *Balassa János* keze, *Deák Ferenc* faragása
- ²⁻³ Orvosi *Hetilap* 1868. évi 50. száma.

*

A centenárium alkalmából a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár igazgatóságának, valamint a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetőségének rendezésében „*Balassa János jelentősége a magyar sebészetben*„ címmel 1968. december 9-én Hüttl Tivadar tartott előadást.

TANULMÁNYOK

A MAGYAR TANÁCSKÖZTÁRSASÁG EGÉSZSÉGÜGYE — PÓLYA JENŐ ÉS AZ ORVOSKÉPZÉS REFORMJA

Írta: R É T I E N D R E (Budapest)

1918–19 Magyarországot Európa és az egész világ figyelmének reflektorfényébe vetette. Egy feudális maradványokkal terhelt ország hónapok alatt a modern nemzetek gondolatvilágáig nőtt fel, és évszázados kötelekeit ledobva, nekilátott a szocialista rendszer megteremtésének és kiépítésének. Ismét beigazolódtott: forradalmi időszak kitermeli a maga gondolkodóit, akiket a haladó gondolkodás olyan magasságig emel, hogy lehetővé válik számukra a jövő messzi távlatainak megpillantása.

Ez a magasabb rendű szemlélet azonban minden kétséget kizáróan a nép forradalmi lendületére és aktivitására épült. Ezt bizonyítja az egészségügy terén is viharos gyorsasággal meginduló megújítási folyamat, amely hetek alatt kívánta és tudta megvalósítani azt, amit egy évszázad sem tett meg. Ez tükröződik abban a felhívásban is, amelyet a Budapest V. kerületi munkás- és katonatanács intézőbizottsága adott ki:

„Fölvívás az V. kerületi gyárak üzemi munkástanácsaihoz. Köztudomású, hogy a gyárüzemek legnagyobb része a munkások egészségügyi védelmére, a kapitalista rend által alkotott amúgy is hiányos szabályrendeleteknek sem tett eleget, úgyhogy a gyárak nagyrészeben máig sincs a munkások számára tisztálkodó zuhany, fürdő, rendes öltöző és pihenő, sőt az illemhely is nagyon sok helyen alkalmatlan elrendezésű és elhanyagolt. Szükségesnek tartjuk, hogy ezeket a hiányosságokat a lehető legsürgősebben pótolják. Az V. kerületi munkás- és katonatanács felhívja a kerületben levő összes gyárak üzemi tanácsait, hogy nyolc napon belül tegyenek jelentést a fentemlített egészségügyi berendezések állapotáról és tegyenek javaslatot lehetőleg tervvázlattal fölszerelve arról, hogy a hiányos vagy hiányzó berendezéseket mi módon lehetne a vezetőségük alatt álló gyárakban létesíteni.” [1]

Költői nyelvre lefordítva így ír Krúdy Gyula 1919 egyik szociális intézkedéséről:

„Szegény gyerekek a szigeten. A sziget közepén áll egy sárga, kopott varjófészek, hideg és rozsdás udvarház, amelyet még manapság is Kastélynak neveznek, mert egykor benne lakott egy öregember, mikor hercegek voltak Magyarországon.

Ezen a tavaszon kinyílt a pókhálós ablak az udvarházon . . . Vig gyerekcsapat özönlötte el az udvarház környékét. Mindennap vigabb, bátrabb, hangosabb gyerekek nőttek ki itt a fűből, a tavaszi eső nyomán, mint a réteken a virágok, a fákon a csodálatos gyöngédségű levelek, a lehelet-üdeségű orgonák . . . A lelenc, az árva, a pincelakó szegény, az iskola porában elhervadt, külváros füstjében elsápadt gyer-

mek álmában a tündérbertben járt és reggelre megtalálta a kertet, nem osont az tova, mire felébredt.

A leányocskák körbe állnak és úgy énekelnek, mintha a virágok énekelnének a kertben.

A fiúk szétszaladnak, mint a tavaszi esővíz.

Pajkos, rongyos kisfiúk egy délután méhkastr hoztak kis kézikocsin az életúnt szigetre és hangos hajrával felborították a vidáman zümmögő kastr.”[2]

A százegynéhány nap alatt hozott rendeletek, tervezetek felsorolása köteteket igényelne. A dolgozók munkaidejétől a betegségbiztosítási rendelkezéseken keresztül az anyák és gyermekek védelmét szolgáló intézkedésekig az egészségügy egész területének széleslátókörű áttekintése jellemzi ezeknek a lázas és mégis a tudományos előrelátás igényét is hordozó hónapoknak a tevékenységét.

A számtalan egészségügyi tervezet jellemzésére foglalkozunk egyetlennel, amely viszonylag kevésbé ismert, és jól megmutatja: milyen messze láthat az az ember, aki a társadalmi szemlélet magasából tekint előre. Az orvosképzés reformjának 1919-es előfutáráról emlékezünk meg, arról a javaslatról, melyet egyik legkiválóbb, tragikus sorsú sebészünk, *Pólya Jenő* egyetemi címzetes rendkívüli tanár, közkörházi főorvos fogalmazott meg az Orvosi Hetilap 1919-es évfolyamának több számában [3].

A kiváló sebészt, akinek gyomor resectió műtété az egész világon ismertté vált, akit Amerikában egyetemi tanárnak hívtak meg, és bár éppen a Tanácsköztársaság alatti magatartása miatt sem volt reménye egyetemi pályafutásra, mégis az országban maradt, 1944-ben, aggastyán korában a nyilasok hurcolták el és ölték meg. Ez a nagy sebész és haladó ember az oktatás kérdésével is behatóan foglalkozott, és említett cikkei azt mutatják, hogy alapjában véve hasonló problémákat látott felvetődni az orvosképzés számára, mint amilyeneket a mi időnkben a felsőoktatás képviselői megoldandónak találnak. A hallgatók nagy számát is jelentős kérdésnek érzi, és kb. ötezer hallgatóról beszél; lényegében ugyanúgy vetette fel ezt a kérdést, mint az általános orvosi kar oktatási reformtervezete ez év tavaszán, amely azt mondta, tudomásul kell vennünk, hogy 1980-ig a hallgatók száma nem csökkenthető. Ennek megfelelően az oktatási reformnak az adott tényekhez kell alkalmazkodnia. Egy másik igen jelentős probléma — *Pólya* szerint —, hogy az orvosképzés bizonyára nem egyetlen, és tisztán eszmei szempontból talán nem is a legfontosabb feladata az orvosi egyetemnek. Az önálló kutatástól és az önálló kutatásra buzdító és abba bevezető tudósképzéstől mindenesetre inkább lehet az emberiség legfőbb javát, szellemi kincsének gyarapodását várni. Az általános gyakorlóorvos képzés és a tudósképzés ellentmondásának kérdését veti fel, amelynek megoldását azonban úgy látja, hogy „*praktikus és humánus szempontból a közegészségügy és az orvosi egyetemre beiratkozott hallgatók túlnyomó többsége szempontjából mégiscsak az orvosképzés az egyetem legelső és legfontosabb feladata, s az egyetemet fenntartó állam és társadalom méltán várja el, hogy az egyetem elsősorban azt tekintse hivatásának, hogy gyakorló orvosokat neveljen.*” Ezt az antagonizmust — mondta *Pólya* — azért kell a tudósképzés és az orvosképzés között különösen kiemelni, mert „*nagyon sok tanítási anomáliának forrása, és nagyon nagy része van abban, hogy az egyetemi tanítás nem oly eredményes, mint aminőnek szeretnénk.*”

Az ez évi reformtervezetben így szerepel ez a tétel: „Az egyetemi oktatásnak az általános orvosképzést kell szolgálnia, ennek megfelelően kell összeállítani vagy előadni, illetve gyakorlatban oktatni az orvosképzés anyagát. Tudományos diákkörök, valamint a speciális kollégiumok feladata, hogy a tudományos munka iránt felkeltsék az érdeklődést, valamint megteremtsék az utánpótlás kiválogatására és nevelésére szükséges feltételeket.” Ezzel kapcsolatban azt mondja Pólya, nem lehet az a törekvés, hogy minden orvostól univerzális specialista legyen, a hallgatótól csak azokat az ismereteket és ügyességeket lehet követelni, amelyeket egy gyakorló orvostól elvárhatunk, és ezekre, de csakis ezekre meg kell tanítanunk a rendes, kötelező előadások során. Arra az ellenvetésre, amelyet feltehetnénk, hogy tudniillik az orvostanhallgatók sorából nemcsak a gyakorló orvosok, hanem a legkülönfélébb specialistáknak, a tisztí- és törvényszéki orvosoknak is ki kell kerülniök, s az egyetemnek mindezen pályára elő kell készíteni az embereket, azt válaszolja, hogy az orvostanhallgatókból elsősorban gyakorlóorvosokat kell nevelni. A szemész különb szemész, az anatómus különb anatómus és a törvényszéki orvos különb törvényszéki orvos lesz, ha jó és gyakorlati irányú orvosnevelésben részesült, s megvan az érzéke az orvosi gyakorlat igényei és lehetőségei iránt. A speciális tanulmányokat akkor kell és szabad csak igazán megkezdeni, ha az embernek az egész felett megvan az áttekintése, általános orvosi képzése befejeződött. Abból, hogy a medikusból mondjuk tisztiorvos is lehet, és a tisztiorvosnak a bakteriológia, gyógyszerismeret, higiénia stb. bizonyos aprólékos részleteivel is tisztában kell lennie, nem az következik, hogy minden medikussal az aprólékos részletekig ismertessük meg ezeket a tárgyakat, hanem azoknak az orvosi diplomával bíró egyéneknek, akik gyakorló orvosok akarnak lenni, külön e célra szolgáló, megfelelő kórházi osztályokon eltöltendő gyakorlati idő után adják csak ki a tisztiorvosi diplomát.

Felhívja a figyelmet azokra a szükségletekre, amelyeket a gyakorló orvosnak kell ellátnia, s arra az ellentmondásra, mely ezek között a feladatok között, valamint az ő korában folytatott orvosképzés között fönnáll: „Az a férfiú, aki a szigorlaton az assistáló műtőnövendék, vagy szolgáló-szakértő segítségével megcsinálja a carotilekötést, vagy a bélresectiót és az iridectomiát, nem tud egy fecskendő bőrarteriát megfogni, nem tud egy közönséges kötést rendesen feltenni, egy törött lábszarát helyesen tartani, nem tud egy beöntést adni, vagy egy nőt megcatheterezni.” Abban a tényben, hogy az egyetemen a közönséges gyakorlati munkát nem tanulja meg, kell keresni azoknak a panaszoknak az okát, amelyek az orvosi oktatással szemben nemcsak nálunk, hanem Németországban és Ausztriában is felmerültek.

Pólya foglalkozik azzal a problémával is, hogy a tudásanyag felszaporodása milyen nehézségeket jelent a hallgatók számára. Amint mondja, Magyarországon is, külföldön is arra gondolnak, hogy meg kell hosszabbítani a tanulmányi időt, és így Liebermann az orvosi tanulmányokat 6 évre, a gyakorlati évvel együtt 7 évre kívánja meghosszabbítani. Angliában, Morris szerint 6–8 év alatt végeznek az orvosok, Svédországban 10 és fél–11 év alatt (Schwalbe). Pólya szerint nem helyes a tanulási idő meghosszabbítása, mert minél később végzi el valaki az egyetemet, annál hamarabb megy ki a praxisba, és ezért az önként vállalt kórházi gyakorlati idő tartamát vagy a szakképzés idejét rövidítené meg. A család-

alapítás is olyan kérdés, amit tekintetbe kell venni, de Pólya szerint egy régi professzorának ha nem is teljesen, de bizonyos mértékben igaza van abban, hogy „*az ember feje olyan, mint a betűszedők skatulyája a szedőszekrény, csak bizonyos számú betű fér bele.*” Az új tanulmányokkal való foglalkozás mindig sokat elmos a régi emlékeiből, és ezért a szükséges ismeretek tényleges elsajátítását kevésbé lehet a tanulmányi idő meghosszabbításától, mint — Pólya szerint — a tanulmányi idő helyes kihasználásától várni. Ennek pedig az a legfontosabb feltétele, hogy a medikusnak csak azt kelljen hallgatnia, amire okvetlenül szüksége van. Ezért azonban minden időpocsékolást meg kell szüntetni, ami ennek a tanulási időnek a helyes kihasználását akadályozza. Ez az időpocsékolás ered egyrészt az adminisztrációs nehézségekből, körülményességekből, másrészt abból, hogy az órarend mai összeállítása szerint a hallgató napjának egy tekintélyes része haszontalan futkosással telik el. Egy elsőéves medikus mondja, például: „*8–10-ig fizikát, kémiát hallgat a bölcsészeti telepen, innen kimegy az Anatómiára, ahol 11–12-ig előadást hallgat, innen hazamegy és délután újra kimegy az Anatómiára, gyakorlatra.*”

Amint látjuk, ezt a problémát nagyon is akutnak érezte a mai orvosegyetem, amikor megkísérelte a ciklikus oktatás bevezetését, amellyel ezeket a felesleges utazgatásokat, idővesztéseket kívánja a reform kiküszöbölni. Ha ezek után megnézzük, mit javasol Pólya Jenő az említett kérdések megoldására, úgy találjuk, hogy az ő általa javasoltak messzemenőleg megegyeznek az ez évi reformtervezettel. Pólya aláhúzza, hogy végleges megoldást csak gyökeres reformtól várhatunk, melynek ki kell terjedni az egyetemi oktatás egész rendszerére, „*mely ezért alapos megfontolást igényel, s melyet épp ezért néhány hét alatt megvalósítani nem lehet, melyet azonban mégis, nem túl hosszú időn belül meg kell valósítani, ha a magyar orvosi tudomány és a magyar orvosi kultúra tekintélyét fenn akarjuk tartani, ami pedig érdeke lenne nemcsak a fennálló orvosi rendnek, hanem az egész országnak is.*”

Az egyik alapvető elvi kérdésre a gyakorlóorvos képzés és tudósképzés ellentétére megjegyzi, hogy a tanterv pontos megállapításával „*intézményesen kell gondoskodni arról, hogy a tudósképzés és a specialistaképzés a szorosan vett szakképzéstől, melynek csak a gyakorló orvosok kiképzése lehet a célja, szigorúan elválasztassék, s hogy a gyakorló orvosok kiképzését célzó, minden orvostanhallgatóra kötelező előadások, valamint a szigorlatok programjából a gyakorló orvosok tömegére nézve felesleges ismeretek kiküszöböltessenek, amint azt Liebermann is követeli.*” Az általános orvosi kar idei reformtervezetében kifejezésre jut, hogy „*az ún. kis tárgyak kötelező szigorlata szükségszerűen azt hozza magával, hogy e tárgyakból olyan ismereteket is oktatnak, amely általános orvosképzés szempontjából szükségtelenek. Az urológiai és orthopediai szigorlat és a szakvizsga között nincs, vagy alig van különbség.*”

Pólya egyébként feltétlenül szükségesnek tartja a hallgatók számára a jelenlegi, korabeli helyzettől eltérően, megfelelő mennyiségű idő jusson az általános műveltség fejlesztésére is. Erről azt mondja, hogy az általános műveltségnek az a hiányossága, amelyet az orvostanhallgatókon, orvosokon is nagyon gyakran tapasztalunk, nagyon gyakran azáltal okoztatik, hogy az általános műveltség megszerzése épp a medikusok számára a mostani rendszer mellett igen nehéz.

Éppen a szorgalmasabbja, aki az előadásokat, gyakorlatokat pontosan látogatja nem jut hozzá, hogy valami egyebet is tanuljon vagy olvasson, mint ami pontosan a szakmája körébe vág. Pólya Jenő előremutató gondolkodására jellemző, hogy szükségesnek látná, hogy „a jogi, filozófiai karok tanárai és docensei egyes előadásokat, előadási sorozatokat hirdessenek meg abban az időben, amikor a orvosok nincsenek szaktanulmányaikkal elfoglalva, hogy a jog, nemzetgazdaság, szociológia, művészet, irodalom, történelem stb. olyan kérdései, amelyek az ifjúságot természet-szerűen nagymértékben érdeklik, leghivatottabb oldalról kapjon felvilágosítást az a fiatal ember, aki ha sorsa és pályája egy vidéki városkába vagy faluba veti, ott a kulturális életnek egyik, vagy talán egyetlen központja legyen.” Az ifjúsági egyesületek, könyvtárak is tehetnének egyet s mászt ebben az irányban — teszi hozzá.

Arra a kérdésre, hogyan lehetne megoldani az ezekre menő hallgatóság gyakorlati klinikai tanulmányainak megfelelőbb lebonyolítását, Pólya a következőket mondja: a kötelező előadások egy részét a közkórházi osztályokon kellene megtartani, vagy ami még helyesebb volna, a klinikai ismeretek gyakorlati betanítására elsősorban a közkórházakat kellene kijelölni a orvosok számára úgy, amint az Franciaországban és Angliában már régóta bevett szokás. Úgy véli, hogy ez a tudományos működés szempontjából is fontos lenne, „a hallgatóság számának csökkenése a klinikákon arra vezetne, hogy a tanároknak és segédeknek több idejük jutna egyes tudományos problémákban való elmerülésre, viszont a közkórházi főorvosok és segédek számára a hallgatósággal való folyamatos érintkezés üdvös stimulus volna a tudományos munkásságra”. Leszögezi: csak ha a főváros közkórházainak és egyéb nagy kórházainak gazdag beteganyagát teljes mértékben kihasználjuk, leszünk képesek ily nagyszámú hallgatóság részére elegendő tanulási alkalmat biztosítani. Ezzel kapcsolatban egyetemünk ugyancsak hasonló megoldást javasol, mint a tervezet kifejti: az oktatás gyakorlatibbá tétele megkívánja megfelelő kórházi osztályok bevonását. Ennek érdekében — a tervezet szerint — ki kell választani az oktatásra alkalmas főorvosokat, az arra alkalmas kórházakat, a kiválasztott főorvosokat ezekbe a kórházakba kell koncentrálni. A kiválasztott osztályokat a klinikák között felparcellázni, s velük kooperációban kell megvalósítani az egy klinikához tartozó hallgatók egységes oktatását.

Pólya általában komoly problémának látja azt, hogy egyetemeinken a német tanítási rendszer áll fenn, és több tekintetben — így a közkórházi oktatás, azután a tanév beosztásának tekintetében — figyelmeztet a francia és angol rendszer gyakorlatibb voltára, amely szerinte sok fennálló probléma megoldását elősegítené. Pólya széles látókörére és mély szociális lelkiismeretére jellemzők azok a javaslatok, melyeket a szegénysorsú és főleg a falusi orvosi pályára készülő hallgatók támogatására javasol: Ezért a bennlakó helyekhez, a Tanhoffer klinikai internátus módjára, „elsősorban azoknak legyen jussuk, akik falusi praxist szándékoznak üzni”. Azonban nem minden akkori javaslat időszerű.

Végző összefoglalóját érdemes végigtekinteni: „Vezérelv: az, aki gyakorló orvosnak készül, csak azt legyen köteles megtanulni, amire gyakorló orvos korában szüksége lesz, de ezt aztán igenis jól és alaposan tudja is. A kiviteli elvei:

1. gyakorlati egyéni oktatás a mostani elméleti tömegtanítással szemben, különösen a klinikákon;

2. A tudósképzés és specialistaképzés elválasztása a gyakorló orvosok képzésére szánt kötelező kurzustól.

Gyakorlati megvalósítás :

1. A tanítás lehető decentralizálása a docensi kar bőséges bevonásával a tanításba ;

2. A tanítás és a szigorlatok programjának alapos revíziója ;

3. Célszerű időbeosztás, tremister rendszer, lehetőleg egy helyen való foglalkoztatás. A tanév folyamán való szüneteknek minimumra való redukciója ;

4. Az egyetemi adminisztráció, különösen a beiratkozási, egyeztetési és látta-mozási formalitások lényeges egyszerűsítése ;

5. A kötelező gyakorlati év eltörlése, és helyette lehetőleg nagyszámú segédorvosi állás biztosítása a fiatal orvosok számára.”

Az idén megfogalmazott reformtervezetben természetesen egyéb olyan kérdések is szerepelnek, amelyek akkor nem voltak elsőrendű érdekességűek, és természetesen egyetlen ember első megfogalmazásában még mindez nem is szerepelhetett. Ilyen a nyelvoktatás kérdése, az ideológiai oktatás helyes megoldásának ügye, a hallgatók sportolásának fokozottabb lehetővé tétele, és más, egyéb javaslatok, amelyek hosszabb megfontolást igényelnek. Az 1919-es javaslat azonban megmutatja, mit tehet egy haladóan gondolkodó ember olyan korban, amely ennek a gondolkodásnak kibontakozását nem akadályozza, hanem elősegíti.

J E G Y Z E T E K

[1] Szociális Termelés. 1919. május 17. sz.

[2] Érdekes Újság. 1919. május 1. sz.

[3] Orvosi Hetilap 1919. 3., 4., 5. sz. (Pólya Jenő : Az orvosképzés reformjáról)

Summary

Jenő PÓLYA, famous Hungarian surgeon, published a constructive study upon the reform of the Hungarian medical training in series in the Medical Weekly (Orvosi Hetilap, 1919).

Realizing the requirements of this revolutionary period in Hungary, he intended to improve the training of the practising physicians and at the same time to differentiate the training of those medical students, whose aim in life will be to serve the medical profession as specialists or researchers.

He gives the main features of his concepts; his ideas give evidence of him to be a progressive thinking Hungarian scholar.

MAGYARORSZÁG KÖZEGÉSZSÉGÜGYI HELYZETE ÉS A POLGÁRI DEMOKRATIKUS FORRADALOM 1918—1919

Írta: KATUS MÁRIA (Budapest)

Évszázados gondokat, megoldatlan gazdasági és szociális kérdéseket, súlyos egészségügyi viszonyokat és egy vesztett háború minden következményét hagyta örökségül a régi rend az őszirózsás forradalomban hatalomra került Károlyi-kormányra. Elsikkadt tervek, életművé érlelődött programok valódi dokumentumai az orvostörténelemnek és a progresszív erők szándékának, amelyek azonban másodlagossá válnak az objektív körülményekkel birkózó új kormány számára. Félévszázad távlatából vizsgáljuk a régi rend bukásának és a Tanácsköztársaság győzelmének dátuma közé zárt korszakot, és mérlegre tesszük a polgári demokratikus forradalom után hatalomra került politikai erők eredményeit és kudarcait a közegészségügy terén a súlyos örökséggel folytatott harcban.

A MŰLT ÖRÖKSÉGE

Magyarország közegészségügyének intézményes alapját 1918-ig az 1876. évi XIX. tc. és az azt részben módosító 1908. évi XXXVIII. tc. képezte, mely bár számos cikkelyében, a rendelkezések részletességében a korabeli, fejlett nyugat-európai kapitalista államok hasonló jellegű törvényhozásán túlmutatott, az egészségügyi közigazgatás évszázados feudális hierarchiáját nem érintette.

Központi igazgatási szerve, a Belügyminisztérium Közegészségügyi ügyosztálya pontosan elhatárolt ügykörrel nem rendelkezett, ezért a Földművelésügyi, a Kereskedelmi, a Pénzügyminisztérium és a Honvédelmi Minisztérium rendelkezett a közegészségügy egy-egy területe felett. A szakminisztériumok által kiadott rendeletek végrehajtásában az állam a vármegyéknek és a városoknak szabad kezét adott, nem gondoskodva a rendeletek végrehajtásának ellenőrzéséről.

A közegészségügy legnagyobb baja a szakirányítás hiánya volt. A Közegészségügyi Központi Igazgatóságnál 1916-ban mindössze 14 orvost alkalmaztak. Jogászok kezében volt a megyék közegészségügyének sorsa is. Az alispánok, a főszolgabírók hatáskörébe tartozott a minisztériumok által kiadott rendeletek végrehajtása, ellenőrzése, és újabb rendeletek kibocsátása. A megyei szinten megvalósított centralizáció — a megyei urak érdekeinek alárendelve — növelte a közegészségügy anarchiáját. A tisztiorvos szaktanácsadója, de nem teljes jogú

tagja volt a jogászokból álló kerületi-közegészségügyi bizottságoknak. Az orvosokat a városi, községi előljáróság nevezte ki.

Részen a centralizált szakirányítás hiányának volt a következménye az ország katasztrófális orvosi ellátottsága, melyet a világháború csak súlyosbított [1].

1918-ban 16,4 millió lakosra 5324 orvos jutott. Átlagosan 3074 lakosra jutott 1 orvos. Az orvosok megoszlása az átlagosnál rosszabb volt.

Voltak vármegyék, ahol 17 000 lakosra,
városok, ahol 1 000 lakosra
és városok, ahol 21 730 lakosra jutott egy orvos [2].

A fővárosban voltak klinikák, ahol 250 beteggyra 35 alorvos és közkórházak, ahol 150 betegre egy orvos jutott. A háború alatt egy-egy megyei közegészségügyi ellenőrre 2 millió lakos jutott [3]. A körorvosok (községi) száma 1916-ban 1444. 1918-ban ebből 500 státust nem tudtak betölteni. Az orvos egy személyben belgyógyás, szülész, gyermekorvos, halottkém és kórboncnok, járványorvos, a gyermekvédelem és szociál-higiéniá szervezője — ellátni még megfelelő díjazás, felkészültség esetén is fizikailag lehetetlen volt. A szegényebb betegek egyrészt nyomorúságos anyagi helyzetük miatt nem részesülhettek orvosi kezelésben, másrészt tudatlanságuk következtében nem fordultak orvoshoz.

Az 1886. XII. tc. előírja a szegények ingyenes gyógykezelését, gyógyszerrel való ellátását — ezt azonban a hatóságok rosszindulata, adminisztratív nehézségek miatt ritkán veszik igénybe [4].

1914-ben az elhaltak 45%-a
1917-ben az elhaltak 52%-a nem részesült semmiféle orvosi kezelésben.
10 000 feletti lélekszámú községben 92,6%
1 000 feletti lélekszámú községben 48,2%
1 000 alatti lélekszámú községben 21,2% részesült orvosi kezelésben [5].

Haladó orvosaink 1876 óta memorandumokban, cikkekben és könyvekben, statisztikai kimutatásaikban és kongresszusokon követelték a közegészségügyi törvény megreformálását, a centralizálást és bifurkálást. Néhány részletintézkedés kivételével valamennyi reformrendelet megbukott a vármegyei ellenálláson.

A hátszágokban is pusztító háború okozta nehézségek, a növekvő népesedési problémák elől már a vármegyék is meghátráltak. Többé nem ellenzik a közegészségügy államosítását — annak véghezvitelét beadványokban sürgetik [6]. 1917-ben a felsőház napirendre tűzi egy Közegészségügyi-Népjóléti Minisztérium felállítását. *Tisza* hónapokig tartó ellenállása ellenére elfogadják *Esterházy gróf* javaslatát a minisztérium felállításáról [7]. Az 1917. aug. 18-án életrehívott minisztérium élén 1918. jan. 25-ig, a bekövetkező kormányválságig *gróf Batthyány Tivadar* állt. Működése egy állandó jellegű Közegészségügyi-Népjóléti Minisztérium felállításának előkészületeire szorítkozott, szervezési stádiumban maradt — alapul szolgálva az 1918. évi IV. néptörvénynek.

A KÖZEGÉSZSÉGÜGYI-NÉPJÓLÉTI MINISZTERIUM FELÁLLÍTÁSA

1918. október 31-én győzött a polgári demokratikus forradalom. A Nemzeti Tanács felkéri az egészségügyi dolgozókat, „hogy tekintettel Budapest és az ország rossz egészségügyi viszonyaira, az uralkodó spanyoljárványra, minden közegészségügyi, kórházi, katonai egészségügyi és köztisztasági munkás, orvos és ápoló vegye fel a munkát és ... támogassa a Nemzeti Tanácsot” [8]. Az egészségügyi dolgozók jelentős része örömmel üdvözölte a forradalmat, szervezeteiken keresztül csatlakoztak a Nemzeti Tanácshoz. November 6-án szociáldemokrata érzelmű orvosok vezetésével a fővárosban Közegészségügyi Munkástanács alakult. November 8-án *Madzsar József, Manninger Vilmos, Bán Vilma, Goldzieher Miksa, Hahn Dezső* vezetésével létrehozták a Pártonkívüli Progresszív Orvosok Szindikátusát. A szervezet a forradalom alatt a reformtörekvések legfőbb bázisa volt. Követelték az államosítást, orvosi vezetés alatt álló, önálló költségvetéssel bíró egészségügyi minisztérium felállítását, új biztosítási rendszert, orvosképzési reformot, tüdővész elleni hathatósabb intézkedéseket, anya- és csecsemővédelmet. Felléptek az orvosok anyagi helyzetének megjavításáért — az orvosok proletarizálódásának megakadályozása érdekében intézkedéseket követeltek [9]. Programjukkal gyakran az adott társadalom kéréseit túllépték.

A különböző pártok koalíciójából alakult kormánynak nem volt önálló, egyéges programja. A november 25-i minisztertanácsi ülés határozata alapján az új Közegészségügyi-Népjóléti Minisztérium felállításakor, ügykörének megállapításánál *gróf Batthyány* által kidolgozott tervet kellett alapul venni [10]. A centralista, jogász *Kunfi Zsigmondot* bízták meg a minisztérium megalakításával, mint tárcanélküli minisztert. Politikai megbízatásai mellett *Kunfinak* kellett szembenézni a frontról hazatérő rokkant katonák és hadiárvák, özvegyek követeléseivel, megkísérelni nyomoruk enyhítését.

A december 6-án kiadott IV. néptörvény elrendeli az önálló Munkügyi és Népjóléti Minisztérium felállítását. Miniszterré *Kunfi Zsigmondot* nevezték ki december 8-án. Az új minisztérium ideiglenesen az Igazságügyi Minisztérium épületének négy szobáját kapta meg. Szervezetének, ügykörének részletes kidolgozásával *Madzsar Józsefet* bízták meg. A terv néhány nap alatt elkészült, kormányválság miatt 1919. jan. 18-án hozhatták nyilvánosságra.

A *Berinkei* vezetésével alakuló új kormányban négy szociáldemokrata kapott tárcát. A Népjóléti Minisztérium élére *Peidl Gyulát* nevezték ki. Az életbeléptetett rendelet szabja meg az új minisztérium hatáskörét, rendelkezik annak végrehajtásáról.

A minisztérium hét csoportból állt:

- A) munkügyi csoport,
- B) biztosítási csoport,
- C) egészségügyi csoport,
- D) népfogyasztási szükségletekkel foglalkozó csoport,
- E) népjóléti csoport,

- F) hadigondozó csoport,
- G) statisztikai csoport.

Az egészségügyi csoport hatáskörébe tartozott:

- a) népbetegségek elleni küzdelem,
- b) erkölcsrendészet
- c) lakásügy
- d) vízellátás, csatornázás stb.,
- e) közegészségügyi egyletek ügyei,
- f) egészségügyi nemzetközi egyezmények megkötése.

A minisztérium készíti elő az egészségügyi törvényeket, felelős azok végrehajtásáért. Beleszólási jogot kapott az egészségügyi személyzet kiképzésébe, hozzászól a gyógynövény-, gyógyfürdőügyhöz. A Hadügyminisztériumtól átvette a katonai, az Igazságügyminisztériumtól a börtön- és fegyházegészségügyet. Az egyes minisztériumok ügyköréből a megfelelő hivatalok átkerülnek a Népjóléti Minisztériumba. Az ehhez szükséges anyagi fedezetet a Pénzügyminisztérium biztosítja, önálló költségvetés — hivatkozva a rendezetlen határviszonyokra — nem készült [11].

Valójában március végéig a Belügyminisztérium adta ki az egészségügyi rendeleteket. Az apparátust *Peidl Gyulán*ak sem sikerült kiépíteni, a régi gépezettel pedig nem tudhatta a közegészségügy katasztrófális zuhanását megállítani.

1919. márc. 28-án kezdi meg tényleges működését a Munkaügyi-Népjóléti Minisztérium. Az 1920. I. tc. a Tanácsköztársaság vívmányait érvénytelenítette. Nem szüntette meg a Munkaügyi és Népjóléti Minisztériumot, ügykörét érintetlenül hagyta, de tevékenysége — a haladó erők kikapcsolásával — elvesztette radikális jellegét.

KÜZDELEM A NÉPBETEGSÉGEK ELLEN

Az ország egészségügyi hálózatát súlyos megpróbáltatás elé állította a nyugatról hazatérő frontkatonák által behurcolt spanyolnáthajárvány. A Fővárosi Néptanács nov. 25-i ülésén elhangzott tisztiorvosi jelentés szerint „az országban októberben 85 000 halottból 44 000 spanyolnáthában halt meg” [12]. Országos intézkedést nem tudtak hozni a nyilvános intézmények, szórakozóhelyek bezárására a tulajdonosok tiltakozása miatt. A súlyos élelmiszerhiány következtében a fővárosi lakosság naponta közlekedett ingajáratban vidék és Pest között — nemegyszer a járvány már halott áldozatával egy kocsiban. Elrendelték a vasúti kocsik fertőtlenítését — végrehajtására csak szórványosan került sor [13].

Az 1879. XI. tc. 7. §-a értelmében 600 Koronáig büntetni lehet, aki nem jelenti be a fertőző beteget. A zsúfolt lakásokban élő alsóbb néprétegeknek nem volt módjukban a fertőző beteget elkülöníteni. Két-három nap is eltelt, mire a tisztí főorvost elérték, akinek engedélyével a fertőtlenítő intézet kocsija kiszállhatott. Budapesten novemberben átlag naponta 200 beteget kellett a rendelkezésre álló 13 mentőkocsival kórházba szállítani. Központi ágynyilvántartó hiá-

nyában néha órák teltek el, mire a beteget elhelyezhették. A fővárosi tisztiorvos október 15-i jelentése szerint Budapesten a kórházakban nem volt üres ágy. A járvány idején felhasználható Szent László kórházban 200, a Szent Gellért kórházban 400 ágy kevésnek bizonyult — ez utóbbi intézménynél naponta 727 beteget ápoltak [14].

A kórházi ápolószemélyzet jelentős része megbetegedett, gyógyszerárakat szüneteltettek munkaerőhiány miatt, a legfontosabb gyógyszerek elfogytak.

Lassú és drága volt a temetés. A Világ nov. 28-i száma beszámol a temetkezési személyzet sztrájkmozgalmáról és annak következményeiről; „a katonai kórházakban (Mária Valéria, Augusztus) 300 temetetlen halott van...” *Madzsar*, a Katonai Egészségügyi Leszerelési Osztály vezetője csak napok múlva tudott megegyezni velük.

A spanyolnátha még szedte áldozatait, a Fővárosi Néptanács december eleji ülésén a tisztiorvos tífusz, vörheny jelentkezéséről számolt be. A fővárosban december második felében 43, februárban már naponta 10 tífuszos esetet jelentettek a tanácsüléseken.

1919. jan. 31-én rendelet jelent meg a kiütéses tífusz ellen való védekezésről, a leszerelő katonák fertőtlenítéséről, szükség esetén vesztégár felállításáról [15]. Kormánybizottságot alakítottak a védekezés megszervezésére —: mind a bizottság, mind a szervek tehetetlenül álltak szemben a járvánnyal, sem vesztégárat, sem fertőtlenítést a nagyszámú átutazó katonaság körében nem lehetett végrehajtani. Az 1894. évi 29 013 sz. Bm. rendelet kimondja, hogy kisebb városokban és a nagyobb községekben, járásokban egy szállítható gőzfertőtlenítőről kell gondoskodni a községek és a betegápolási alap terhére. Ezek a januári rendelkezések értelmében állami kezelésbe kerültek. 1919-ben az országban egyetlen Bakteriológiai Intézet volt, a vidéken elvétve található fertőtlenítő telepek személyi vagy felszerelési hiány miatt nem tudtak, vagy csak késve tudtak beindulni. Újabbak felállítására nem került sor. Az Erzsébet-falvi fertőtlenítő állomás megbízottja jelenti, hogy az épületet évek óta kukoricaraktárnak használták [16]. A főváros működő fertőtlenítő telepein, a Váci úti és a Gyáli úti telepeken elemi fertőtlenítő szerek hiányával küszködve volt nap, mikor 5000 átutazó katona fertőtlenítéséről kellett volna gondoskodni. A katonák nagy része jelentkezés nélkül tért haza.

Számos vörhenygyanús beteget kénytelenek hazaküldeni a közkórházak elkülönítési lehetőség hiánya miatt.

A hazatérő frontkatonák és hadifoglyok nagy mértékben hozzájárultak a venereás betegségek továbbterjedéséhez. *Ugron Gábor* statisztikája szerint az országban 4 millió venereás beteg volt [17]. Az 1886. évi V. tc. a trachoma, pestis, bujakór elleni védekezést állami feladattá tette. Az országban elszórtan található gondozók — a központi intézet felállítását csak tervbe vették. A venereás betegségek elterjedésének megállítására, a betegségben szenvedők elkülönítésére, gyógyítására a polgári kormány nem hozott hathatós intézkedéseket.

Súlyos örökségként vette át a kormány a tbc elleni küzdelmet. Magyarországon 1896 óta évi 4000-el emelkedett a tuberkulózisban elhaltak száma. A gazdasági életre erős kihatása lévén, az állam maga vette kezébe az ellene való védekezést. Az említett fertőző betegek kötelező bejelentéséről szóló törvény, a fenn-

álló biztosítási rendszer nem gondoskodott egységesen a tbc-s betegek gyógykezeléséről, a magáramaradt család ellátásáról.

A világháború zátonyra juttatta az egyébként is lassú felszámolási folyamatot. A védekezés célját szolgáló intézmények nagy részét a háború alatt a hadsereg vette igénybe, tüdőgümőkóros katonák nagy száma miatt ezek polgári szolgálatba állítása 1918-ban nem történhetett meg. 1918. október 1-én belügyminiszteri rendelet jelent meg a tüdőgümőkór miatt hazabocsátott katonák egészségügyi felügyeletének szervezésére: „a tüdőbeteg katonák bizonyos osztálya, a polgári hatóságok egészségügyi felügyelete alatt, hozzátartozóik házi ápolásában eltöltendő utókezelésbe bocsáttassék.” A házi utókezelés tartama alatt (1 év) a család hadisegélyben részesül. Az illetékes szervek kötelesek voltak ezek felülvizsgálatairól gondoskodni, szükség esetén újra gyógyintézetben elhelyezni [18].

A 6625/1918 M. E. sz. rendelet a Munkaügyi és Népjóléti Minisztérium hatáskörébe utalta a népbetegségek elleni küzdelmet, a védekezés céljából szolgáló intézményeket [19]. A polgári szolgálatban maradt dispenserek nagy részét nem tudták beindítani felszerelés és orvoshiány miatt. Legjelentősebb tüdőszanatóriumaink a „kisantantól” megszállt területeken voltak (Tátra, Algyógy). A baloldali elemek részéről hangzott el javaslat a magánszanatóriumok állami kezelésbe vételére — a polgári kormány a megmaradt néhány állami intézmény talpraállításával foglalkozott.

Már az októberi forradalom előtt könyvtárnyi irodalom hívta fel a figyelmet a tbc terjedésének társadalmi-gazdasági okaira. A Szociális Egészségügyi Tudományos Tanács megalakulásával a hatóságok felé újabb ostromot indítottak. Követelték a lakástörvény azonnali felállítását; minden lakásban egy emberre legalább 20 m³ levegő jusson. Kertes lakások építését sürgették a szanatóriumból elbocsátottak részére. Számottevő lakásrekvirálásra a magántulajdon tiszteletben tartása miatt nem került sor, ami adott esetben megakadályozta a kórokozók széthurcolását. A tbc terjedésének okát egyebek között a kapitalizálódó nagyváros egészségtelen élelmezési viszonyaiban és üzemi és szociálhigiénéjében kell keresnünk. Új ipartörvény felállításával, a munkaviszonyok megjavításával csökkenteni lehetett volna a fertőzések számát. Javaslat hangzott el az összes ipari üzemekben alkalmazott munkások időközönkénti kötelező orvosi felülvizsgálatának elrendeléséről. Megoldatlan probléma maradt a betegek, valamint a szanatóriumból távozók foglalkoztatása is. Iparegészségüggyel a rendelkezésünkre álló adatok szerint a kormány nem foglalkozott.

Egységes állami tbc elleni küzdelemre nem került sor, az apró, jótékonykodó, szétforgácsolt egyesületek — néhány végrehajthatatlan rendelet támogatásával — nem tudták megakadályozni a pusztító népbetegség további térhódítását. 1919-ben, az ország meg nem szállt területén 27 041 ember halt meg tbc-ben [20].

KÍSÉRLET A BETEGELLÁTÁS SZERVEZETI ALAPJAINAK MEGVÁLTOZTATÁSÁRA

A 20 millió lakosú történelmi Magyarországnak 1916-ban 458 kórháza volt, ebből 207 magánjellegű, 95 közkórház, 8 pedig állami kézben volt. A meg nem szállt területen maradt kórházak mostoha anyagi körülmények között kísérelték meg a betegek elhelyezését, gyógyítását. Forgatókével, rendszeres pénzügyi kerettel nem rendelkezve a szükségleti cikkek szertelen drágulásával nem tudtak lépést tartani. Az ápolási díjat ugyan 7 korona 60 fillérről felemelték 15 K 60 fillérré, de néha csak hónapok múlva kapták meg — egészen más értékben. Az állam több közkórházat gyorssegéllyel tudott csak tovább működtetni.

A katonai egészségügyi 5. osztály keretén belül szervezte meg 1918 novemberében *Madzsar József* az egészségügyi leszerelési osztályt. Feladata volt 1 200 000 katona leszerelése, egészségügyi felvilágosítása, a hadsereg kötelékében levő egészségügyi anyag megmentése, polgári egészségügyi szervezetbe való beépítése, az orvosok átirányítása polgári szolgálatba. Ezek érdekében rendeletek sorát adták ki. *Madzsar* nov. 17-én kiadott rendeletében elrendelte a Központi Egészségügyi Anyagintézet felállítását. A forradalmak idején ez a szervezet látta el az országot — a rendelkezésre álló anyagból — egészségügyi felszereléssel. A Belügyminiszter 37968/1918 számú, a vármegyékhez és a városi törvényhatóságokhoz címzett leiratában felkéri az egészségügyi intézményeket, hogy a leszerelés alkalmával, a leiratban felsorolt, polgári használatba átkerülő gyógyászati cikkekből a számukra hasznosíthatókra jelentsék be igényüket [21]. Lehangelő statisztikát állíthatnánk össze a kérelmekben feltüntetett hiánycikkekről. A Szent Rókus-kórház 1108 ágyra és annak teljes felszerelésére tett igénybejelentést; fehér lepedőt csak az orvosok és az ápolói funkciót betöltő apácák kaphattak [22].

Számos kórház a felszerelés hiányát a betegek magukkal hozott fertőtlenítetlen ágyneműjével pótolta. A fogytán levő kötözőanyagot kénytelenek maguk az intézetek regenerálni. Leszállítják a betegek ételmyszer-fejadagját is.

A gazdasági élet legnagyobb baja, a szénhiány katasztrófával fenyegette a kórházak működését. „A műtétek előtti szükséges sterilizáláshoz nincs elegendő fűtőanyag. Ezért a ferencvárosi gázyár mindennap meghatározott órában nagyobb nyomást ad a Szent István és a Szent László kórházaknak, hogy a sterilizálást el tudják végezni.” Míg a probléma nem oldódik meg, kell, hogy a többi kórházból „ide hozzák át a súlyos betegeket műtetre” [23]. *Grósz Emil* orvostanár az Újság jan. 9-i számában szentet kér a lakosságtól: „az első számú szemklinika fűtőanyaga teljesen kifogyott — 120 emberről van szó. Egy nap múlva kihűlnek a kazánok”. Az iskolák február 11-i bezárásával elrendelik a szénkészletek kórházak részére való átadását.

A világháború alatt a kórházak száma csak a barakkokkal nőtt. A Belügyminisztérium elrendeli, hogy szükség esetén a polgári férfibetegeket is vegyék fel a helyőrségi és csapatkórházakba — nem számolva azok túlszűfoltóságával, gyakran éjjeli menedékhelyre emlékeztető állapotával [23].

A főváros pénzügyi bizottsága március 19-én 41,7 milliós kórházi költségvetést szavazott meg fertőtlenítők, járványkórházak és nemibeteg-gondozók

építésére, elmeógyógyintézet kibővítésére, szülőtthonok létesítésére [24]. Foglalkoznak állami munkásnyaralók építésének lehetőségével.

Március közepén országosan megindul a szocializálási folyamat. Felmerül az egyház kezén levő rendházak és intézmények szekularizálásának, szükségkórházzá való alakításának lehetősége. Tervezik a magukat gazdasági okokból fenntartani nem tudó magángyógyintézetek ideiglenes állami kézbe vételét.

A Népjóléti Minisztérium felállításáról szóló IV. néptörvény a fürdőügyet üzleti jellegűnek tekintve, továbbra is meghagyta a Földművelésügyi, valamint a Kereskedelmi Minisztérium hatáskörében. Az ország megszállásával 200 gyógyfürdőből 65 maradt magyar kézen. Az állami (kincstári) fürdők elvesztek. Budapesten kívüli 4–5 nagyobb gyógyfürdőtelep nem tudta a megnövekedett igényt kielégíteni. A magánkézen levő fürdőtelepek fejlesztése nagy befektetést, állami támogatást, a huszonöt éves fürdőtörvény megreformálását tette volna szükségessé.

Budapesten, közegészségi célokat szem előtt tartva, tervbe veszik a margitszigeti strandfürdő építését. Megkezdik az előmunkálatokat a Palota-szigeten, a Horányi csárdánál létesítendő strandfürdőhöz. Népfürdők felállítására, a csatornázás megjavítására, a vízvezetékrendszer kibővítésére már nem kerülhetett sor.

A biztosításügy rendezése, a betegbiztosításnak az ország minden rétegére való kiterjesztése egyik feltétele volt az orvosi ellátottság megjavításának. A kormányt hivatalba lépése óta foglalkoztatta a biztosításügy megreformálása. A minisztertanács dec. 12-i ülésén *Rónay Zoltán* egészségügyi államtitkár javasolta a biztosítás kiterjesztését minden foglalkozási ágra, önálló kisiparosokra, mosónőkre, mező- és erdőgazdasági munkásokra [25]. Ennek előfeltétele az egységes biztosítási központi szerv létrehozása volt. Februárban megindulnak a tárgyalások a különféle gazdasági munkás- és cselédszervezetek, a bányatársulások, dohánygyári betegsegélyzők, vállalati és magánegyesületi pénztárak között azok centralizálására. A tárgyalások a vállalattulajdonosok ellenállása miatt félbeszakadtak. A kormány erélyes intézkedéssel reagált. Március 5-én további vizsgaélészek meggátlására, a munkások követelésére a munkás- és betegbiztosító pénztárakhoz kormánybiztosot nevez ki. Az állami felügyelet márc. 11-én valamennyi biztosítási magánvállalatra kiterjesztették. Elrendelik a rokkant katonák ingyenes gyógykezelését. A census nélküli általános népbiztosítást anyaság, betegség, rokkantság és baleset esetére — egy millió kiváltságát kiterjesztve 18 millió lakosra — csak a Tanácsköztársaság valósította meg.

A járványok idején foglalkoztatta a szakembereket a mentőszolgálat megreformálása. A mentőállomások magánkézben vagy jótékony célú egyesületek kezében voltak, adományokból biztosították az anyagi fedezetet. A Fővárosi Néptanács febr. 14-i ülésén elhatározták a mentőügy közszégi kezelésbe vételét [26].

A Fővárosi Néptanács emelte határozattá a kötelező ravatalozást, amihez a népkormány fakultatíve hozzájárult. Március 4-én a temetkezés közszegítéséről tárgyalnak.

Nem tudott megbírkózni a tőkés érdekeket szem előtt tartó magyar gyógyszerészet a háború alatt, majd az azt követő epidémiák, átalakulások idején a megnövekedett feladatokkal.

Az országban 1987 patika működött; számszerű megoszlásuk ennél rosszabb arányt mutat. Az 1910-es felmérések szerint egyes vidékeken 17 500, néhány nagyobb városban 5365 lakosra jutott egy gyógyszerár. Budapesten 1914 óta két gyógyszerári jogot adományoztak; ennél az országos átlag sem mutatott fel jobbat. Számos gyógyszerterát bezártak vagy szakképzetlen munkaerővel működtettek — főként vidéken — a gyógyszerterárosok hadbavonulása miatt. Kimerülőben volt a gyógyszerkészlet, csak nagyon drágán voltak kaphatók a nélkülözhetetlen alapanyagok, kötszerek, üvegek és dobozárak [27].

A virágzó gyógyszercsempészet, hamis, hatástalan áruk forgalomba hozatalának megakadályozására, a hátrányos helyzetben levő vidéki gyógyszerárak, a megszállt területek központi gyógyszerellátására 1918. aug. 27-én létrehozták a Központi Gyógyszerforgalmi Kirendeltséget. Az Antanttal, majd februárban a Svájci Vöröskereszttel tárgyalnak gyógyszerbeszerzés végett. A polgári forradalomtól kezdve gyógyszerbehozatalra nem került sor, egyedüli forrása az országnak a Katonai Központi Egészségügyi Anyagraktár volt.

Súlyos következményekre vezetett a központi, szakszerű ellenőrzés hiánya.

Október 30-án előbb a kommunista vezetés alatt álló Gyógyszerész Segédek, majd a Gyakorló Gyógyszerészek Országos Szövetsége csatlakozik a Nemzeti Tanácshoz, memorandumban követelve az önálló, szakemberek által irányított gyógyszerári ügyosztály felállítását. November 21-én, a gyógyszerárak államosítását követelő gyógyszerészségédek ellensúlyozására jött létre az Országos Gyógyszerészeti Tanács. Terveket dolgoztak ki a gyógyszerészeti ügy megreformálására, a gyógyszerári jogok átruházhatatlansága, a magántulajdon elve alapján. Tervek készültek a társas haszonrészesedés jegyében. Országos tiltakozó akciót szerveztek a kormány szocializálási szándéka megakadályozására. *Peidl Gyula* nyilatkozataiból következtetve, a kormánynak szándékában volt a reális és a személyjogi gyógyszerárak állami tulajdonba vétele, de megkezdésére csak a fővárosban került sor. *Preusz Mór*, a Fővárosi Munkástanács elnöke terve alapján márc. 1-én a fővárosi községi tulajdonba vette a kórházak tulajdonát képező házi gyógyszerárakat és a Központi Gyógyszerraktárt [28]. Az államosítást a Tanácsköztársaság valósította meg.

AZ ORVOSOK SZOCIÁLIS HELYZETE ÉS AZ ORVOSKÉPZÉS REFORMTERVEZETE

A forradalom első napjaiban az egyetem a kötelező gyakorlati év letöltése nélkül kiadta a háború alatt rövidített kurzusokon végzett, hadiszolgálatot teljesítő gyógyszerész- és orvostanhallgatók oklevelét. Hiányos szakképzettségük pótlására rendelték el állami költségen valamennyi közkórházban továbbképző kurzusok megindítását 1919. jan. 15-ig.

Megoldatlan probléma volt a novemberben tömegesen leszerelt orvosok álláshoz juttatása. Összeiratták a betöltetlen vidéki orvosi állásokat [29]. Anyagi támogatásban részesítették a vidéken letelepedni szándékozókat. Az állás nélküli orvosok szervezetbe tömörülve követelik a kórházi ágyak szaporítását, népegészségügyi intézmények felállítását, a díjtalan orvosi állások díjassá átszervezését,

jan. 1-től a háború folyamán betöltött állásokra nyilvános pályázat meghirdetését, előnyt biztosítva a hadból visszatérteknek, a gyógyszerárak számának szaporítását [30]. Ügyük rendezetlen maradt.

Az egészségügyi dolgozók anyagi helyzetének rendezésére csak elszigetelten történt kísérlet. A minisztertanács nov. 19-én határozatot hozott az előkészítő tárgyalások megkezdésére az összes közszolgálati alkalmazott illetményének rendezése, háborús segélyezése tárgyában [31]. Meghosszabbította az 1917. évi XV. tc. hatályát, mely a közszolgálati alkalmazottaknak évi egyszeri segélyt engedélyez. Kamatmentes kölcsönt, ruházati segélyt adtak a vidéken letelepedőknek. A Főváros Néptanácsának Városgazdasági ügyosztálya kollektív szerződést kötött a Városi Alkalmazottak Országos Szövetségével, a gyógyintézmények, a gyógyfürdők, a közkórházak alkalmazottainak, tisztviselőinek fizetésének és munkaviszonyának szabályozására. Az illetékes hatósági orvos által igazolt betegség esetén minden alkalmazott 6 hónapig kaphatta illetményét. Bevezette az egy év utáni 14 napos fizetéses szabadságot. Szabályozta a takarítónők, a mosónők, a varrónők munkaidejét. Az ápolónők húsz éve változatlan illetményét kétszeresére emelték. Felemelték a kerületi szülésznők javadalmazását. Rendezni kellett a közkórházakban szolgálatot teljesítő orvosok fizetését is. 1911 óta a közkórházi főorvosokat először sorolták be fizetési osztályba. 1871/1911 tc. 12. §-a megváltoztatásával a közkórházi, a szegényházi és a tüdőbeteggondozó intézeti orvosokat a közigazgatási alkalmazottak részére megállapított fizetési osztályba sorolta, a nyugdíj jogosultságot kiterjesztette valamennyi közszolgálatban álló orvosra szolgálatba lépésük időpontjától [32].

Állami támogatásban részesítették a munka nélküli gyógyszerészeket; kormányrendelet jelent meg a gyógyszerári alkalmazottak szolgálati viszonyának szabályozására. Munkaadó és munkavállaló gyógyszerészek között több városban kollektív szerződést kötöttek fizetésrendezés tárgyában.

A világháború az orvosi kar életében is új szakaszt jelentett. A tanári karból harmincheten teljesítettek katonai szolgálatot, többszáz orvostanhallgató is hadbavonult tanulmányai befejezése előtt [33]. A Honvédelmi Minisztérium 1914. aug. 14-én kelt leiratában a budapesti klinikákat tartalékkórházzá nyilvánította.

Az egyetem tanári kara a „forradalom zaját” alig hallotta meg; november 8-án jelentette be csatlakozását a Nemzeti Tanácshoz.

Soha nem látott mértékben pusztított a tüdőbaj, szakorvosok hiányában ezek pusztultak el venereás betegségekben, sok a gerincsorvadásos, paralízises beteg. Az egyetemről kikerült orvosok vidékre távozva többé semmiféle orvosi továbbképző kurzuson nem vettek részt. Az egyetemen nem részesültek rendszeres gyermekgyógyászati, elmekórtani, bujakórtani oktatásban. Féléves kurzuson sajátították el a közegészségtani alapismereteket. Ugyanakkor a „hallgatóknak sok olyan stúdiumot kell letenni, amire a gyakorlatban nincs szüksége — ez elvonja az időt a szükségéstől — írja Pólya Jenő [34]. Az orvosképzés rendkívüli hiányossága következményeit felismerve javasolta Lenhossék tanár a tananyag megreformálását, intézményesen jóváhagyott tanterv kidolgozását, az átfedések felszámolását. Szükségesnek tartotta heti egy órában — más-más előadókkal — némi történelmi adatokkal, a szakok általános áttekintésével, az orvosi kiképzés módjával, orvosi etikával gyarapítani a hallgatók ismeretét. Felvetődött a modern

nyelvek intenzívebb oktatásának gondolata az ókori klasszikus nyelvek rovására, a tudós- és a szakemberképzés kettéválasztásának lehetősége.

Az eredményes oktatást megnehezítette az, hogy az orvostanhallgatók a megszállt városokból (Pozsony, Debrecen) a fővárosba áramlottak és az egyetem túlszűfolt lett. 1918 szeptemberében 3600, novemberben már 5000 az orvostanhallgatók száma. (Ekkor Magyarországon 6000 orvos működött [35]).

Az előadótermek kicsiknek bizonyultak, gyakran a hallgatóság 1/4-e sem fért be. Párhuzamos előadások bevezetésére tettek ismételt javaslatot a február 4-i rendkívüli kari ülésen; a tanteremhiány miatt megvalósíthatatlan [36].

Nem tudták befogadni a klinikai intézmények sem a megnövekedett hallgatói létszámot. *Dollinger* tanár klinikáján 36 orvos mellett 7–800 hallgató folytatott gyakorlatot [37].

1918. nov. 29-én Budapest közkórházai fő- és rendelőorvosainak egyhangú javaslatára a közkórházakat megnyitották az orvosgyakornokok előtt. Tervezték a különböző egészségügyi intézmények gyakorlati oktatásba való bevonását is. Foglalkoznak a Zita-kórház klinikai intézménnyé való átalakításának lehetőségével. Az orvosképzés reformjának részletes kidolgozásával *Grósz Emil*t bízták meg.

A Vallás és Közoktatási Minisztérium elrendelte valamennyi hivatalos okmányon a királyi jelzők, címek mellőzését, a „Magyar állam” feltüntetését. Reform szellemében tett javaslatot *Nékám* professzor az orvosi, *Vámosy* tanár a gyógyszerészeti diploma szövegének módosítására, magyar nyelven való kiállítására. A vizsga eredményének magyar nyelven való feltüntetésén kívül mindkét módosítás elől a kar egyhangúlag elzárkózott, miképpen a beiratkozás megreformálásától is. Hatályon kívül helyezték a nőknek korlátozott számban való felvételéről, jogaik korlátozásáról szóló korábbi rendeleteket [38]. Az új rendelet a nők habilitációja elől is elhárította az elvi akadályokat. Hozzáláttak — diákmegmozdulások nyomására — a hallgatók szociális helyzetének megjavításához.

Az orvosi kar képtelen volt bekapcsolódni a nagy átalakulásba, az egészséges reformok keresztülvitele elől elzárkózott, az évszázados hagyományokra, az 1848-as törvényre hivatkozva.

A Vallás és Közoktatási Minisztérium „az egyetemen meghúzódó ellenséges szellemek ellenőrzésére febr. 4-től a Budapesti Tudományegyetem autonóm hatóságainak működését a további intézkedésig felfüggesztette és *Jászi Oszkár*t kormánybiztossá kinevezte” [39]. *Jászit* bízták meg az egyetemi oktatás és szervezést, az egyetemi autonómia intézményes reformjának előkészítésével.

Grósz Emil szavai „szellőztessük ki kissé dohos termeinket, tatarozzuk évszázados épületeinket, feleljünk meg a demokratikus haladás követelményeinek” csak keveseknél talált visszhangra [40].

A POLGÁRI KORMÁNY KÖZEGÉSZSÉGÜGYI TEVÉKENYSÉGÉNEK ÉRTÉKELÉSE

Magyarország 1918/19-ben el volt vágva a világtól. Nyomasztó gazdasági helyzetben levő, polgári és szocialista pártok közötti békét hirdető Károlyi-kormány erejét, figyelmét saját helyzetének labilitása, a jobb-, illetve a baloldali

erők szervezkedése kötötte le. A demarkációs vonal folytonos bővülésével, adott társadalmi keret, közigazgatási rendszer mellett a megszállt területek ellátása, irányítása is lehetetlennek bizonyult.

A Munkaügyi és Népjóléti Minisztérium valójában a szervezés stádiumában stagnált; a közegészségügy 1919. márc. 28-ig a Belügyminisztérium hatáskörébe tartozott. Kormányváltások akadályozták a rendeletek életbe léptetését, a kialakuló kettős hatalom azok végrehajtásának ellenőrzését. Nem hajtották végre a strukturális változtatásokat. Az egészségügyi közigazgatásban meghagyták a régi megyei törvényhatósági bizottságokat, így a kormány egészségügyi politikája a falfakig nem hatolhatott el.

A minisztérium élére kerülő *Kunfi Zsigmond* elsősorban politikus volt, a későbbi *Peidl Gyula* pedig elsőrendű feladatának a munkásság napi érdekeiért, a szakszervezet pozíciójáért folytatott harcot tartotta.

A polgári köztársaság alatt hivatalos fórumon először jutottak szóhoz radikális orvosok — az újjászervezésbe a legmagasabb szinten csak igen keveset vontak be. Viszonylag szervezetlen, megosztott volt az orvostársadalom. A sok egyéni kezdeményezést, tervet nem tudták centralizálni. Február végétől bátoratlan lépéseket tettek a közegészségügy egy-egy részterületének államosítására.

A koalíciós kormánynak egyetlen lehetősége volt: formálisan is átadni a hatalmat a népnek.

A Tanácsköztársaság alatt hazánk történetében először került előtérbe a közegészségügy radikális megreformálása. A legjobb orvosokat bevonva államosították a közegészségügyet, köztulajdonba vették az egészségügyi intézményeket, bevezették az általános, kötelező betegbiztosítást, állami alkalmazottá nyilvánították az egészségügyi dolgozókat, kísérletet tettek a munkaegészségügy megjavítására, hathatós egészségügyi felvilágosító munkába kezdtek. A tervezetek helyét gyors, radikális intézkedések foglalták el [41].

J E G Y Z E T E K

- [1] *Goldzieher Miksa*: Magyarország közegészségügyének reformja. Bp. 1917. 5. l.
- [2] B. O. U. 1918. 231. l.
- [3] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918/1919
- [4] *Goldzieher Miksa* i. m.
- [5] Statisztikai évkönyv. Bp. 1918. 65. l.
- [6] Föv. Lev. X-10076, XIV-134007.
- [7] Újság 1917. jún. 26.
- [8] Világ 1918. nov. 1.
- [9] B. O. U. 1918. 5. sz. 426. l.
- [10] O. L. 1918. mtjkv. nov. 25.
- [11] *Chyzer Kornél*: Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye. Bp. 1928.
- [12] Fővárosi Néptanács üléseinek jegyzőkönyve 1918/1919
- [13] *Chyzer Kornél* i. m.
- [14] Fővárosi Közlöny 1918. okt. 15.
- [15] B. M. 9013/1919 sz. körrendelete.
- [16] Föv. Lev. III-4774

- [17] Népegészségi Országos Nagygyűlés munkálatai. Bp. 1918. (Egyébként a helyes adat: 400 000.) A Nagygyűlést részletesen ismerteti *Bezerédyné—Hencz—Zalányi: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért*. Bp. 1967. A szerzők részletesen ismertetik a forradalmak előtti reformtörekvéseket.
- [18] O. H. 1918. 393. l.
- [19] *Chyzer Kornél* i. m.
- [20] O. L. K. 166. 20. cs.
- [21] Föv. Lev. X-42706/1918. A katonai egészségügyet, Madzsar József forradalmak alatti tevékenységét ismerteti Kárpáti Endre válogatásában megjelent Madzsar József válogatott írásai c. mű (Bp. 1967.) bevezető tanulmánya.
- [22] Föv. Lev. X-7605/1918.
- [23] B. 39541/1918.
- [24] Fővárosi Néptanács üléseinek jegyzőkönyve 1918/1919.
- [25] O. L. mtjvk. 1918.
- [26] Fővárosi Néptanács üléseinek jegyzőkönyve 1918/1919.
- [27] *Koritsánszky Ottó: A magyar gyógyszerészet a proletárdiktatúra és a politikai átalakulások idején*. Bp. 1919.
- [28] *Koritsánszky Ottó* i. m.
- [29] Világ, nov. 21.
- [30] B. O. U. 1918. 442. l.
- [31] O. L. mtjvk. 1918.
- [32] Fővárosi Néptanács üléseinek jegyzőkönyve 1918/1919.
- [33] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918/19.
- [34] O. H. 1919. 3. sz. 29. l.
- [35] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918/1919.
- [36] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918/1919.
- [37] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918. nov. 8.
- [38] O. L. 1918. mtjvk. dec. 29.
- [39] O. L. mtjvk. 1919. febr. 3.
- [40] Kari ülés jegyzőkönyvei 1918/1919.
- [41] A Tanácsköztársaság egészségügyi-politikáját részletesen ismerteti *Dósa Rudolfné—Liptai Ervinné—Ruff Mihály: A Magyar Tanácsköztársaság egészségügyi politikája* Bp. 1959.

Zusammenfassung

Am 31. Oktober 1918 siegte die bürgerlich demokratische Revolution. In 1918–19 am Scheidepunkt von zwei Epochen waren die kämpfenden fortschrittlichen politischen Kräfte vor jahrhundert alten, ungelösten Probleme dahingestellt. Der Weltkrieg wurde zwar beendet, aber sein Ende brachte keinen Frieden der jungen Demokratie in Ungarn — der Kampf mit dem äusseren und inneren Feinde fing an. Im Hinblick auf die katastrophale Lage des Gesundheitswesens im ganzen Lande war es unumgänglich mit einer radikalen Reform des Gesundheitswesens anzufangen.

Im Dezember 1918 wurde ein selbständiges Ministerium für Arbeits- und Wohlfahrtswesen geschaffen, man ging an die Eingliederung der in den einzelnen Ministerien fungierenden Fachzweigen des Gesundheitswesens ins neugeschaffene Ministerium. Geplant wurden: die Verstaatlichung aller Gesundheitsanstalten, die Vergrößerung ihrer Anzahl, die unentgeltliche Verabreichung der Medikamente, die Ernennung von Ärzten durch die staatlichen Behörden, eine Reformierung der Ärzteausbildung. Es wurde der Versuch unternommen, die Versorgung des ganzen Landes mit gesundheitlichen Materialien zentral zu organisieren. Die von allen Seiten politisch isolierte Regierung war mit den stets aggressiveren, aber berechtigten Forderungen der Kriegsinvaliden, mit der auch in unserer Heimat auftretenden

Grippeepidemie, mit der Tuberkulose und anderen ansteckenden Volkskrankheiten konfrontiert worden.

Auf Grund der bereits vor der Oktoberrevolution ausgearbeiteten Reformplänen kam es nicht zur massenhaften Einbeziehung von Fachmännern in die Administration des Gesundheitswesens.

Die auf den alten gesellschaftlichen und ökonomischen Grundlagen bestehende Regierung Károlyi konnte keinen Ausweg aus dem politisch-ökonomischen Bankrott finden, und somit konnte sie auch die Bedingungen zum Inkraftsetzen der Reformverordnungen nicht sichern.

Der 21. März 1919 bringt dann eine neue Epoche auch im Gesundheitswesen vor.

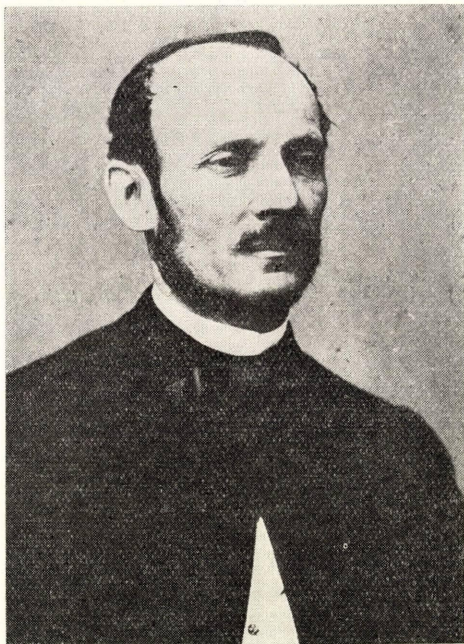
BALASSA JÁNOS, AZ ELSŐ MAGYAR SEBÉSZETI ISKOLA MEGALAPÍTÓJA

Írta: BALOGH JÁNOS (Budapest)

I.

A sebész munkájának anyaga az élő emberi test, amely az emberi sors kéréseivel, a természet törvénye szerint az élet befejeztével elporlik, s így még a legragyogóbb sebészi teljesítmény anyagi dokumentuma is semmivé foszlik. Sírjába száll maga a sebész is, s az általa kidolgozott műtéti eljárások lassan elavulnak, új, hatékonyabb műtéti eljárások, eredményesebb szemléletek, új sikerek forrásaivá válnak. Mégis, mi hát a maradandó a sebészi működésben? Akinek a sors ezt a kegyet megadta, az sebészi iskolát teremthet. A sebészi iskola az eredményesen működő sebészi generációk sorát jelenti, akiknek munkája a hazai határokon túl is hirdetheti egy nagy mester emlékeztetését. A sebésztanárnak a sebészet tudományát kora legmagasabb színvonalán kell tudnia, és szükséges, hogy a vele egykorú sebésztársak között imponáló operatív technikával rendelkezzen. Nem elég, hogy tanszéke a kor sebészi tudományának magas fokát gyakorolja a betegek mindennapi gyógyításában, hanem a sebésztanárnak magának is illő új tudományos eredményeket felmutatnia. E két nehéz feladat mellett az előre haladó évek során olyan sebészgenerációt kell nevelnie, amelynek tagjaiból kerülnek ki az ország sebészfőorvosai, illetőleg a következő sebésztanárok. Fontos feladata még, hogy a sebészet alapismereteit megtanítsa a klinikán tanuló orvosnövendékeknek.

Magyarországon még alig múlt két évszázada annak, hogy császári rendelettel kellett kimondani: orvosi működést csak az fejthet ki, sebészi, szülési, sze-



mészi, fogászi mesterséget csak az folytathat, akinek e ténykedésekre feljogosító oklevele van. Miközben a haladottabb európai államokban egyre inkább hangot kapott az a vélemény, hogy az egészség, betegség nem magánügy többé, hanem fontos államügy is, a magyar nemesi rendek minden ilyen irányú kezdeményezés ellen zúgolódtak, mert alkotmányos jogaik megcsorbításától tartottak.

A XIX. század elején a nevesebb európai sebészek tudományukkal elégedettek voltak, úgy gondolták, hogy a meglevő ismeretanyag tökéletes, már csak az apró részletek finomításában mutatkozik igény. Ennek a nézetének adott kifejezést, az 1838-ban Budán kiadott sebészi műtéttan szerzője, *Réczey Imre* is [1, 2, 3].

E mű megjelenésének évében avatták Bécsben orvosdoktorrá *Balassa Jánost*. A fiatal orvosdoktor pályájának kezdete egybeesik egy nevezetes korszakkal: a második bécsi orvosi iskola kezdetével. Tudjuk, hogy eljárt *Skoda* és *Rokitansky* előadásaira, *Wattmann* tanár ösztöndijasaként megszerezte a sebésműtői oklevelet, alapos felkészültsége és tudása korán ismertté vált, s magyar származása ellenére *Schuh* professzor tanársegéde lett. Ebben az időben pályázatai a különböző orvosi állásokra sorra eredménytelenek maradtak, mégis öt évi sebészi működése sikerekben olyan gazdag volt, annyi jóbarátot és támogatót mutathatott fel, hogy 1843. március 21-én, néhány héttel 29. születésnapja előtt kinevezték rendes tanárnak a pesti egyetem sebészeti kórodájára. Ez a klinika 14 ágyból állott, a betegek fogadására, kezelésére szolgáló helyiségek nélkül, a tanárnak sem volt külön szobája, a tantermet is meg kellett osztania más tanárral. *Balassa* emberi nagyságát mi sem mutatja jobban, mint az, hogy ő, aki sok nagynevű intézetben fordult meg, pesti tanári székének elfoglalása előtt Párizsban járt tanulmányúton, a sivár, szegényes környezet hatására nem kedvetlenedett el, hanem hosszú éveken át kitartóan dolgozott.

II.

Az első nagy kérdés, amiben az alig négy éve működő fiatal tanárnak állást kellett foglalnia 1846. október 15-én hozta lázba a világot; milliók vágya teljesült: lehet *fájdalommentesen operálni!* Ma alig tudjuk még csak elképzelni is, hogy mit jelentett ez a hír *akkor*. Ami *Balassa* korában a végzet leküzdhetetlen csapása volt, azt ma egy kis üvegfiolába rejtett néhány szemnyi orvosságal kivédni. Alighogy a bostoni kórházban a sebész kése keltette fájdalomra ráérték a döntő csapást, december közepén már Bécsben is altattak: *Schuh* tanár az önként jelentkező *Markusovszky Lajost* altatta el. 1847 elején Magyarországon Pesten és vidéken (Veszprémben, Aradon) többen is kipróbálták az új szert, adagolásához készüléket is fabrikáltak. Valamennyi kezdeményező között *Balassa* tűnik a legsikeresebbnek. *Korányi* írja a *Markusovszky* felett tartott emlékbeszédben, hogy az Újvilág utcai szűk tanteremben (mai Semmelweis u. és Kossuth L. u. sarok) *Balassa* lelkesülten ismertette az új felfedezést, és 1847. február 8-án (a dátumot többen vitatják) négy önként jelentkező egészséges emberen éter-narcosisban kömetszést végzett *Markusovszky* segédletével [4]. Az új szerrel és eljárással nem volt könnyű bánni, itthon is, külföldön is sok bajt, gondot is okozott, de *Balassa* az első pillanattól kezdve élete végéig alkal-

mazta nemcsak sérülteknél, hanem sérvek helyretételénél, sőt plasztikai beavatkozásoknál is. Példája nyomán a magyar orvosok igen korán és nagyon gyakran alkalmazták az altatást.

Annak, hogy a fiatalon is nagy tekintélyű és országszerte elismert sebész az altatószert egyértelműen használhatónak minősítette jelentős szerepe lehetett abban, hogy az első magyar katonatorvosi kézikönyvecske a honvédorvosi táska kötelező alkatrészévé tette az egy altatásra elegendő altatószeres üveget [27]. Tíz év múlva, a meginduló Orvosi Hetilap hasábjain az altatásról már úgy olvassunk mint mindennapos gyakorlati eljárásról.

Ma sokan azt gondolják, hogy nagyszámú esetből összeállított statisztikákat csak a mi korunkban készítenek, és csak mi használjuk fel a tudományos dolgozatokban; ez nem így van. *Balassa* korában is sok ezer statisztikai adatot tartalmazó gyűjtemények voltak a francia, angol és német irodalomban (pl. *Gurlt* berlini sebész 12 500 törést feldolgozó statisztikája). Ezeket *Balassa* jól ismerte, a maga tapasztalataival összehasonlította, és meg is bírálta. Sokat foglalkoztak akkoriban a *combcsonttörések* kérdésével. A *combcsonttörést* csak rövidüléssel tudták meggyógyítani. *Moisisovics*, korának ismert sebésze, külön készüléket szerkesztett a *combcsonttörés* kezelésére. *Balassa* bécsi működése idején alkalmazta ezt a készüléket; bámulatos éleslátásával felismerte a továbbjutás lehetőségét és sok esetben sikerült a *combcsont* törését rövidülés nélkül meggyógyítania. Pesti tanár korában is sokat foglalkozott *combcsonttörések* kezelésével, *Moisisovics* készülékén kívül szívesen alkalmazta a Cooper-féle kettős sítot, sőt a csiga-csinnal való tartós húzókezelést is felhasználta.

A korabeli sebészek gyakran készítették a Seutin-féle ún. csirizes, vagy dextrinkötést. Ennek, *Balassa* szerint, az volt a nagy hátránya, hogy 36–48 óra hosszáig is eltart, míg a kívánt keménységűre megszárad. *Balassa* ezt a nehézséget úgy kerülte meg, hogy a kettős síkon húzásba helyezett betegnél a *repositio* után felhelyezte a dextrinkötést a csípőre és a lábszárra, a térd enyhén behajlítva szabadon maradt. 48 óra múlva, a húzókötszék fenntartása mellett elvégezte a kötszék kiegészítését, és 5–6 nap múlva a húzást megszüntette, majd további néhány nap után a Cooper-féle lejtőt is eltávolította, csak a tárdhajlat alá került egy szecskapárna. 12–14 nap múlva a betegnek megengedték, hogy mankók segítségével naponta keveset járjon. Az első öt ilyen esetet már 1851-ben a *Wiener Med. Wochenschrift* 31. számában közölte *Balassa* [7]. Ezt az eredményt igazán csak akkor tudjuk értékelni, ha feljegyezzük azt is, hogy *Moisisovics*, a húzókészülék szerkesztője maga csalódottan írja, hogy minden törekvése ellenére a *combcsonttörések* rövidülés nélküli gyógyítása sikertelen maradt.

Idézem *Balassát*. „Távol áll tőlem ily kevés esetből a gyógykezelést illető végleges, általános érvényű következtetést vonni, mert ezen újabb kötmódor iránt táplált vérmes reményeimmel könnyen úgy járhatnék a gyakorlat tágas terén, mint a mily sorsban részesült csaknem minden eddigi kötmódor, melyek ha a várakozásnak nem mindenütt feleltek meg, még azon esetben is mellőzettek, midőn alkalmazásuk helyén lett volna. Ezért gyakorlati bizonyítékokkal nem is fogok előállni mindaddig, míg azok nagyobb száma a fenn említett módor mellett nyomatékosabban nem szólalend. Ezen sorok csak buzdításul szolgáljanak ez irányban teendő további kísérletekre.” [7].

Tanítványa és barátja, *Lumniczer* tollából érdekesebbnél érdekesebb baleseti sebészeti cikkek jelennek meg. *Lumniczer* mesterien elemezte a karcsonot ficamait, nevéhez fűződik az első csontegyesítő műtétek elvégzése hazánkban, s ha mesterének *Balassának* nagy érdeme a magyar orvosi műnyelv fejlesztése és ápolása, nem véletlen, hogy tanítványának alkotása a ma is élő, fogalmilag rendkívül fontos „nyílt törés” kifejezés.

Balassa egyik munkájában ezt a kifejezést olvashatjuk: „ingerkitartás” (*Reizverträglichkeit*). A sebészek már régóta tudták, hogy a beteg végtag elhelyezése és nyugalma fontos gyógyító tényező. Mit lehet azonban olyan esetben csinálni, amikor hónapokig van erre szükség? A betegnek friss levegő, mozgás, napfény kell, a beteg végtagjának kezelése viszont ezt megnehezíti vagy lehetetlenné teszi. *Fricke* nevű sebész kórbonctani megfontolások alapján azt ajánlotta, hogy a lobos terület „körded összenyomás alakjában” kerüljön kezelés alá „lobfolyamatok s termények csillapítása s szétosztása végett”.

„Nyugalom s összenyomás elvitázhatatlanul legjelentékenyebb lobellenes szereit az újabb sebészetnek, ugyanannyira, hogy oly esetekben, melyekben e két gyógytényező együtt alkalmazható, a lobellenes s elosztató szerekeknek csaknem egész serege mint hasznavehetetlen s felesleges, számba se jó.” Ezután így folytatja *Balassa*: „... mert nem könnyű, hogy ne mondjam kockázatos vállalatnak látszék előttem a lobos ízületet hozzáférhetetlen kötésbe foglalni. daczára annak, hogy ily részek ingerkitartását a körded összenyomás céljából alkalmazott száraz pólyákkal már régebben kipróbálván, eléggé ismertem.” Hétéves kislány hozta *Balassához* combcsonttöréssel, akinek térdízülete gümőkóros megbetegedés miatt súlyosan deformálódott. A csonttörés helyretétele után alkalmazott dextrinkötést 6 hét múlva eltávolítva, *Balassa* meglepetten tapasztalta, hogy nemcsak a törés gyógyult meg, hanem „... a térd éktelensége is eltűnt”. „Ezért bizonyára a szilárd kötés által lehetővé tett feltétlen nyugalom volt a térd dag megszüntetésének lényeges tényezője, mely tény elég volt arra, hogy további kísérletekre buzdítson.” [7].

Balassa nemcsak alapos és éles szemű, de rendkívül kitaró észlelő is volt. A kezelésébe került betegek sorsát hosszú éveken át kísérte lankadatlan figyelemmel. Nemegyszer előfordult, hogy akár 8 évig gondosan figyelte a beteg általános állapotát és a helyi megbetegedést. A görvélyes, azaz *gümőkóros ízületi* megbetegedésben szenvedő beteg ízületének rögzítésével azonban *Balassa* nem elégedett meg. Mihelyt lehetett, a beteget felkellette, s rögzítőkötésében szabad levegőre küldte, gondot fordított a beteg táplálására, csukamájolajat adagolt, fürdőt rendelt. Szükség esetén hónapokig tartotta fenn a rögzítőkötést, amelyet, ha elhasználódott, újjal cserélt fel.

A kor egyik nagy sebészi kérdése volt a csípőízület coxalgának nevezett fájdalmas megbetegedése, amellyel a korabeli sebészek nem tudtak mit kezdeni. Mire kiderült, hogy az esetek többségében a csípőízület gümős megbetegedéséről van szó, rendszerint már késő volt. *Balassa* mutatta meg, hogyan kell az ilyen ízületet — szükség esetén akár hosszú hónapokig — rögzíteni, s eredményei kitűnőek voltak. Am a zseniális megfigyelő, az utánózatlan pontosságú és kitarású észlelő logikus elme volt. Így történt, hogy a gümős ízületek rögzítésével elért eredmények után ezt a technikát alkalmazta a gennyes gyulladásoknál is.

Egy gondosan észlelt és igen alaposan átgondolt lábsérülés esete azután rávezette *Balassát* arra is, hogy a végtagsérüléseknél akkor is rögzíteni kell a végtagot, ha a csont nem, hanem csak az izmok és a szalagok sérültek. Ezzel a gondolattal „a nyugalom mint gyógyhatány” gondolatköre tökéletes művé épült ki, ma is élő eleven, alkalmazott valóság! Ez a munka megjelenésének idején méltán keltett nemzetközi feltűnést, hiszen belföldön és külföldön egyaránt évtizedekre megszabta a gümős ízületek kezelési módját [7].

Balassa alaposságát, hihetetlen körültekintését mi sem jellemzi jobban, mint az a két cikk, amely 12 évvel később az OH hasábjain, most már magyarul jelent meg 1864-ben ezen a címen: „Az abszolút nyugalom mint gyógyhatány ügyéhez a lobos izbántalmak gyógykezelése körül.” [8].

Ami 12 évvel ezelőtt még csak sok sikerrel biztató eszmei alapvetés volt, az ezekben a dolgozatokban már kiforrott elv, pontos javallatokkal, a hátrányok, veszélyek és ellenjavallatok teljes ismeretével.

Az első világháború után korunk ma is élő, világszerte elismert híres baleseti sebésze *Böhler*, elkerülhetetlennek tartja a törések (és ficamok) azonnali és végleges ellátását, a sérülések „ununterbrochen” — megszakítatlan, a szükséges ideig tartó rögzítését.

1864-ben *Balassa* az eltávolíthatatlan kötések javallatait így állapítja meg: 1. a lágyképletekben székelő ízloboknál, 2. izvégek és ízlapok lobjainál sebészek után, 3. görvélyes (gümökóros) ízlobok, 4. heveny ízlobok csontban és csont-hártyában. Az eltávolíthatatlan kötésnek előnye, hogy tartós egyenletes nyugalmat biztosít és ami nagyon fontos, biztosítja a helyes izomegyensúlyt. Hátrányok: izomsorvadás, túl szoros kötésnél a bőr, esetleg a tag elhalása, lágyrészek feldörzsölése, izzadság és egyéb nedvek miatt a kötés felpuhulása. A kötést 4—6 hétig kell fenntartani.

Balassa kedvelte az ún. túrómészkötést. Ezt úgy készítették, hogy 2 rész száraz túróport összekevertek 2 rész oltatlan mésszel, majd 3 rész vízzel pépet kevertek belőle és ezt kenték fel szalagokra vagy kéregpapírra. A *Balassa*-iskola rögzítési technikája messze földön híres volt.

Az ausztriai házat ért történelmi jelentőségű csatavesztés után a nagy ütközetnek 400 sérültje került a pesti Városligetben felállított barakk-kórházba, s a sérülteket *Balassa* tanítványa, *Verebély* kezelte és észlelte egy *Kövé*r nevű orvostanhallgatóval együtt. Az itt nyert tapasztalatok alapján javasolták, hogy a régóta használt túrómész-zsindely-rögzítőkötés helyett „föszből” (azaz gipszből) készített és hazánkban akkor bevezetett új kötőanyaggal, a vattával kibélelt rögzítőkötést kell használni, különösen akkor, ha a sérültet ellátás után tovább szállítják, mert a sérült végtag nyugalomát csak így lehet mindenképpen biztosítani. Ez az eljárás ma is használatos, s ezek szerint 102 esztendő [18].

Halála évében a klinikájáról kikerülő dolgozatban ezt olvashatjuk: „a csonttörések kezelésénél kórodánk elhagyta a provizorikus kötések alkalmazását, a nagyobb dagnál, szövödménynél is azonnal igénybeveszi a mintázó föszt (gipszkötés), minthogy a tag nyugalomátétele és a tört csontszélek okozta további sebészek megszüntetése által a legelső és fő javallatnak csak így felelhet meg a legbiztosabban. (!) Szigorú ellenőrködés és ha szükség úgy hozza magával, a kötés egyszeri-kétszeri megnyitása minden kellemetlenségtől meg fog óvni”

[18]. Tanárságának 25. esztendejében volt ekkor *Balassa*, és még mindig tudott eljárásain fejleszteni, javítani, újabb eredményeket produkálni. A ma is alkalmazott úgynevezett ablakos gipszkötést *Balassa* és iskolája vezette be és kiterjedten alkalmazta.

A ma baleseti sebésze ezeket a dolgozatokat nem olvashatja megrendülés nélkül. Hiszen abban a korban a röntgenvizsgálatnak híre sem volt még, nagyon alapos, elmélyült anatómiai tudást feltételező klinikai vizsgálat és észlelés képezte a kezelés alapjául szolgáló diagnózis megállapítását. A törések kezelése mellett *Balassa* és iskolája kitűnt a *ficamok* kezelésében is. *Balassa* a combficamokról írott cikksorozatában felhívja a figyelmet arra, hogy a különböző gépek és nyújtókészülékek alkalmazásánál nagyon vigyázni kell, rendkívüli gondot kell fordítani a mechanizmusra, mindig altatást kell alkalmazni és a helyzetét elhanyagolt, idült *ficamok* esetében is meg kell kísérelni a csigacsin alkalmazásával. A sikeres helyzetétel után különös gond fordítandó az utókezelésre [30]. A hollóornnyútványon belüli *ficam*ról írt dolgozataiból megtudjuk, hogy a *ficam* után akár két hét múlva is hozzáfogtak a *ficam* helyzetételéhez úgy, hogy a beteget rendkívül gondos, alapos kikérdezése és megvizsgálása után chloroformmal elaltatták, jó mélyen, hogy az izomzata ellazuljon, csigacsinnal jó hosszú ideig húztatták, majd amikor a rendellenes helyen levő fejecs kóros helyzetéből kimozdult, a helyzetevést a szokott mozdulatokkal elvégezték. A végtagot rögzítőkötsébe helyezték, majd alkalmas időben megkezdték a végtag óvatos mozgatását [31].

III.

Ha a kérlelhetetlenül elhatalmasodó ízületi betegség az ízületet gennyedő sipolyoktól át meg át járt alaktalan tömeggé torzította, s a beteget egész általános testi állapotában súlyosan megviselte, a sebésznek nem maradt más hátra, a végtagot *csonkolnia* kellett. A kortársak leírásai *Balassáról* egybehangzóan kiemelik, hogy utánozhatatlan eleganciával, nagy higgadtsággal és körültekintő virtuozitással műtő sebész volt. Mélységes emberszeretet és a szenvedő iránt érzett részvéte vezette arra az útra, hogy lehetőleg a beteg test megcsonkítása nélkül, a lehető legkisebb szenvedéssel gyógyítsa beteg embertársát. Mivel még a legegyszerűbb végtagsérülések, ma jelentéktelennek minősített nyílt törések is hamar elüszkösödtek, nem maradt más remény az élet megmentésére, mint a csonkolás, s ha a sebész túlságosan reménykedő volt, elkésett a csonkolással is, és még az alig néhány százaléknyi életlehetőség is elveszett. Így történt aztán, hogy a sebészek hamar az ellenkező végletbe csaptak át: akkor is csonkítást végeztek, amikor még a korabeli szerény lehetőségek mellett is lett volna mód a végtag megmentésére.

Ez a visszás jelenség nem került el *Balassa* éber figyelmét. Ő, aki a külföldi irodalmat olyan alaposan ismerte, éles kritika alá vette a kor legnagyobb sebészeinek a csonkításokra vonatkozó statisztikáit.

„Tájékozás a sebészek által indokolt csonkítások javallatai körül” című dolgozatában megállapítja, hogy a lövéses eredetű csonttörések csonkítási javallatai túlságosan szigorúak. A rendelkezésre álló adattömeg lelkiismeretes elemzése

után összeállította a csonkítás javallatait, amellyel abban az időben bizonyára sok sérült végtagját és életét mentette meg. Ha figyelmesen elolvassuk *Balassa* csonkítási javallatait, csak csodálattal adózhatunk minden merev szélsőségtől mentes, az ésszerűség lehető legszélesebb határai között mozgó individualizálásának, amely azonban mégis zárt, logikusan felépített sebészi eszmerendszer. Mai szemmel nézve meghökkentően korainak tűnik az a felismerése, hogy a csonkításnál úgy kell a sebésznek működnie, hogy teljesen tiszta, jó áttekinthető sebfelületet teremtsen a „dermenet”, azaz a tetanusz elkerülésére. E felfogás mögött az bújjik meg, hogy *Balassa* egyetértett a *Semmelweis*-féle tanítással, ösztönösen érezte, hogy *Semmelweis* tana a sebészeti működés számára is alapvető fontosságú [9].

A ma sebésze a sérült későbbi rehabilitációja érdekében féltő gonddal vigyáz a sérült végtag első ellátásánál arra, hogy a végtagból minél többet tudjon megtartani. *Balassa* is ezt tette. Ennek a célnak az elérésére sokszor sajátos utakat kellett választania. Amikor 1843-ban kinevezték a pesti egyetem sebésztanárává, külföldi tanulmányútra indult, hogy újabb feladatának még tökéletesebben tudjon megfelelni. E tanulmányútja során Franciaországban *Roux* kórodájában megfigyelte, hogy egyes végtagsérülések esetén a sérült végtagot az ápoló állandóan hidegvízzel öntözte. Ezt az eljárást lényegesen alkalmasabb formában itthon is bevezette az klinikáján arra igyekezett felhasználni, hogy elkerülhesse a nyílt törést elszenvedett végtag csonkolását, illetőleg, hogy a végtagból a lehető legtöbbet meg tudjon menteni [18].

Hogy miért alkalmazott vízfürdőket olyan esetekben, amikor az akkori sebészek legnagyobb része habozás nélkül csonkolt volna, megértjük, ha elolvassuk egy 1851-ben megjelent dolgozatának néhány sorát: „Mi pedig a mûtét-ellenes kardoskodást illeti, nyíltan bevallom, hogy abban a sebészet újabb szellemére nézve a legrealisabb haladást látom, mennyiben arra törekszik, hogy élet- s kórtani folyamatok helyesebb felfogása s kellő méltánylása alapján a szükségtelen és czélelleses vagy éppen káros mûtétek halmazát a sebészet teréről leszorítsa. Ha ez a művészet s a szenvedő emberiség előnyére a régibb mûtétekkel megtörténhetett, azt hiszem, annál szigorúbban kell eljárunk oly mûtétek méltánylásánál, amelyek az újság csábító ingerével bírnak . . . ekként szorítottak régibb mûtétek közül a lékelés, csonkítások s rákdagok kiirtása szűkebb helyesebb korlátok közé.” [7]. A korabeli magyar sebészek közül *Balassa* nyomán mások is sikerrel alkalmazták, a legújabb időkben pedig több ízben kísérleteztek vele — új, modernebb technikai eszközökkel — lábszárfelekélyeknél, amputációknál. Franciaországban annak idején úgy jártak el, hogy egy ápoló kannából öntötte a hideg vizet a sérült vagy megbetegedett végtagra. *Balassa* a végtag idomát utánzó bádogedényt készíttetett és a sérült végtagot ebbe belehelyezve 15 fokos vizet öntött az edénybe, amit gyakran cseréltek. A kezelés hosszú ideig tartott, gyakran 3 hétig kellett várni, míg a végleges helyzet kialakult. A necrotikus részek lelködése illetve eltávolítása után a egészséges sarjadzás megindulásakor szüntették meg a hidegvízkezelést és végezték el a szükséges sebészi beavatkozásokat.

IV.

Balassa sebészi működésének érdekes vonását képezi a *húgyhólyagkövekről* írott dolgozata. E téren kifejtett működése messze a határokon túl is ismert, sőt elismert volt, és amikor az amerikai Kentucky állam egyik egyeteméről kértek tőle húgyköves megbetegedésekkel kapcsolatosan adatokat, *Balassa* 12 év alatt kezelt 135 húgyhólyagköves esetét dolgozta fel. 135 betege közül 122-t megműtött, ezek közül 92-ben hólyagmetszést, 30-ban kőmorzsolást végzett [10].

A húgyhólyagkő keletkezésének okaira igen sok elméletet alkottak abban a korban. *Balassa* a cikkében számos korabeli szerzőt idéz, az egyik szerint csak a gyulladás, a másik szerint a bilharziasis a betegség oka stb. *Balassa* arra az eredményre jut, hogy a nehezebb sorban élő, egyhangúan táplálkozó emberek betegszenek meg nagyobb számban. A sok gyerekkori köves megbetegedésnek — szerinte — az az oka, hogy a szegény földműves ember gyermeke az anyatej után rögtön zsíros tésztafélét, száraz hüvelyeseket, káposztát, burgonyát, „kövér sertésneműt” fogyaszt, vagyis „nehezen áthasonítható széneny (carbon) összeköttetésekben gazdag anyagokkal táplálkoznak”. Ez a felfogás igen közel áll mai felfogásunkhoz és szemléletében is kitűnő, hiszen a betegség ritkán vezethető vissza egyetlen kizárólagos okra és a környezetnek is jelentős része van az ember élet- és kórfolyamatainak alakulásában. Gyűjteményében 83 kő szerepelt, mert mint írja: „több műtett betegtől eltávolított kövének tulajdonát megtagadni nem lehetett”. A 83 követ vegyi vizsgálatnak is alávetett és eredményei alapján ezt írta: „... azon problémát pendítjük meg a gyakorlat számára: valjon sós-kavas és hűgysavas kötményekre, mint a kőképzésnek önmagukban elégséges basisaira való hatás... valjon illetén gyógyhatás nem volna-e leg- és célszerűbb a húgykő képződésnek, kiújulásnak, vagy legalább nagyobbodásnak meggátolására.” 110 esztendővel ezelőtt *Balassa* klinikáján már rendszeresen végezték a betegek vizeletének „vegykémler”-ét, illetve görcsői vizsgálatát [10, 29].

Nem tudjuk ma még, hogy ez a cikk eljutott-e a messzi Kentucky államba, és azt sem tudjuk jelenleg megállapítani, hogy lett-e valami visszhangja az amerikai tudós és *Balassa* ezen szerény tudományos kapcsolatának. A cikk alapján azonban bátran állíthatjuk, hogy a rendkívül nehéz viszonyok között tengődő szegény pesti sebészeti klinika erejét meghaladó módon, de lépést tartott a kor legnevesebb európai klinikáival, a *Balassa*-klinika a szó nemes értelmében vett európai tudományos intézet volt.

1861. április 15-én tartotta *Balassa* az akadémián székfoglaló előadását. Az előadás címe: „A képző-Műtétek”. Minden *Balassa*-életrajzíró, -emlékbeszéd-tartó vagy korabeli újságíró megemlékezik arról, hogy „kitűnő plasticus sebész”. Előljáróban el kell mondanunk, hogy *Balassának* már Magyarországon is volt elődje, aki tudományos alapossggal foglalkozott a *plasticai sebészet* kérdéseivel: *Lumniczer Sándor*. *Balassa* azonban nemcsak foglalkozott a kérdéssel, hanem művelte is a — ahogy ő mondta — a „képző-műtévés”-t, mintegy 40 esetről számol be akadémiái székfoglalójában: gégeképzés, ajak- és pofaképzés, alsó-ajakképzés, orrképzés, orrhátképzés, orrfélképzés, orrcsúcsképzés, szájképzés, szemhéjképzés, lágyszájpadív-varrat esetei. Első pillanatban kicsit kevésnek tűnik 40 eset, értékelésüknél azonban másként kell eljárunk mint ahogy ma

tekintjük az esetgyűjteményeket. Figyelembe kell vennünk, hogy ezeket a nem is kicsi beavatkozásokat érzéstelenítés nélkül végezte el *Balassa*, mert akkor még nem volt kidolgozva olyan altató eljárás, amelyet a száj vagy garat műtéteinél alkalmazni lehetett volna, hiányzott a műtő „fegyvertárából” a sterilitás is és betegei zömmel olyanok sorából kerültek ki, akiknek torzulását a vérbaaj, a gümőkór vagy a rák okozta. *Balassa* végtelen becsületességével habozás nélkül sorolja fel a kudarcokat, a sikertelen eseteket, a mérleg másik serpenyőjét mélyen lehúzza azonban az a hihetetlen gondosság az esetek észlelésében, az élettani folyamatok megfigyelésében és ami még fontosabb: az észlelteket világos, szabatos, kristálytiszta fogalmakkal leírásában, ami *Balassára* olyan nagyon jellemző. Volt olyan — sikerrel operált — betege, akit 16 éven át követett nyomon, érdeklődött utána, számon tartotta [11]. Szembetűnő, hogy *Balassa* milyen nagy szerepet tulajdonított az élettani ismereteknek, egy olyan korban, amikor a sebészeti műtétben az anatómia volt az egyeduralgkódó. A sebgyógyulás leírásánál ma is elfogadható szövettani képet rajzol az olvasó elé, érdekes, hogy az idegszálak gyógyulási folyamatait milyen alaposan ismeri. Hangsúlyozza magának a bemetszésnek kedvező szöveti ingerét, a szöveti keringés és az idegrendszer jelentőségét a seb gyógyulásánál. Kiemeli, hogy a képző-műtevésnél a sebszéleket pontosan és lehetőleg kellő szorossággal kell összeilleszteni, mert ez kedvező a gyógyulásra. Munkájában erről ezt olvashatjuk: „Midőn tehát az embernél egyes tagrészek elvesztek vagy megcsonkultak, azok a természet önérejből újra nem képződnek, hanem a művészet által az illető szövetek helyreépítési képességének segítségével állíthatók vissza. *Miértis a természet képességének helyes felhasználása, s a művészi ügyesség egyezményében van a sebészeti képzőművészet életjogosultsága*”. *Balassa* élettani megfontolások alapján a lebenyek kialakításának szabályait így foglalja össze: „A lebenyt a pótlást igénylő hiányrésnél egyharmaddal nagyobbra kell szabni, szabatos függélyes metszésekkel kell a lebenyt elválasztani, a rés széleket fel kell választani és sebezni, a gyors hegedés érdekében szorosan kell egymással a széleket egyesíteni, szükség esetén egyes helyeken a nyálkahártyát is fel lehet használni bőrhiány pótlására.” [11].

A már átültetett bőrlebeny megfigyelése, gondos észlelése is nagyon fontos, részben gyakorlati, részben elméleti szempontból. *Balassa* igen nagy gonddal figyelte, észlelte a már átültetett lebenyeket, megállapította, hogy a lebenyben az új helyen sajátos folyamat zajlik le a sebgyógyulás befejezte után, ehhez elég hosszú idő szükséges és a jól észlelhető klinikai jelek mutatják meg a lebeny teljes beilleszkedésének időpontját az új környezetbe.

E megfigyelések azonban nemcsak elméleti élettani szempontból voltak érdekesek, gyakorlati hasznuk is volt. Tudjuk, hogy a sikeres plasticai műtét után beteg és sebész sokszor kerülnek olyan helyzetbe, hogy az új helyen megtapadt, a környezetébe beilleszkedett lebenyen újabb, kisebb-nagyobb korrekciós műtéteket kell végrehajtani. Idézzük: „... midőn a gyakran szükségelt szépítő utóműtételeket eleinte vagy csak magán a lebenyen csinálja, vagy ha ilyet a lebeny és környezete között kellene véghözvinnie, azzal addig vár, amíg annak életbeli állapota azon fokra nem emelkedett, melylyel a környezeté bír.” [11]. *Balassa* felfogása érdekesen világít rá működésének eszmei alapjára: „A képző-műtétek

tulajdonképpen útbaigazításai a természetnek; hogy hegesztő folyamatát kellő alakban gyakorolja és intézze.”

32 éves földmíves embernek félmogyoró nagyságú gégesipolya volt öngyilkossági sebzés után bekövetkező gégeporcelhalás miatt. A beteg alapos általános vizsgálata azt mutatta, hogy a nehéz műtétet kibírja. Ezután megbeszélték a beteggel a kilátásokat, elmondták neki, hogy a műtét fájdalmas és hosszú, valamint a műtét után is sok kellemetlenség vár majd rá. A beteg azonban mindent vállalt, s így került sor a műtétre. Előzőleg pontos mérések alapján papírmintát készített, majd ezen papírminta után a megfelelő nagyságú és alakú bőrdarabot a nyak bőréből kimetszette és kivérezte. Balassa nagyon jól tudta, hogy a vérzés csillapításának nagyon tökéletesnek kell lennie, mert a befedett felszín és a befedő lebeny között keletkező vérömleny a lebeny elhalását, leelőködését okozza. A heges sipolykarimákat körös-körül felválasztották, felsebezték, a bőrlebenyt megkettőzték, a sipolyra felillesztették és odavarrták. A beteg 4 heti ápolás és észlelés után gyógyultán távozott, sorsát és állapotát Balassa 16 évig kísérte figyelemmel, ezen idő alatt a betegnek a beszédre, légzésre panasa nem volt [11].

Balassa jogos büszkeséggel említi székfoglalójában, hogy ez a műtét eddig, az egy *Velpeau*-t kivéve, senkinek sem sikerült, aki ugyanilyen módon gyógyított meg egy gégesipolyt, ám a kor vezető szaktekintélyei, mint *Dieffenbach*, *Zeis*, *Wutzer* kételkedtek *Velpeau* állításában és így 1832-től 1844-ig senki sem merészkedett kettőzött szabadlebenyt alkalmazni. Egy másik akadémiai munkájában az orr-plasticákkal foglalkozik. Ebben az időben a francia sebészek a plasticai beavatkozásoknál a periost-bőrlebeny alkalmazását ajánlották, Balassa két orr-plasticai esete kapcsán igen alaposan foglalkozott az orrképzés ezen új módszerével. Érdekes, hogy ebben az időszakban már említést tesz arról, hogy az egyik orr plasticai műtétnél chloroform-narcosist is alkalmazott [12].

V.

Balassa sebészi működése igen nehéz időszakra esett elméleti orvostani szempontból is. A hagyományos orvosi tanokat merőben új tanok váltották fel. Ekkor indult diadalútjára a virchow-i tanítás, a görcső a tudósok kezéből a gyakorló orvosok munkasztalára került, a kémikusok sorra állítottak elő olyan anyagokat, amelyek azelőtt ismeretlenek voltak, most pedig a betegek gyógyításában, például az altatásban, fájdalomcsillapításban jelentős szerepet játszottak. Balassa tanári pályájának kezdetén még nagy vevőközönsége volt a magyar nyelven megjelent „Hippokratész aforizmusai”-nak és pályája végén még mindig szép számban jelentek meg a klasszikus hippokratészi és galéuszi szemléletre alapított orvosi könyvek. Eszmei harcra tehát bizonyára sor került a kartásakkal és — saját magával is. A sebészet egészét felölelő, egybefüggő módszeres írott életmű nem maradt Balassa után. Tanítványa, *Kovács-Sebestény Endre* leírta és kiadta Balassa előadásainak egy részét 1844-ben. Mit tanított hát Balassa mondjuk olyan fontos kérdésről, mint a *gyulladás*?

„A gyulladás okai lehetnek minden befolyások, mélyeknek az emberi test ki van téve akár sebzési neműek — traumatisch —, akár vegyileg — chemisch —,

akár erőnyileg — dynamisch — hatók legyenek is azok.” A vegyileg ható okokhoz sorolta *Balassa* a ragályos anyagokat is. A gyulladások kezelésében kiemeli a hidegvízkezelést, hangsúlyozza a teljes testi és lelki nyugalom, az általános kezelés (étrend) fontosságát. Különösen a tályog keletkezésének magyarázatánál derült ki, hogy szakított a régi tannal és a genny keletkezésének és összetételének magyarázatára az akkori legmodernebb kórbonctani elméletet tanítja növendékeinek [20].

A régi tanítások hatása alól azonban *Balassa* sem vonhatta ki magát tökéletesen. Ezt írja: „Azok a sebészek, kik gyúrás s szorongatás által egy csöppig ki szokták üríteni a tályogokat, durva kezelések által nemcsak megújítják a gyulladást, hanem alkalmat is szolgáltatnak arra, hogy minél több *levegő* hasson a tályog üregébe, mely minden esetre károsabb tartalom a gennynél.” Vitathatatlan, hogy itt egy régi orvosi elmélet megmaradt foszlányai toltak elő. Ugyancsak ilyen régi orvosi elmélet halvány visszfényeként írja: . . . „a vér a gyulladás tápanyaga, a hajszáledények a lobnak csak tűzhelye”. Ezen felfogás alapján a gyulladás kezelésében a vérlebecsátást első hely illeti meg. Ne feledjük azonban: egy villanásnyi, üstökös ívelésében káprázatos szépségű életpálya 30 éve állott szemben két évezred megkövesedett dogmaival! Még ezen megfontolás nélkül is bátran állíthatjuk azonban, hogy *Balassa* kitűnően ismerte fel a helyes irányt, amellé szegődött teljes tanári és emberi tekintélyével [20].

1851-ben jelent meg a bécsi orvosegyesület lapjában német nyelvű dolgozata az aneurysmákról. Ebben a munkában a verőér tágulatainak keletkezéséről vallott felfogása és a tágulatok osztályozása a kórbonctani iskolázottság egészen magas fokát árulja el. Emellett azonban az is látható, hogy a kérdéshez tartozó korabeli szakirodalmat igen alaposan ismerte és kritikailag feldolgozta, ami, figyelembe véve az 1851-es közlekedési és hírközlési viszonyokat, valamint a szabadságharc utáni itthon kialakult — tragédiáktól terhes — légkört, bizony nem kicsi szellemi teljesítmény.

A kórbonctan akkor fellendülő ágával a kórszövettannal is meg kívánt ismerkedni és másfél évtizedes sikerekben páratlan sebésztanárkodás után szorgalmasan tanult — mikroszkopizálni.

A sebészet egyik legősibb és *Balassa* korában is legnehezebb feladata volt a *sérvek* gyógyítása. Ebben az esetben is, mint annyi más korabeli sebészi problémában, a fájdalomcsillapítás és a sterilitás hiánya képezte a legnagyobb akadályt. *Balassa* munkája „A hassérvekről” 1853-ban jelent meg Pesten [5]. A könyv anatómiai tekintetben ma is olvasmányos, a sérvek felosztását tekintve is megkökötően frissnek, élvezettel olvashatónak mondható. A külső sérveken kívül már *Balassa* előtt is jól ismerték a belső sérveket, könyve végén egy kisebb fejezetben még a rekeszsérvekről is megemlékezik. Éppen a fájdalomcsillapítás hiánya miatt nem volt lehetőség nagyobb beavatkozásra és a nyugodt feltárára ez, valamint a gennyedéstől való félelem okozta, hogy a sérvek véres műtéti megoldása abban a korban ismeretlen volt, bár próbálkozások a szerény lehetőségekhez képest ebben az irányban is akadtak. 1858-ban *Belmas* a *Revue Medicale* hasábjain azt ajánlotta, hogy a sérvcsatornába ezüst cső segítségével finom hártázt vezessenek be, ezt csap segítségével fűjják fel, mert ez összenyomja a sérvtömlőt és kellő ideig bennhagyva a sérvtömlő hegedését okozza. Erről így vélekedett

Balassa: „... igen elmés szüleménye a fiatalkori dús képzetnek” [5]. Másik módja volt a sérvműtétnak az ún. betokolás vagy Gerdy-féle műtét, amelynek lényege az, hogy a boréknak a bőrét a műtő a sérvgyűrűig betüremítette a bal mutatóujjával, a másik kezével pedig egy kettős fonállal fegyverzett nagyobb tűt vezetett be úgy, hogy a gyűrűrostokat is átszúrja, és mindkét fonálvég kiöltése után a fonalakat tapasztscsíkhengerek felett is megkötötték. Hogy a bőr még jobban odatapadjon és a „hegedő lob” erélyesebb legyen, a bőrtölcsért liquor ammoni caustici-vel is bekenték. Ezt a műtétet sokan módosították, többek között *Balassa* mestere, *Schuh* is, sőt maga *Balassa* is, de sikertelenül. Ezt írja könyvében erről: „Én *Schuh*nak 15–20 illetén műtéti esetét láttam, hol gennyjáratok képeződését kivéve egyéb baj ugyan nem történt és a betegek menten maradtak életveszélytül: — illetén módor szerint magam is vittem véghez Bécsben műtételt 5–6, s a fellábadott betegek gyógyulásának mindaddig örültem, mígnem tapasztaltam volt, hogy ezen betegeknek nagyobb része visszakapta sérvét, mihelyt a sérvkötőt félretették” (Tudniillik ezen műtét után 14 napig kellett még kötöt hordani). A szabad sérv műtétnék bírálatában *Balassa Lawrence* híres mondását idézi, mely szerint, aki kizárt sérvét operáltatja, az az életveszélyből akar menekülni, aki szabad sérvét operáltatja, maga idézi fel a súlyos életveszélyt olyan baj miatt, amely önmagában kisebb kellemetlenségektől eltekintve, jól elviselhető [5].

Ha a sérv kizáródott, s a helyretétel nem sikerült — jöllehet az 50-es években még a narcosist is igénybe vették a taxishoz —, akkor műteni kellett. A kizárt sérv műtétnék két változatát gyakorolták; a zár felhasítását a tömlő megnyitása nélkül vagy a tömlő megnyitásával. Mai szemmel olvasva ezeket a leírásokat, a régi sebészek előtt mély tisztelettel kell meghajolnunk: Micsoda emberi állóképesség kellett éjjel, gyertyafény mellett a vergődő, gyötrődő, jajgató, dobálódzó beteg testébe bemetszeni, higgadtan, nyugodtan, biztos kézzel és főleg nagyon-nagyon gyorsan, átvágni a zárt és helyretenni a kizáródott sérvet. Még nehezebb volt a helyzet, ha meg kellett nyitni a tömlőt, s ha a bélkacs elhalt vagy nagyon gyanús volt, hogy a bélfal életképtelen, és bélsársipolyt kellett képezni. Érdekes, hogy *Balassa* idejében a sérvtömlő megnyitását ugyanolyan technikával végezték, ahogy azt ma is tesszük. Sikeres véres műtét esetén a betegre és a sebészre váró megpróbáltatások még nem értek véget. Az utóbánás című fejezetben egy nagy tapasztalatú, széles látókörű, nagy irodalmi ismeretekkel bíró sebész, mindenre kiterjedő gondoskodású, pontos leírását kapjuk arról, mire lehet számítani, s milyen klinikai jelek mutatkoznak majd a kórlefolyásban addig, amikor beteg és sebésze egyaránt fellélegezhetnek: túl vagyunk a veszélyen! A könyv mai szemmel mérce, rajta lemérhető a haladás, egy fontos, nagyon sok embert érintő betegség gyógyításában. A könyv a maga korában is nagyszerű volt, németre is lefordították.

VI.

Ma elképzelni is alig lehet azokat a szenvedéseket, amelyek azokra az emberekre vártak, akiknek az elmúlt századokban vagy akárcsak *Balassa* életében is valamiféle *hasi betegségük* volt. Ezren és ezren pusztultak el kínok között, átfúró-

dott féregnyúlvány, epehólyag, fekély, petefészektömlő vagy más ún. hasi katasztrófa miatt. A hashoz senki sem mert hozzányúlni. Ősrégi kegyetlen kudarcok emléke fogta le a sebészek kezét, hogy megnyissák a hasat és belenyúljanak az élő ember e létfontosságú testüregébe. Megdöbbenő, ha végiggondoljuk, hogy *Vesalius* óta ismerte az ember hasának anatómiáját, csaták, balesetek sérültjeinek kiforduló hasi zsigereit számtalanszor kellett volna visszatenni, vagy az elszakadt belet megvarrni, de ha megpróbálták, a kísérletet a beteg kínos szenvedése és a kérlelhetetlenül bekövetkező halála követte. Amikor megoldódott a műtéti fájdalomcsillapítás kérdése, majd kezdődött a harc a gennyedés, fertőzés ellen, az ősi tilalom még mindig lefogta a sebészek kezét. A korabeli magyar orvosi folyóiratokban olvashatjuk, hogy nem merték a beteg hasát kinyitni, mert betódul a levegő a hasüregbe és ezt a haskér, azaz a peritonaeum nem tűri el, a beteg a műtétbe belehal [21]. *Balassa* egyik munkájában egy helyütt ezt olvasuk: „Ennyi fenyegető veszély láttára könnyen arra határozhatnók el magunkat, hogy ezen jelentékeny bajjal szemközt, a műtéttől elálljunk. Meggyőződésünk azonban, s ezen meggyőződést mintegy orvosi hitvallomás gyanánt kívánom hangsúlyozni minden hasonló esetre nézve: hogy a lelkiismeretes orvosnak elutasíthatatlan kötelességeül kell tekintenie, mindannyiszor, valahányszor a beteg orvosi segítség nélkül elveszne, mentő kísérletet tenni, mégha a segélyeszköz veszélyt rejt is, csak legalább a megmentés lehetőségét ne zárja ki. Ne törődjünk azzal, hogy a sikertelenség esetén a jó hír s dicsőség csorbát szenvedhet, mert ezeket a világ úgyszem szokta mindég érdem szerint osztogatni” [11]. *Balassa* ezeket a szavakat nemcsak leírta, de élte is. Így történt aztán, hogy 1867 nyarán *Balassa* végrehajtotta az első sikeres petefészektömlő-kiirtást a hasüreg megnyitásával. Oriási lépés volt ez előre, hiszen a nálunk jóval fejlettebb, gazdag Angliában is csak ritkaságszámba mentek akkor ezek a műtétek, a tapasztalat is kevés volt még (nálunk semmilyen tapasztalat sem volt), csak az a sebész fiatal korában megtanult törvény: a levegőnek nem lehet a hasüregbe hatolnia! A hatalmas petefészektömlő miatt nagy kínokat kiálló 32 éves nőn segíteni kellett. *Balassa* operált, a segédlet legfontosabb részét a belek előtululásának meggátlását *Lumniczer* végezte, *Horváth* tudor a tömlőnek csapra rögzítése és előrevonása, *Verebélyi* tudor műtőnövendék a ruganyos csőnek a beillesztése és az alatt levő edénybe való irányzása körül működött. *Csajághy* tudor a műszereket nyújtotta, míg *Hajnal* tudor a kábítást végezte. Az előrevont tömlőből a bennéket kiengedték, kocsányánál aláöltötték és átvágták, a fonalat nem vágták le, hanem a hasüregbe vezetett csik behelyezése és a hasfali seb bezárása után a sebvonal alsó zugában rögzítették. A műtét július 2-án történt, a beteget *Mészáros Károly* orvostanhallgató észlelte 3 héten át. Mindennap feljegyezte általános állapotának legfontosabb adatait (láz, pulzus, légzés), étkezését, a nyújtott gyógyszereket. Akkori szemmel tekintve a kórlefolyás simán ment, bár egy mai sebész bizonyára nagyon nyugtalan lenne, ha hasi műtét után olyasmiket észlelné, mint *Balassa* tanár tehetséges és szorgalmas hallgatója. A beteg szerencsére meggyógyult és október 27-én az ellenőrző vizsgálaton a hasfali heg kifogástalan volt, belsőleg vizsgálva normális viszonyokat találtak [13].

Balassa halála után nem egészen két év múlva Debrecenben *Török József* császármetszést végzett egy szegény csizmadia nyomorék asszonyán. A gyermek

megmaradt, az asszony 5 napig élt a műtét után. Így indult el a hasi sebészet Magyarországon, hogy *Balassa* halála után három évtizeddel olyan sebészeket adjon a hasi sebészet tudományának, mint *Pólya*, *Herczel* és még mások [14].

Évezredekén át a gyógyszereket csak szájon át lehetett a szervezetbe juttatni. Ez azonban érthető módon nagyon gyakran lehetetlen, mert a beteg egyszerűen nincs olyan állapotban, hogy a gyógyszert be tudja venni, illetve a már bevett gyógyszert kihányja. A XVII. sz. közepén *Wren* kísérleteiből bebizonyosodott, hogy a kutya erébe fecskendezett sör és bor ugyanúgy hat, mintha az állatnak a gyomrába juttatták volna a szeszt [22]. Ugyancsak gyakorlati tapasztalat volt az, hogy a gyógyszer a végbélbe juttatva is kifejtheti hatását. *Wardrop* az orvos-szerek bedörgölését ajánlotta, majd 1828-ban Lambert az „endermaticus” módszert végezte, edzőszerrel felmarta a bőrt, erre kente a vízzel péppé vegyített gyógyszert és viasztafota ragtapaszos kötéssel zárta a sebet, amelyet két napig használt. *Trousseau* a bőr aljáig hatoló kis bőrsebet készített, ebbe helyezte a gyógyszer „labdacsait”, s hogy a seb be ne gyógyuljon, borsószemet tettek a sebajkak közé. *Lafargue* a bőrbe szúrt csatornába gyógyszerhengereket vezetett be. *Cassargne* 1836-ban ajánlotta, *Riynd* 1845-ben alkalmazta, 1853-ban pedig *Wood* a Ferguson-féle fecskendővel morphint és opiumot fecskendezett a bőr alá. Ettől kezdve Európában és Amerikában egyaránt rengeteget foglalkoztak a gyógyszereknek a bőr alá fecskendezésével, *Pravaz* lyoni sebész eszközén kívül igen sokan készítettek nemcsak tiszta üvegből, de fémből és üvegből vagy ritkábban tiszta fémből fecskendőt. Akkoriban a sebészi beavatkozások, sérülések kapcsán a sebzési derme, a tetanus, nagyon gyakori megbetegedés volt. Alighogy kialakult az előbb vázolt új kezelési eljárás, máris kipróbálták e ma is nagyon súlyos betegség ellen. Tetanus megbetegedés alkalmával opiumot, morphint woorarát (curarét) adtak a bőr alá [15]. *Balassa* mütönövendéke, *Horváth György* tudor tollából olvashatunk olyan esetről, amelyben a kialakult sebzési dermát, a tetanust, bőr alá fecskendezésekkel sikerült meggyógyítani. Úgy látszik, már nálunk is annyi tapasztalat állott rendelkezésre, hogy *Balassa*, aki teljesen elfogulatlan volt minden új eljárással szemben, de emellett óvatos, a beteg érdekeit messzemenően szem előtt tartó sebésznek bizonyult minden esetben, hozzájárult ezen új eljárás alkalmazásához súlyos betegekben. 47 napos kitartó kezelés és gondos észlelés után az első, modern elvek alapján kezelt tetanusos beteg gyógyultan hagyhatta el a klinikát [16]. *Balassa* tanítványa, *Lumniczer* is alkalmazta a bőr alá fecskendezést, öt esetét a magyar természetvizsgálók X. gyűlésén mutatta be. Az európai színvonalú *Balassa*-klinikára szellemi és gyakorlati irányításával a sebészet Magyarországon ismét egy újabb vívmányhoz, a gyógyszereknek a tápcsatorna megkerülésével való adagolásához jutott.

Balassa egyik dolgozatában az elektromos áram segítségével elvégzett garatpolyp-eltávolításról, hímvesszőcsonkításról, bórrákkirtásról számol be. Egy érdekesség ismét idekiváncozik: *Garibaldi* lábszárából *Nelaton*, a ma is ismert nevű sebész, elektromos készülék segítségével vette ki a golyót. Erre a *Balassa*-klinikán is felfigyeltek, és 1866-ban az Orvosi Hetilapban villanycsengettyűs lövetjelzőről olvashatunk, vagyis olyan villanycsengőről, amelynek áramkörébe golyófogót kapcsolt a készítője, s ha a golyófogó két pófája közé fémtárgy szorult, a csengő megszólalt [17].

VII.

1858-ban *Czermak* a pesti orvosokkal is megismertette a *gégetükrözést*, amely-nél ő alkalmazott először mesterséges fényt, s evvel a lehetőségeket nagymérték-ben kiszélesítette. Érdekes *Balassa* hozzáállása a kérdéshez.

Ennek megértéséhez tudni kell, hogy a régi orvosok jól ismerték a gége- illetve légcsőmetszést, de nem mindenki alkalmazta szívesen. A ragyogó manualitású *Balassa* ehhez a műtéthez is bátor kézzel és leírásához, az utókor szerencséjére, írói vénától vezetett tollal nyúlt hozzá. Egyik cikkében egy gége-tuberculosisban szenvedő fiatal nőnek gégemetszéssel, pontosabban: coniotomiával való meg-mentését írja le [23].

Balassa minden új, haladó eljárást készségesen átvett, megtanult, de csalha-tatlan ítéletével pontosan a maga helyére tette. 1858 után felteszi a kérdést: gyakorol-e a gégetükrözés eldöntő befolyást a műtéti javallat felállítására? Így ír erről: . . . „a mennyiben tehát a légút megnyitásának feladata a gégeszűkületből eredő megfulási veszélyt elhárítani, s amennyiben a gégeszűkülés a fennebbi kórkép folytán mind annyiszor felismerhető, annyiban a gégetükrözés a gége-és gégesipmetszés javallatához nem szükségképpen tényező. A fuldoklási veszély elhárításához nem kell tükrözés, a tulajdonképpen gégebajnak a gyógyművele-ténél kezdődik a gégetükrözés valódi uralma és dicsősége” [28]. A kor orvosi gondolkodásának formálására való hatásában nagy jelentőségűnek kell tartani *Balassának* azt a félreérthetetlenül leszögezett álláspontját, amely szerint a gége-és gégesipmetszést olyan esetekben is alkalmazni kell, ahol a fulladási veszélyt önmagában gyógyíthatatlan betegség idézi elő. Magáról a légcsőmetszésről, amelynek *Balassa* maga is több formáját és kivitelezését írta le, azt írja, hogy az élet továbbvitele szempontjából kisebb jelentőségű műtét. A légcsőmetszés elvég-zése után kettős ezüstcső használatát ajánlja, maga is foglalkozott gégecsövek tervezésével, több műszerésznek megbízást is adott ilyenek elkészítésére [28].

Tudunk olyan légcsőmetszéséről, amelyet *Lumniczer* és *Markusovszky* segéd-letével 7 esztendő s torokgyíkos kislánynál végzett teljes sikerrel [25]. *Bókay János* felkérésére 4 éves kislánynál végzett légcsőmetszést torokgyík miatt, ugyancsak teljes sikerrel, felhívja a figyelmet arra is, hogy az orvos működés közben megfelelő eljárással védje magát a ragályozó kórtól, pl. papíralarc segítségével [25].

Klinikájának több tagját bírta meg a gégetükrözés eredményeinek figyelemmel kísérésével és gégetükrözés végzésével, így *Kovács* tanársegédet és *Tóth* nevű műtőorvosát. Maga is tükrözött, emellett *Czermakkal* szívélyes viszonyban volt és dolgozott vele együtt, s a tükrözést a rekedtség okának megállapítására döntő fontosságúnak jelentette ki egyetemi előadásaiban [24].

Néhány esztendő alatt eljutottak tehát odáig, hogy a gégetükrözés segítségével pontos diagnoszt lehetett felállítani. Nehezebb feladat volt a gyógyítás, mert a cocaínt még nem ismerték, altatni ilyen esetben akkor még nem tudtak, a gya-korlat pedig meggyőzte az orvosokat arról, hogy a gége igen kényes szerv, azt kézzel érinteni nem lehet. A hangrést elzáró polyp, vagy ahogy abban a korban mondták, a habarcz, sürgősen követelte a gyógyító beavatkozást. 1865-ben *Middeldorpf* galvanocaustikus kaccsal sikerrel távolított el polypot a gégéből, de a technikai nehézségek óriásiak voltak. Más utat kellett találni.

Ehrman, Rauchfuss és *Gilewsky* krakkói sebész után *Balassa* is a gégefelhasítás módszerét választotta. Előzetes légszűrés után felhasították a géget a pajzsporcánál, s feltárták a gége ürét. A helyzet így sem volt könnyű, mert a gége nyálkahártya legkisebb érintésére, vér, vagy a sebtörő szivacsokból kicsöppenő víz hatására, a beteg nagy köhögési rohamot kapott, az egész gége hatalmas mozgásokat végzett fel és alá. *Balassa* könnyed, szinte érintésszerű vagy ahogy maga írja, osonásszerű mozdulattal „kicsente” a polypot a gége üreből. A polypokat szövettanilag is megvizsgálták: első esetében *Margó* tanár epithelioma szövettani diagnosist állapított meg. Az első esetet a következő évben újabbak követték. Két nőbeteg után 32 éves férfinél a gégetükrözés papillomát állapított meg. Hónapokon keresztül szoktatták a beteget a gége érintésének elviselésére (ingerkitartás! lásd fennebb), kutaszt, ujjat vezettek be a gégebe, ám a hangszalag érintésekor a „hangrés görcsös rohamokkal húzódott egybe”, így itt is a gége felhasítását kellett végezni, a beteg simán meggyógyult. Ezek az esetek azután alkalmat nyújtottak *Balassának* arra, hogy kidolgozza a gégefelhasítás műtéti javallatait.

VIII.

Balassa nem elégedett meg a konkrét sebészi feladat megoldásával, éles szeme messzebbre látott. 1861-ben, 18 évi tanári működés után, kis dolgozata jelent meg az orvosi vizsgálat szabadságáról. Az orvosok magatartását tekintve azt találta, hogy a beteg vizsgálata közben egyes orvosok hajlamosak a skolaszticizmusra. Tevékenységük főként abban áll, hogy a betegnél észlelteket az egyetemen megtanult kórképek valamelyik skatulyájába erőszakolják bele, és ennek alapján kezdik meg a beteg gyógykezelését. A kisebbik rész igyekszik elfogulatlanul észlelni, eljárásaiban természettudományos módszereket használni, önálló ítéletalkotásra törekedni a rendelkezésre álló természettudományos eszközök segítségével, s ha ezek elégtelenek, az eljáráson javítani. Ők viszik előre az orvoslás tudományát, állapítja meg *Balassa* [26].

1838-ban amikor *Balassa* végzett egyetemi tanulmányaival, az európai sebészet csodálatra méltó keveréke volt a hippokratészi, galénoszi orvosi elméletekre alapított, gyakorlati tapasztalatokkal elegyes, nagytekintélyű orvosok megdöntetlen ítéleteitől lezárt mesterségnek. Zömében akiurgia volt, azaz a testfelszín betegségeit véres úton gyógyító sebészmesterség: a testüregek vétó alatt állottak. Hogy mekkora tekintélyek hatottak ebben a korban, arra a legjobb példa a vakbélgyulladás. 1723-ban már megírták, hogy a hasüreg jobb alsó felének gennyes tályogjai a vakbélben található ún. féregnyúlvány átfuródásából származnak. A XIX. sz. elején *Cruveilhier* kimutatta, hogy ezek a tályogok a féregnyúlvány gyulladásából származnak, ám *Dupuytren* elsősorban, s vele együtt más nagyságok is, mint pl. *Rokitansky*, a vakbél és nem a féregnyúlvány gyulladását tartották elsődlegesnek, így beszél azután a nagyközönség még ma is — helytelenül — vakbélgyulladásról. A kor világhírű sebésze volt *Diffenbach*, aki így nyilatkozott: „Azt a sebészt, aki a hasüreg megnyitására vállalkozik, mint gyilkost az igazságszolgáltatásnak kell átadni”. Évtizedek múlva *Billroth* sem nyilatkozott sokkal szerencsésebben a szív sebészetéről, mentségére szolgáljon, hogy a nála is később

működő *Kocher* ezt mondta: „A szív sebészetéről beszélni frivolitás”. Balassa nem jósolt, alkotott. Olyat alkotott, ami nem mutató, csillogó, nevével fémjelzett műtét, hanem igen nagy hatású és fontosságú gyakorlati eljárás. Valahogy úgy vagyunk ezzel, mint azzal az országszerte dalolt „népdallal”, amelyben a szakértő szeme Petőfi örökbecsű költeményét ismeri fel. Mindenki éneklé. A sérült, gyulladt, gümős, plasticázott ízületeket, végtagokat mindenhol a világon rögzítik, úgy ahogyan azt Balassa kidolgozta és tanította.

Mi, mai magyar orvosok a hasi műtétnek a munkafolyamat szervezését tekintve ma is úgy állunk neki, ahogyan azt *Balassa* tanította. Azt is tőle tanultuk meg, hogy ami ma a tudósok kísérleti eszköz, kutatószerszám, az holnap a gyakorló orvos munkaasztalán helyet foglaló, a betegek mindennapi gyógyításában elengedhetetlenül szükséges munkaeszköz. Tanítványai tőle vitték tovább annak az igényét, hogy az észlelő orvossebész, természettudós számára egyetlen tekintély létezik: az elevenen ható természeti törvény.

1838-ban *Balassa* orvosi disszertációjában, amelynek a címe: „De juvene medico” — így ír:

„Másoknak, nem önmagának élni, ez képezi az orvos lényegét és az égiektől elhódított legkiválóbb művészetnek, az orvostudományak az alapját... Az ember legbenső erkölcsi meggyőződése az akarat cselekvésével a legszebb harmóniában egyesül annak a munkájában, aki bizonyos magasrendű hivatástudattól hajtva minden erőfeszítését arra a szent pontra koncentrálja, ahonnan a szenvedők számára jótékony forrás fakad.

Mások életét megőrizni, az elvesztett egészséget visszaadni, a szenvedők fájdalmát minden erejével enyhíteni, ez legyen az orvos szent célkitűzése, amelyre minden cselekedete, sőt egész élete irányuljon. Magasrendű hivatás ez, amely a szívet jótékonyssággal tölti el, a vallásnak és a legtisztább erkölcsiségnek a szülőtte. Isten éten bennünk, ez hevít cselekvésre, nyájas és mindig biztos vezető számunkra életünk rögzös útvesztőjén át.”

Ragyogó életműve bizonyítja: így történt.

J E G Y Z E T E K

- [1] *Boyer*: Traité des maladies chirurgicales, 1822.
- [2] *Marjolin*: Encyclopedie des sciences medicales, 1836.
- [3] *Réczey, E.*: Grundzüge zur Lehre der operativen Chirurgie, Ofen 1838.
- [4] Orvosi tudomány magyar mesterei. Bp. Kiadja: A Markusovszky Társaság, 1924. 65 p.
- [5] *Balassa J.*: A hassérvekről, Pest 1853. 66 p.
- [6] Hírlap, 1847. február 16. sz.
- [7] *Balassa János* összegyűjtött kisebb művei. Szerk.: Janny Gyula. M. O. K. T. Bp. 1875. 83, 87, 91, 94, 104 p.
- [8] *Balassa J.*: Orvosi Hetilap (továbbiakban: O. H.) 1864. 1. 1. p.
- [9] *Balassa J.*: O. H. 1859. 4. 57. p.
- [10] *Balassa J.*: O. H. 1857. 1. 19 p.
- [11] *Balassa J.*: A Képző-Műtéték. MTA Évkönyvei. XI. köt. VI. darab. Pesten, 1867.

- [12] *Balassa J.* : Új mütétmodorok az orrképlés körül. Magyar Orvosok és Természetvizsgálók IX. Nagygyűlése. Pesten, 1863.
- [13] *Balassa J.* : O. H. 1867. 42. 778 p.
- [14] *Török J.* : Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Munkálatai. XIV. 186 p. Fiume 1870.
- [15] *Erlenmeyer, A.* : A gyógyszerek bőr alá fecskendezése. Ford : Lendvay B. Tr. M. O. K. T. Budán, 1867.
- [16] *Horváth Gy.* : O. H. 1863. 22. 434 p.
- [17] *Balassa J.* : O. H. 1866. 37. 643 p.
- [18] *Verebély L., Kövér L.* : O. H. 1868. 18. 297 p.
Verebély L., Kövér L. : O. H. 1868. 19. 321 p.
- [19] *Töpler K.* : Hypokrates aforizmusai. Sopron, 1843.
- [20] *Kovács-Sebestény E.* : Gyakorlati sebészet Balassa János királyi egyetemi tanár kórocai előadásai szerint. Heckenast Gusztáv kiadása, Pest, 1844.
- [21] *Windisch L.* : Magyar Orvosi Tár, 2. 121 p.
- [22] O. H. 1964. 12. 564. p. cit.
- [23] *Balassa J.* : O. H. 1858. 42. 639 p.
- [24] *Balassa J.* : O. H. 1860. 50. 935 p.
- [25] *Balassa J.* : O. H. 1862. 19. 361 p.
Balassa J. : O. H. 1862. 20. 377 p.
Balassa J. : O. H. 1862. 25. 487 p.
- [26] *Balassa J.* : O. H. 1861. 51. 1003 p.
- [27] *Lumniczer S.* : Ideiglenes utasítás a földunai Magyar Királyi Hadtest orvosainak a Hadi Fővezérség megbízásából. Kassa, 1849.
- [28] *Balassa J.* : O. H. 1861. 1. 1 p.
- [29] *Balassa J.* : O. H. 1860. 13. 241 p.
- [30] *Balassa J.* : O. H. 1858. 25. 385 p.
- [31] *Balassa J.* : O. H. 1862. 2. 23 p.
Balassa J. : O. H. 1862. 3. 46 p.
Balassa J. : O. H. 1862. 4. 61 p.

*

Magyarország és a Nagyvilág, 1868. 21. 248 p.

Magyar Néplap, 1856. 6. 460 p.

Hazánk és a Külföld, 1868. 51. 813 p.

Salgó Kálmán : Ünnepi beszéd a Magyar Sebésztársaság megalapításának félszázados évfordulója alkalmából.

Balassa János és a gümős csont- és ízületi gyulladások mai konzervatív gyógykezelése. Balassa-előadás. Előadta: *Dollinger Gyula*, a Budapesti Királyi Orvos-egyesület 1908. október hó 14-én tartott 71. évforduló közgyűlésén.

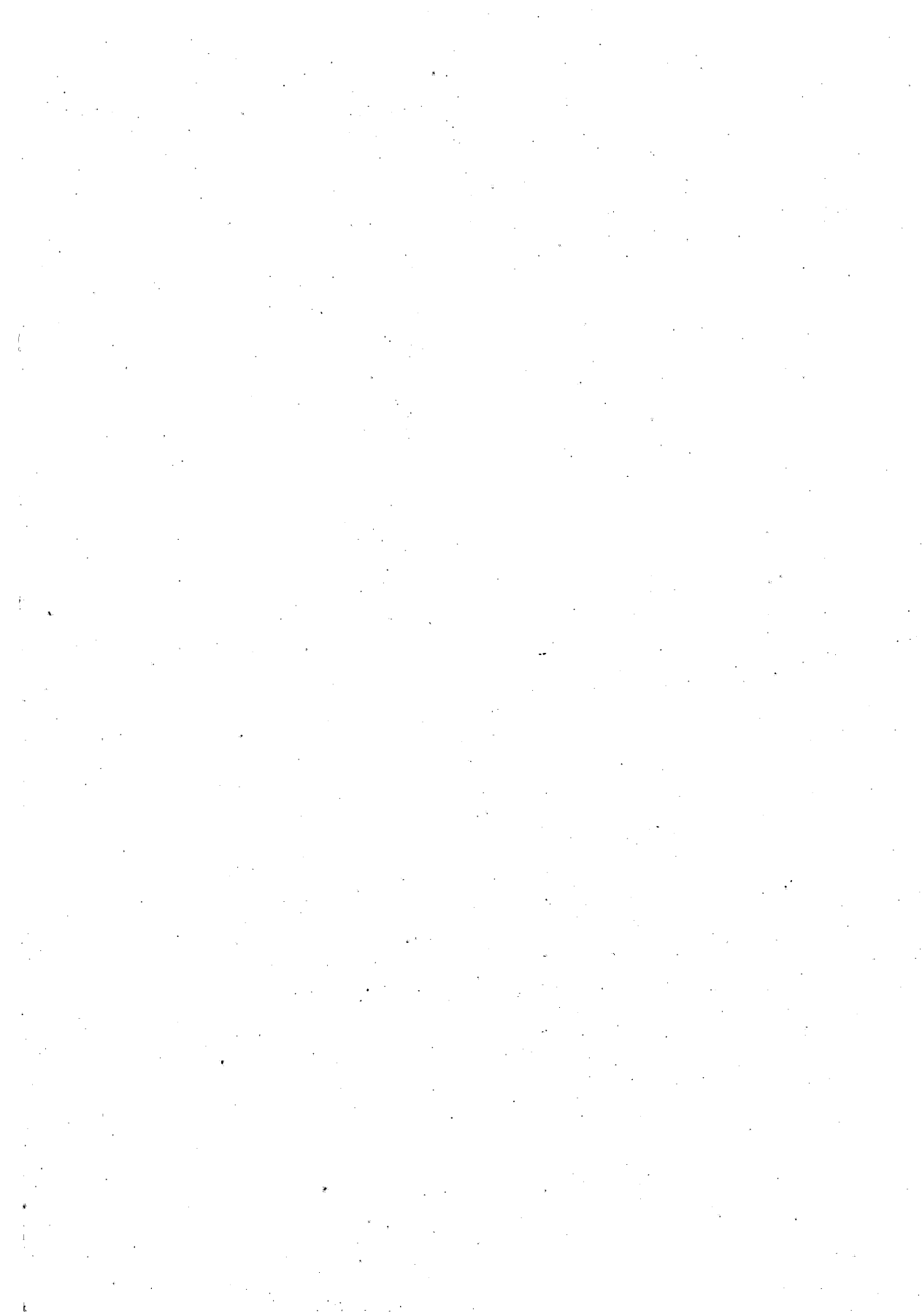
Z u s a m m e n f a s s u n g

János Balassa (1814—1868) absolvierte seine Hochschulstudien in Pest und Wien und arbeitete nach seiner Promovierung 3 Jahre lang bei Prof. Wattmann und Prof. Schuh in Wien. Schnell zeichnete er sich unter seinen Kollegen als geschickter Operateur und ein Chirurg von grossen Fachkenntnissen aus. Durch seine erfolgreiche Chirurgentätigkeit erwarb er sich die Anerkennung, dass man ihn noch vor

seinem vollendeten 29. Lebensjahr zum Leiter des chirurgischen Lehrstuhls der Pester Universität ernannte. Seine Tätigkeit in Pest war von Anfang an erfolgreich, er war beliebt sowohl in Kreisen des Pester Bürgertums, als auch unter den Studenten. Im Freiheitskampf des J. 1848 stand er an der Seite der Freiheitskämpfer, darum wurde er auch eingekerkert, auf die Forderung der Pester Bürger jedoch wurde auf freien Fuss gesetzt und binnen kurzer Zeit bekam er auch seinen Lehrstuhl zurück. Als Organisator und Gesundheitspolitiker hat er sich in der Modernisierung der Pester Universität, in der Entwicklung der gesundheitlichen Fachpresse und in der Belebung des wissenschaftlichen Lebens unsterbliche Verdienste erworben.

Er war einer der ersten, die in Ungarn die Narkose einführten und sie routinmässig praktizierten: bereits im Februar 1847 führte er Operationen in Narkose durch. Die akademische Mitgliedschaft erwarb er sich mit seiner sehr erfolgreichen Tätigkeit auf dem Gebiet der Entwicklung der plastischen Operationen. Ja, er entfaltete eine bedeutsame und erfolgreiche Tätigkeit in allen Zweigen der Operationskunst. Man wurde auf seine chirurgische Tätigkeit auf dem Gebiet der Urologie im Zusammenhang mit den Harnsteinen auch in Amerika aufmerksam. Als erster hat er in unserem Lande einen Blasenschnitt suprasymphisär durchgeführt. Er war ein Meister der steinzertrümmernder Eingriffe, in seiner Klinik hat er die chemische und mikroskopische Untersuchung des Harns eingeführt. Es war seine fachliche Autorität, die eine Handhabung der Injektionstherapie, als einer neuen Methode in der Heilkunst ermöglichte. Gemeinsam mit Czermak hat er die damals neue Methode der Laryngoskopie eingeführt und systematisch betrieben. Grosse Erfolge hatte er mit Laryngotomien des Kehlkopfes. Er liess die entfernten Formel aufarbeiten, ja er selbst erlernte, am Zenith seiner Laufbahn angelangt, zu mikroskopisieren. Als erster in Ungarn hat er mittels eines Abdominalschnittes die Eierstockzyste mit Erfolg entfernt. Er schrieb ein sehr berühmtes Buch über die Bauchbrüche, und führte — ebenfalls als neue Vorgangsweise bei den chirurgischen Eingriffen — die mit elektrischen Mitteln vorgenommenen Kauterisationen und Excisionen ein. Auf Grund seiner während einer Pariser Studienreise erworbenen Erfahrungen hat er im Falle von Verletzungen der Endglieder eine geeignetere Form der Kaltwassertherapie eingeführt, wodurch die Zahl der einzelnen Gliedabsetzungen und ihrer Ausmassen verringert wurde.

Die Applikation der Fixierverbände nahm er mit solchem Erfolg vor, dass er in dieser Hinsicht in ganz Europa bekannt war. Er hat mit wissenschaftlichen Methoden bewiesen, dass das Endglied nicht nur im Falle von Brüchen und Verrenkungen, sondern auch in jenen von Entzündungen und Verletzungen der Weichteile zu fixieren sei. Seine Aufsätze, welche er über die Verrenkungen, die Gehirnverletzungen und die Amputationen geschrieben hat, zählen heute zu den klassischen Werken der ärztlichen Fachliteratur. Die Operationen, welche er an den grossen Adern vollzog, haben die Bewunderung und Anerkennung seiner Zeitgenossen gefunden. Er war ein Meister der ärztlichen Ausbildung von europäischem Format, er erzog für sich vortreffliche Nachfolger und war dabei der erste ungarische Chirurg, der eine international bekannte und anerkannte chirurgische Schule von europäischem Niveau ins Leben rief.



TÖREDÉKEK BALASSA JÁNOS ÉLETÉBŐL

Írta: ifj. BONNYAI SÁNDOR (Budapest)

Balassa János a magyar sebészet megalapítója, az önálló magyar orvostudomány egyik legnagyobb egyénisége volt. Méltán megilleti az orvostudomány polihisztora cím. Kora egyik legnagyobb sebésze, több híres beteget is gyógyított (Arany János, Erzsébet királynő, Teleki József stb.). Korában hazánk legkeresettebb gyakorló orvosa. A Magyar Néplaptól kezdve a Bolond Miskáig különböző folyóiratok foglalkoztak műtéteivel, ismertették munkáját — vagy esetleg kifigurázták. Életútja töretlen. Az egyetemi tanári kinevezését fiatalon, nem egészen 29 éves korában kapta meg. Az egész magyar orvostudomány, de főleg a sebészet európai szintre való emelése Balassa érdeme és a Balassa-köré. *Semmelweis*szel és *Markusovszky*val való barátsága és a rájuk gyakorolt hatása közismert. Elévülhetetlen érdemei vannak Balassának az Orvosi Hetilap, a Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, a közegészségügy és az orvosi rendet általánosan érintő reformok terén.

Száz éve halt meg *Balassa János*. Hagyatéka a többi nagy magyar orvoséhoz hasonlóan kallódik. Jelen tanulmányomban *Balassa* eredményekben gazdag életének egy-két töredékét dolgoztam fel. Halálának századik évfordulója alkalmából méltó, hogy életének egy-két érdekesebb mozzanatát felelevenítsük.

I.

BALASSA ÉS A MAGYAR KIRÁLYI TERMÉSZETTUDOMÁNYI TÁRSULAT

1847. március 13-án választotta a Királyi Magyar Természettudományi Társulat tagjai közé *Balassa János* (1814—1868) sebészprofesszort [10]. 1847. március 29-én tartott kisgyűlésen több tag levelét mutatták be, akik „taggá lett választásukon örömeiket és köszönetüket nyilvánítják, nevezetesen *Balassa János* egyetemi tanáré, ki az élettani szakhoz csatlakozik . . .” [10]. *Balassa János* 1847-től haláláig, 1868-ig volt a társulat tagja. Ez idő alatt a jegyzőkönyvek tanúsága szerint 4 alkalommal vett részt az üléseken, mint társulati tag (1859. január 22.; február 5.; február 19.; március 5.) [10, 11]. A jegyzőkönyv több esetben nem, ill. csak részben sorolta fel a résztvevőket, így lehetséges, hogy *Balassa* több ülésen vett részt, mint amennyit a kéziratok alapján ki lehet mutatni.



A jegyzőkönyvekből kitűnik — ami az üléseken való csekély számú megjelenésből is fakadt —, hogy *Balassa* a Társulat életében alig vett részt. Az 1868. február 6-án tartott ülésen elhatározták, hogyha a Társulat tiszteleti tagjává választott József főherceg Pestre utazik, akkor egy küldöttség tegyen tisztelegő látogatást nála. E küldöttségbe beválasztották *Balassa Jánost* is. A jegyzőkönyv nem utal rá, hogy e tisztelegő látogatás megtörtént-e [13].

A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentései [4—9] felsorolják a befizetett tagdíjakat, így *Balassa Jánosét* is (1857 6,30; 1858 6,30; 1859 6,00; 1860 6,00; 1861 5,00; 1862 500; 1863 500; 1864 5 (ft); 1865 5 (ft); 1866 5 (ft); 1867 5 (ft); 1857-től 1863-ig a pénz nemét nem jelölték).

1868. december 9-én halt meg *Balassa János*. A Természettudományi Társulat ugyanezen hó 16-án tartott ülésén — a jegyzőkönyv 2. pontja szerint — a titkár bejelentette „*Dr. Balassa János* rendes tag halálát, hogy az elhunyt emléke iránti kegyeletnek már ez alkalommal is kifejezés adandó, emelkedjenek fel helyeikről . . .” [12]. 1869. március 3-án tartott választmányi ülésen a titkár ismét bejelentette *Balassa* elhunytát és a május 19-én tartott szakgyűlésen *Balogh Kálmán* emlékbeszédet tartott [12]. Az emlékbeszéd megjelent a Természettudományi Közlönyben is [3]. A Természettudományi Közlöny 1871. januári száma felsorolta a Társulat utóbbi három év alatt meghalt tagjait, az első helyen említette *Balassát*. A Társulati könyvtárban nincs *Balassa-kézirat*, két kisebb kiadott művét találhatjuk csak meg [1, 2].

J E G Y Z E T E K

- [1] *Balassa János* : Székfoglaló beszéd Pest, 1843.
- [2] *Balassa János* : Új műtétmodorok az orrképlés körül Pest, 1863.
- [3] *Balogh Kálmán* : Megemlékezés Balassa János felett Természettud. Közl. 1. köt.
- [4] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése és működése 1857—1859. Szerk. Szabó József Pest, 1860.
- [5] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése és működése 1860—1861. Szerk. Szabó József Pest, 1864.
- [6] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése és működése 1862—1864. Szerk. Vész János Ármin Pest, 1865.
- [7] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése tagjairól és 1865-ik évi működéséről. Szerk. Kátai Gábor Pest, 1866.
- [8] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése tagjairól és 1866-ik évi működéséről. Szerk. Kátai Gábor Pest, 1867.
- [9] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat évi jelentése tagjairól és 1867-ik évi működéséről. Szerk. Kátai Gábor Pest, 1868.
- [10] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat ülésének jegyzőkönyvei 1841. június 6—1848. február 1-ig.
- [11] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat választmányi, szak-, kis és közgyűléseinek jegyzőkönyvei 1850. július 11-től.
- [12] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat választmányi, szak- és közgyűléseinek jegyzőkönyvei 1860. január 5-től 1869. december 17-ig.

II.

BALASSA JÁNOS ÉS A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA

1858. december 15-én a Magyar Tudományos Akadémia tiszteleti tagjává választották *Balassa János* sebészprofesszort. A szabadságharc bukása után az újjáéledő Akadémia első tagválasztása volt az, melyen *Balassa Jánost* a legnagyobb hazai tudományos testület tagjai sorába felvették. A belföldi tiszteleti tagok kinevezését a generálkormányzóra bízták — az Akadémia alapszabályainak 27. §-a szerint —, aki az 1858. december 16-án felterjesztett tagokat kivétel nélkül kinevezte. Az 1858. december 18-án tartott ülésen elhatározták, hogy az 1859-be kiadandó Névkönyvben az új tagok neveit is felveszik és azokat az új évtől kezdve az ülésekre meghívják. *Balassa* mint tiszteleti tag 1858. december 20-án vett először részt az Akadémia ülésén. Minden újonnan választott tag — a külső tagok kivételével — osztályába tartozó dolgozat felolvasásával vagy személyes meg nem jelenhetés esetén beküldésével egy éven belül székot foglal, különben megválasztása az Alapszabályok 3. §-a szerint megsemmisül. 1859. december 5-én — miként a másodelnök jelentette — a székfoglaló előadásokból még több darab volt hátra, mint amennyinek a felolvasása a hátralevő pár ülésen lehetséges volt, ezért a másodelnök indítványozta, hogy a székfoglaló értekezéseket folytatólagosan felolvashassák az illető tagok. E javaslat felterjesztésével a másodelnököt bízták meg. A másodelnök a nagygyűlés 1859. december 16-án tartott ülésén előadta, hogy az előző évben annyi tagot választott az Akadémia,

hogy a beküldött, bejelentett székfoglaló előadásokra — amellet, hogy rendkívüli üléseket is tartottak — elég idő nem volt. Indítványozta, hogy az illető tagok a következő évben is előadhassák székfoglaló értekezéseiket. Az indítványt el is fogadták.

1861. március 9-én *Balassa János* levelet intézett az Akadémia titoknokához, melyben kérdezte, hogy a következő szakülésben rá kerül-e sor. Jobban szeretné, ha később tarthatná meg előadását, mivel egy-két újabb eset rajzát még mellékelni szeretné. *Balassa János* értekezése ezúttal elmaradt. Az 1861. április 14-én az Akadémia titoknokához írt levelében a pesti sebészprofesszor megkérdezte, hogy az április 16-án tartandó ülésen székfoglaló előadását megtartja-e. Kérte, hogy csak igennel vagy nemmel válaszoljon a titoknak. *Balassa János* e két levelére a válaszlevelet nem ismerjük. A válasz úgylátszik „igen” volt, mert *Balassa János* a matematikai és természettudományi osztályok részére 1861. április 15-én tartott ülésen „... székét ily című értekezéssel foglalá el „Képző Műtétek”. Az ülés határozata értelmében, az Évkönyvekben határozott kiadatni a mellékelt rajzokkal együtt.” Az Akadémia alapszabályainak 35. §-a szerint minden akadémiai tag a székfoglaló előadás megtartása után az elnök és a titkoknak által aláírt oklevelet kap. *Balassa János* is kapott ilyen oklevelet, amely az Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében van. *Balassa* székfoglaló előadásának kinyomtatása tárgyában *Toldy Ferenc*, mint az Akadémia titoknoka (titkára) levelet intézett a bécsi államnyomdához 1861. augusztus 19-én, amelyben kérte, hogy a pesti sebészprofesszor művét nyomtassák ki 200 példányban. Közölte, hogy a rajzokat *dr. Elfinger* fogja készíteni, a kiadásokat a számla megküldése után egyenlíti ki stb. A matematikai és természettudományi osztályok 1862. május 26-án tartott ülésén a titkoknak jelentette, hogy *Balassa János* az Akadémia Évkönyvébe felvett értekezéséhez szükséges ábrák kiállítási költségeinek fedezéséhez 1300 forintnyi összeggel járult. Székfoglaló előadásának kinyomtatási költségeit — *Jendrassik* szerint — felerészben *Balassa* fedezte. *Arany János*, mint az Akadémia titoknoka, 1865. április 12-én levelet írt *Balassának*, melyben a művéhez szükséges rajzok korrektúralapjainak holléte felől érdeklődött. Az 1865. április 18-án írt válaszlevelében a sebészprofesszor kifejtette, hogy az időközben elhunyt *dr. Elfinger* munkájának folytatására *Heizmert* kérte meg, aki ha vállalja a munkát, arról *Balassa* azonnal értesíti a titkoknokot. *Arany* az Akadémia részére 1865. október 18-án *Balassa* művéből 250 példányt rendelt, később a bécsi államnyomda igazgatóját, *Kaltenbrunnert* tájékoztatta a műtét atlaszhoz szükséges rajzok elkészítésének állásáról 1866. áprilisi kelettel, *Arany János* Összes Művei 13. kötete április 23-t ír. Egy *Arany János*-levélfogalmazványt őriz az Akadémia levéltára, amelyben a titkoknok kérte *Balassa Jánost*, hivatkozzon az Akadémia októberben küldött „Képző műtétek” c. művére vonatkozó megrendelésre *Kaltenbrunnernál*. A kéziratban a következő feljegyzést találjuk: „nem exped”. *Arany János* 1866. április 26-án *Balassához* írt levelében közölte, hogy a sebész-atlaszának mind a 250 példánya megérkezett. *Balassa János* „Képző műtétek” c. műve az Akadémia 1867. évi Évkönyvében jelent meg, mint a pesti sebészprofesszor székfoglaló előadása.

Az 1860. január 30-án a nyelv- és széptudományi osztályok részére tartott ülésen az elnök jelentette az alaptökéhez és a házépítésre küldött adományokat.

Balassa János a tőkéhez 2000, a házépítéshez 500 pft-ot adott. Az 1860. április 2-án a filozófiai, törvény- és történettudományi osztályok részére tartott ülésen a pénztárnok jelentette az adományokat. Az adakozók közt említette *Balassa Jánost* is, akinek aláírás ívére többen feliratkoztak, így *Markusovszky, Sauer, Rupp* stb. *Balassa* ekkor a tőkéhez 2000 ft-tal, a házépítéshez 500 ft-tal járult hozzá. A titoknok, az 1861. október 14-én tartott ülésen, *Tormay Károly* levelét terjesztette elő, aki a leginkább előforduló halálozási okok latin nyelvű jegyzékét küldte be az Akadémiához, és mellékelte a latin műszók magyar és német fordítását. *Tormay* kérése az volt, hogy az orvosok és halottképek hazánkban ez elnevezéseket használják, ill. a lelkészek ezek szerint írják be az anyakönyvekbe a halálozási okok neveit. A halálozási okok magyar neveinek átvizsgálására bizottságot neveztek ki, melynek tagja volt *Balassa* is. A bizottság vizsgálatának eredményére a jegyzőkönyvek nem utalnak.

A matematikai és természettudományi osztályok 1863. október 19-én tartott ülésén *Pólya József* r. tag *Lenhossék József* egyetemi tanár értekezését „Az emberi gerinczagy, nyúltagy és a Várol-híd szervezetének távviszonyai. XIII rajzolt ábrával 12 táblán” mutatta be. Bírálókul *Balassa Jánost* és *Pólya Józsefet* — később még *Arányi Lajost* is — neveztek ki. *Arany* levelet intézett *Balassához* 1865. március 31-én és kérte, hogy *Lenhossék* művéről véleményét adja be, hogy az értekezést a többi bírálóhoz is elküldhesse. A matematikai és természettudományi osztályok 1867. október 7-én tartott ülésén a titoknok jelentette, hogy „*dr. Lenhossék József* l. t. „Az emberi gerinczagy, nyúltagy és Várol híd szervezetének távviszonyai” című értekezésére . . . , a bírálatok beérkeztek. Mind a három bíráló, a nevezett értekezést, némi figyelmeztetések mellett felvételre méltónak találta . . .”

Balassa János a magyar orvosok és természetvizsgálók 1865 nyarán Pozsonyban tartott XI. nagygyűlésén az Akadémia küldöttségében részt vett, miként *Arany Jánosnak* a nagygyűléshez 1865. június 26-án írt leveléből értesülünk.

A Magyar Tudományos Akadémia ügyrendjének 10. pontja kimondja, hogy a tagok tartoznak minden, az Akadémián kívüli, tudományos dolgozatuk jegyzékét évenként a titoknokhoz benyújtani, hogy a Névkönyvbe felvehessék. *Balassa Jánosnak* az Akadémia számára készített ilyen bibliográfiái közül — valószínűleg többet is készített — egyet ismerünk, melyet az Akadémia Kéziratára őriz.

Balassa János 10 éves Akadémiai tagsága alatt a következő üléseken vett részt:

- 1858. dec. 20. ünnepélyes közülés,
- 1859. máj. 19. matematikai és természettudományi osztályülés,
- 1859. dec. 5. filozófiai, törvény- és történettudományi osztályülés,
- 1859. dec. 12. matematikai és természettudományi osztályülés,
- 1860. ápr. 10. összes ülés,
- 1860. okt. 8. nagygyűlés,
- 1860. okt. 9. nagygyűlés,
- 1861. ápr. 15. matematikai és természettudományi osztályülés,
- 1861. máj. 27. filozófiai törvény- és történettudományi osztályülés,
- 1861. dec. 21. egyes ülés,

1862. jan. 13. nyelv- és széptudományi osztály- és összes ülés,
1863. jan. 13. nagygyűlés,
1864. jan. 20. nagygyűlés,
1864. okt. 24. filozófiai és törvény- és történettudományi osztályülés,
1865. dec. 7. 9. 10. nagygyűlés,
1867. jan. 29. 30. nagygyűlés,
1868. márc. 18. nagygyűlés.

A Magyar Tudományos Akadémia 1861-re kiadott Almanachja említi *Balassát*, mint választott, de még helyt nem foglalt tagot. Az 1863, 64, 65, 66, 67, 68-ra kiadott Almanachok a természettudományi osztály tiszteleti tagjai közt említik *Balassát*, felsorolják különböző címeit, lakáshelyét, megválasztásának idejét stb. Az 1863-ra kiadott Almanach említi a tagok munkálatai közt a „Képző műtétek” c. művét, mint amely sajtó alatt van, a 64-re kiadott „A hassérvekről” és az Orvosi Hetilapban időközben megjelent 19 Balassa-cikket említi, az 1868-ra kiadott pedig az Orvosi Hetilapban megjelent 4 cikkét, ill. a „Képző műtétek” c. munkát *Balassa János* arcképét a Magyar Akadémiai Album 1865-ben közölte a természettudományi osztály tiszteleti tagjai közt.

Balassának az Akadémián elfoglalt ülési helyét is ismerjük egy Arany-kézirat révén, a 11. csoportban a 9. széken *Nedtvich* és *Jedlik* közt ült.

Balassa János Akadémiai működésével kapcsolatol, hogy a sebészprofesszor az Akadémia titoknokának, *Arany János*nak és családjának volt az orvosa. A titoknokot is több ízben gyógyította. Szliácsra is ő küldte 1862-ben üdülni, miként *Tompához*, ill. *Kazinczy Gáborhoz* írt Arany-levelekből értesülünk.

1868. december 9-én halt meg *Balassa János* és december 11-én temették el a Kerepesi úti temetőben. A Széchenyi Könyvtár Különgyűjteményében megtaláltuk a sebészprofesszor gyászjelentését, amelyen a következő feljegyzést olvashatjuk: „Akadémiai tagok összegyűlnek félórával előbb a palotában — amennyire lehet, gyászkarodosan is, a koporsó-szalag vitelére.” (Az Akadémia Kézirattárában *Balassa János* temetésével kapcsolatol irat nem található).

A filozófiai, törvény- és történettudományi osztályok részére 1868. december 14-én tartott ülésen *Jendrassik Jenő* az Akadémia levelező tagja nekrológot olvasott fel *Balassa János* felett. A nekrológot az Akadémiai Értesítő is közölte. *Arany János* 1868. december 18-án levélben szólította fel a matematikai és természettudományi osztályt „egy formyszerű és kimerítő emlékbeszéd” tartására. Az 1869. február 18-án tartott bizottsági ülésben a titoknok előterjesztette a február 8-án tartott osztályülési végzést, mely szerint a *Balassa* feletti emlékbeszéd tartására *Jendrassik* vállalkozott. A bizottság véleményét kérte, hogy ez az emlékbeszéd osztálygyűlésen vagy közülésen tartassék. A bizottság döntését közvetlenül nem ismerjük, de *Jendrassik* az emlékbeszédet a Magyar Tudományos Akadémia 1870. május 28-án tartott ünnepélyes közgyűlésén tartotta. Ugyanezen az ülésen a titkári jelentésnek utolsó mondataiban emlékezett meg *Arany János* a legnagyobb magyar sebészről, aki „szakjában messze földig páratlan, fáradatlan, csaknem utolsó percéig a szenvedő emberiség jóltevője volt, kinek a „Képző műtétékről” írott munkája Évkönyveink egyik díszét teszi: nevét szükséges-e említenem? — *Balassa János!* ...”

J E G Y Z E T E K

A kutatáshoz felhasználtuk a Magyar Tudományos Akadémia kéziratárában található akadémiai kis ülési jegyzőkönyvek 1858—1872-ig terjedő köteteit, valamint a Titoknoki Hivatal *Balassa Jánossal* kapcsolatos anyagát és a levelezést.

III.

BALASSA PESTI LAKÁSAI ÉS HÁZÉPÍTTETÉSE (A „BALASSA-HÁZ”)

Balassa János 1862—63-ban *Ybl Miklós* tervei alapján házat építtetett a Váci út 59-ben. (Ma Bajcsy-Zsilinszky út 17). A ház ma is áll, elsősztályú műemlék. Jelenleg renoválják.

Balassa János Sárszentlőrincen született az evangélikus parókián 1814-ben, gimnáziumi tanulmányait Sárszentlőrincen, Sopronban, ill. Pozsonyban végezte. Egyetemi tanulmányait Pesten kezdte el, itt tanult három évig, majd Bécsben fejezte be medikuséveit. 29 éves korában, 1843-ban választották meg a pesti orvosegyetem sebészi tanszékének professzorául, addig Bécsben orvosként dolgozott.

Balassa 1843-tól a Váci utca 36-ban lakott. (Ma Váci utca 9.) [1]. A feljegyzések még 1848-ban is itt jelzik szállását [2]. Egy 1852-ből származó irat szerint ebben az évben a József tér 11-ben (ma József Nádor tér 1) majd 1852 nyaratól *Balassa* a Váci út 8-ban lakott. (Később Váci út 59, Váci körút 17, Vilmos császár út 17, Bajcsy-Zsilinszky út 17.) [3, 4].

A „Balassa-ház” a Terézvárosban áll. Az 1710-es években a város növekvő számú lakossága a városfalon kívül eső, művelésre alkalmas területeket lassan birtokába vette, a városhoz közelebb eső jobb minőségű földeket pedig a Tanács kerteknek osztotta ki. Az 1700-as évek elején még felső külvárosnak nevezett település 1777-ben kapta a Terézváros nevet. A Terézváros a 18. század végére Pest legnagyobb külvárosa lett. A térképen jelzett 103—106. szántó területének nagysága a 18. században változatlan maradt, mivel csak a 104. és 105. szántónak a Hajós utca felőli végén osztottak ki néhány házhelyet. E szántók területét a század végén kertnek használták (*Balassa* későbbi háza a 104. szántónak a mai Bajcsy-Zsilinszky út felőli részén helyezkedett el) [5]. A mai Bajcsy-Zsilinszky út 17. két telek összevonásával, két régebbi épület egységbe építésével keletkezett. A 19. század elején a saroktelek *Martin Lazarusé* volt (272 négyszögöl), tőle 1845. június 19-én *Szebényi János* vette meg [6]. A telekre 1838-ban *Hild József* egy kétemeletes házat épített *Szebényi* részére [7]. A terveken „*Clara Hild*” szerepel, de *Rados* véleménye szerint *Hild József* „szellemi termékének kell tekinteniünk” [8]. Feltételezhetően *Hild József* épülete klasszicista stílusú volt. 1850-ben *Hild Károly* háromemeletesre építette *Hohfeld Ignác* számára [9]. Valószínű, hogy *Hild Károly* csak a díszítéseken változtatott, kissé romantizálta. A szomszédos telek tulajdonosa a század elején *Martin Lazarus*, majd *Johann Raimann*. 1842. március 31-én *Diescher János* vásárolta meg a 288 négyszögöl

nagyágú telket [10]. 1840-ben *Diescher József* tervezett kétemeletes, egyszerű klasszicista stílusú épületet testvére *Diescher János* számára. Ekkor építették a két telek közé a téglafalat [11]. (Mai lakói szerint a ház a szabadságharc alatt kaszárnya volt, a szabadságharc bukása után pedig honvédeket végeztek ki az udvaron.) 1852. június 19-én vette meg *Balassa* a Lázár utca és Váci út sarkán álló épületet, míg a szomszédos kétemeletes házat 1852. június 5-én [12]. *Balassa* az 1868-ban bekövetkezett haláláig itt lakott.

Ybl Miklós 1862. február 27-én az Építészeti Bizottmányhoz fordult, hogy *Balassa János*nak a Váci út 59. sz. alatt levő kétemeletes házának háromemeletesre építésére és ennek az épületnek a Lázár utcai és Váci út sarkán álló — szintén *Balassa* tulajdonában levő háznak — összeépítésére engedélyt kapjon. A Pesti Tanács megadta az engedélyt 5353 sz. alatt *Gottgeb Antal* vállalkozó részére. A terveket *Ybl Miklós* készítette, de *Gottgeb* írta alá [13, 14].

A düllényalakú, kifelé tompaszögű telken álló kisebb háznak a homlokzata nem volt teljesen a Váci út vonalában. Az eltérést *Ybl Miklós* hozzáépítéssel tüntette el. Itt a homlokzat kissé megtörik, a tető felső vízszintesén is érezhető a toldás [15]. Az Építészeti Bizottmány 1862. május 16-án kelt jegyzőkönyvének 325. pontjában azt jelentette a Tanácsnak, hogy „*Balassa János* a tervtől eltérőleg építtetett és *Frankendorfer* ez ellen panaszt emelt [16]. A két falkiugrás mégpedig a Lázár utcai oldalon a ház két végén, már városi területet foglalt el. A Tanács az 1862. május 20-án 10735. számú határozatával az építkezés továbbfolytatását betiltotta és *Gottgeb Antalt* pénzbírságra ítélte. Az építkezést a Tanács határozata ellenére folytatták. A Tanács az 1862. június 4-én 12076. számú határozatával az építkezést karhatalommal hátráltatni és *Gottgeb Antalt* 100 forintnyi pénzbírságra ítélte. Az Építészeti Bizottmány június 6-án újabb vizsgálatot tartott és jelentette a Tanácsnak, „hogy a tovább épített szökellékfal a tervben rajzolt, s jóváhagyott határvonalon innen keletkezett, . . . a szökellékfal szabályellenes része az építkezés folytatása mellett is átalakítható . . .” A tárgyalásnál jelenlevő építész meg is ígérte. *Frankendorfer Lipót* időközben vésővel a falkiugrás egy részét megcsonkította. *Balassa* személyesen járt érdekében közbe, hogy komolyabb eljárás alá ne essen az ügy és minden kárpótlásról lemondott. *Frankendorfer* 1862. június 7-én a Tanácshoz egy iratot nyújtott be, melyben sértő, fenyegető kifejezéseket használt, hogy a Tanács a falkiugrást távolíttassa el. A Tanács *Balassáék* ügyét pártolólággal terjesztette fel a Helytartótanácsához 1862. június 13-án. A Pest városi Mérnöki Hivatal jelentése alapján a falkiugrás területe 5/6-od négyszögöl (kb. 3 m²). A Telekhivatal meghatározása szerint a Váci úti telkek négyszögöle 100 o. é. forintot ér. A Tanács utasította 23486. sz. alatt a Tiszti Ügyészi Hivatalt, hogy *Balassa Jánostól* a Váci úton levő házához nyert falkiugrás területéért járó 83 ft 33 1/2 kr-nyi összeget barátságos úton, s ha így nem sikerül, a törvény útján hajtsa be. *Balassa* — a Tiszti Ügyészi Hivatal jelentése alapján — 1862. november 27-én befizette a pénzt [17]. A Váci úti oldalon a ház 2 emeletes és nyolc tengelyes volt, ezt hosszabbította meg *Ybl* nyolc nyílással, a Lázár utca felé pedig 15 tengellyel, és romantikus stílusban még egy emeletet épített rá. *Ybl Ervin* írta a házról: „A tompaszögben megtörtő ház Lázár utcai homlokzatát *Ybl* az Unger-ház Magyar utcai homlokzatához hasonlóan, de szárazabban oldja meg. A 3/4 oszlopok az első emelettől a har-

madikig szaladnak föl, felül a fejezetek fölött vaskos lizénákban folytatódnak. A Bajcsy-Zsilinszky úti egyszerűbb oldalon az első emeleti ablakok fent romantikusan továbbhullámozó félköríveket, az első és második emeleten pedig külön-külön szegment; illetőleg szögletes foglalatot kapnak . . . Teljesen Ybltől valószínűleg a két utcai oldal származik. A bejáratokat az udvar felé árkádszerűen hangsúlyozta. A függőfolyósók vasrácsait is klasszicizálóan rajzolta, de már érezhetjük rajtuk a romantikát” [18].

Balassa az 1863. június közepén Pest város Tanácsához küldött beadványában közölte, hogy háza tökéletesen felépült, és ugyanezen év Jakab naptól (július 25) már lakásra is alkalmas lesz. Kérte a Tanácsot, hogy egészségügyi vizsgálat céljából bizottságot küldjön ki és a benntlakást engedjék meg [19].

A Tanács 1863. júliushó 20-án a 18115. sz. alatt kelt végzése folytán szeptember 25-én orvosrendőri szemlét végzett *dr. Tormay, Szumrák és Roch*, és a lakhatást 1863. július 25-től megengedték. Az engedélyt 7085. sz. alatt 1865. március 18-án adták ki [20].

Építészetiileg teljesen végrehajtották a tervet, csak a Bajcsy-Zsilinszky úti homlokzaton nem készítették el a hármassikerablakot, hanem lizénákkal választották el. A kapunak eredeti asztalosmunkája van. Az udvar eredetileg körülépített udvaros volt. 1937-ben a hátsó részt lebontották süllyedés miatt. Itt helyezkedett el még [21] Balassa idejében a kocsiszín, az emeleten a lakások. A ház háromemeletes. A pincében raktárak, fűskamrák, a gyógyszerertárhoz tartozó vegyműhely, vegyszerraktár és laboratórium helyezkedett el. A földszinten gyógyszerertár, írószoba, vegyműhely, több vegyszerkonyha, 8 lakószoba, 3 konyha, istálló és kocsiszín foglalt helyt. Az első és második emeleten egyenként 12 utcai szoba, 6 udvari szoba, 5 előszoba, 5 konyha és kamra, míg a harmadik emeleten 13 utcai szoba, 2 udvari, 5 előszoba, 6 konyha, 5 cselédszoba és kamra készült [22]. Balassáék valószínűleg az első emeleten a ház egész Váci úti frontját foglalták el.

1862. július 12-én Balassa János szerződést kötött *dr. Wagner Dániellel* és fiaival *iff. Wagner Dániellel* és *Wagner Józseffel*. A szerződésben Balassa bérbe adta a gyógyszereszeknek 1863. július 25-től 1869. július 29-ig a szükséges helységeket a „Gyógyszerészi s Művegytan” vállalat számára. A szerződésben szó volt egy pincebeli helységről, amelyben *Wagnerék* egy gőzüstöt szándékoztak felállítani a gyógyszerertár használatára. A megállapodás szerint az 1834-ben alapított Nádor-gyógyszerertár — Terézváros második legrégebbi gyógyszerertára — a Balassa-házba költözött 1863. július 25-én. A gyógyszerertár 1834—1838-ig a „Rettig-Gasse”-ban majd 1838-tól a Balassa-házzal szomszédos Fischer-féle házban működött és mint Terézváros nevezetességét tartották számon [23, 24].

1863. nyarán a Pestvárosi Tanácshoz egy kérvényt adott be *Wagner József*, hogy a Balassa-házban a laboratóriumban használandó 4—5 lóerejű gőzgép és katlan felállítását engedélyezze. A helyszíni vizsgálatnál megállapították, hogy „*Dr. Balassa* házában egy nagyobb — inkább már vegytani gyárnak nevezhető műhely, mintsem gyógyszerertári laboratórium” helyezkedik el, miként a tanácsülési jegyzőkönyv írja. 1863. szeptember 19-én tartott tanácsülésben tárgyalták a Szépítési és Építészeti Bizottmány jelentését, mely „a vegygyár felállítását

a Balassa-házban eltüntetni, s a gőzkazánt és gőzgépet eltávolítani javasolja.” A Tanács a javaslatot jóváhagyta. *Wagner József* 1863. október 13-án a Tanácshoz intézett beadványában kérte a 23597. sz. tanácsi határozat megmásítását. A Tanács felterjesztette *Wagner* kérvényét 1864. február 7-én a Helytartótanácsához *Görgey Istvánnak* — *Görgey Artur* testvérének — a Tanácshoz 1863. november elején írt beadványával együtt, melyben az ügyvéd kérte, hogy „a veszedelmes vegygyári kazán és gőzgép működése megszüntetessék.” 1864. március 14-én 5894. sz. határozatában a Helytartótanács feloldotta a Tanács előző évi döntését, és elrendelte az ügy újratárgyalását.

1864. május 27-én *Balassa* levelet intézett a Pestvárosi Tanácshoz, melyben közölte, hogy vele egyetlen egy tanácsi határozat ill. Helytartótanácsi rendelet hivatalosan nem közöltetett, mely mint a ház tulajdonosát megillette volna. Tiltakozott beadványában, hogy *Wagner* a házában egy vegygyárat akar felállítani a szerződésben kötött megállapodások ellenére.

1864. május 30-án a Szépítési és Építészeti Bizottmány helyszíni vizsgálatot tartott *Balassa* házában. A vizsgálaton részt vett *Balassa*, *Wagner József*, a szomszédos házak tulajdonosai, mindkét fél szakértői stb. A vizsgálat alkalmával a szakértők nem tudtak megegyezni, ezért a bizottság felkérte őket, hogy véleményüket írásban mutassák be. A gőzkazán meghagyását a bizottság nem ellenezte, csak kisebb átalakítások végrehajtását javasolta. Az 1864. július 29-én tartott tanácsülésen tárgyalták a Szépítési és Építészeti Bizottmány javaslatát. A Tanács határozata szerint: „A bizottmány véleménye helyeseltetik a javaslata elfogadtatván a gőzkazán meghagyatása és működtetése oly kikötéssel engedtetik meg, hogy a szakértők által indítványozott módosítások előbb végrehajtsanak.” (*Wagner* ugyanazon a napon, amelyen a tanácsi határozatot hozták, már megkezdte a gőzkazán működtetését.)

A *Wagner*—*Balassa* ügy nem ért véget. *Wagner* egy újabb beadványában kérte a Tanácsot, hogy az elrendelt építészeti átalakításokat, ne kelljen végrehajtani. A Tanács felterjesztette a Helytartótanácsához. A Helytartótanács az 1864. december 24-én hozott 92865. sz. határozatában helybenhagyta a Tanácsnak a rendelkezését, hogy a kazánház egész terjedelmében üvegfalazattal láttassék el, míg engedélyezhetőnek tartotta a kazánház és a géphelység közötti ajtónak meghagyását. *Wagner József* egy újabb beadványában kérte a Tanácsot, hogy az átalakításokat *Balassa* fizesse. A Tanács felterjesztette a kérvényt a Kancelláriához, amely nem adott helyt *Wagner* kérésének [25]. Később *dr. Wagner Jenő* és *Wagner József* a gyógyszerészi és művegytani vállalatukból részvénytársaságot alakítottak, de — miként *Baradlai* és *Bársony* írja — „Alig pár év múlva éles ellentétek voltak már a gyógyszerészek s a vállalat régi tulajdonosai között, és olyan súlyos vádak is hangzottak el azok ellen, hogy . . . a gyógyszerészeket 40 000 forinttal károsították meg.” [26].

Balassa házának lakóit nem ismerjük közvetlenül, mivel ebben az időben Pesten még lakóösszeírásokat nem tartottak. 1864. május 30-án a ház lakói egy beadványt intéztek a Tanácshoz, melyben tiltakoztak a *Wagner* által felállított gőzgép ellen. 24-en írták alá a beadványt, többek között *Alois Pollák*, *Moritz Lázár*, *Sam. Pollák*, *S. Hecht*, *Ede Mayer*, *Ignatz Nufser*, *Stefan Balassa*, *Szeller János*, *A. G. Fürst*, *Johanna Finaly*, *Joh. Méróm*, *Marcus Abeles*, *Spitzer Márkus*, *Sigmund*

Janovitz, Simon Janovitz stb. A ház lakója volt egy bizonyos ideig *Görgey Artur felesége* és két gyermeke *Bertha* és *Károly*. *Görgey István* a Wagner-ügyben a Pesti Tanácshoz intézett beadványában közölte, hogy egyik testvére családja részére lakást vett ki a Balassa-házban. *Görgey Artur* és *István* levelezéséből kiderül, hogy az említett személyek *Görgey* családtagjai, akik Viktringból hazatértek. Feltételezhetően *Markusovszky* — aki *Görgey* fejsebét is kezelte, ill. száműzetési helyére is kísérte — vagy *Lumniczer* hívta fel *Görgey István* figyelmét a Balassa-féle házban kiadó lakásokra, mivel mindkét orvost több ízben említette a levelezésben a két testvér [27]. (Feltűnő, hogy *Balassa* nevét egyik *Görgey* sem említette a leveleiben.) Korán elhunyt testvérenek, *Balassa Károlynak* özvegyét és 7 gyermekét *Balassa* vette magához [28]. Valószínűleg a házban lakott még *Wagner József* is, mivel a tanácsi beadványokon lakhelyéül a Váci út 59-et jelölte.

Egyáltalán nem feltűnő, hogy *Balassa János* házat vett, amelyet átépíttetett, mivel *Kovács-Sebestény Endre* részére 1859-ben *Diescher József* — Máltás Hugó közreműködésével — háromemeletes házat, míg 1870-ben *Kovács József* részére *Knabe Ignác* szintén háromemeletes házat építtet [29].

Balassa jelentős közéleti személyiség volt. 1843-ban a Nemzeti Kaszinó tagja lett, sőt 1856-tól 1858-ig választmányi tagja is. A Nemzeti Kaszinó tagja volt *Semmelweis* és *Markusovszky* is [30]. 1848-ban a Pestvárosi Képviselőségről lemondott *Högl Cassián* helyére — mint a beválasztott képviselők után legtöbb szavazatot kapott jelöltet — *Balassát* nevezték ki. A testület tagja volt *Bene Ferenc*, *Bugát Pál*, *Pólya József*, *Klimkó János* stb. [31]. 1861-ben és 1867-ben *Balassa* Pestvárosi Bizottsági tag volt [32]. A Pestvárosi Tanács 1862-ben határozatot hozott az Aldunapart beépítése ügyében. Pest város lakói és háztulajdonosai 416 aláírással ellátott „alázatos felszólalást” intéztek a Kancelláriához a pesti Duna-partnak házakkal való beépítése tárgyában. Az aláírók közt volt *Balassa, Bókay, Stockinger, Pólya, Batizfalvy* stb [33].

Balassa János 1868. december 9-én halt meg. A házat 1870. január 20-án *Balassa Teréz* kiskorú nevére írták [34]. Az 1870-es években özv. *Balassa Jánosné* lányával együtt Bécsbe, onnan a 90-es években Münchenbe költözött. A pesti Balassa-ház jövedelméből éltek. 1904-ben *Balassa Teréz* férjhez ment *Raffael* nyug. samoai kormányzóhoz.

A Wagner-féle gyógyszertár 1912-ig a Balassa-házban működött. Ebben az évben az Andrásy út 19-be, majd 1917-ben az Andrásy út 1-be költözött. Még 1946-ban is itt működött a gyógyszertár.

Balassa Teréz 1937-ben eladta az édesapja által építtetett házat a Nemzeti Hitelintézet Rt. Nyugdíjpénztára számára és a VII. kerület Kisfaludy u. 20. sz. alatti házat vette meg [35]. 1966. december 1-én kezdődött el a „Balassa-ház” renoválása. Könnyen megoldható feladat lenne a renoválást végző Műemléki Felügyelőség részéről, hogy a ház falán emléktábla hirdesse, hogy az épületet *Ybl Miklós* tervei alapján *Balassa János*, a magyar sebészet megalapítója építtette.

J E G Y Z E T E K

- [1] Pester und Ofner Wegweiser. Gemeinnütziger Geschäfts-Kalender für alle Stände Ungarns, Zugleich Adressenbuch der königlichen Freystädte Ofen und Pest, auf das Gemein-Jahr 1843. Ofen. stb.
- [2] Az Első Magyar Minisztérium összes személyzetének név- és lakkönyve. Pest, 1848.
- [3] Personalstand der kais. königl. Pesther Universität im Schuljahre 1851/2 (Kézirat).
- [4] Pesther Häuser Schema Pest, 1852.
- [5] *Nagy Lajos* : A Terézváros kialakulása TBM XI. köt. Bp. 1956.
- [6] Föv. Ltár. Pestvárosi telekkönyvek Terézváros I. ; Theresienstadt II. ; Terézváros III.; Terézváros IV. Terézváros II. Terézváros V.; Terézváros VI.; Terézváros VII.
- [7] Föv. Ltár. PSz. B. 7220.
- [8] *Rados Jenő* : Hild József Pest nagy építőjének életműve. Bp. 1958.
- [9] Föv. Ltár. PSzB. 12 886
- [10] Lásd. 6. sz.
- [11] Föv. Ltár. PSzB. 8843
- [12] Lásd. 6. sz.
- [13] Föv. Ltár. 132/1862.
- [14] *Ybl Ervin* : Ybl Miklós Bp. 1956.
- [15] Lásd. 14. sz.
- [16] Föv. Ltár. Pesti Tanácsi Iratok VI. 282/1860
- [17] Lásd. 16. sz.
- [18] Lásd. 14. sz.
- [19] Föv. Ltár. Pesti Tanácsi Iratok VI. 73/1865.
- [20] lásd. 19. sz.
- [21] Lakók közlése.
- [22] Föv. Ltár. Pesti Tanácsi Iratok VI. 263/1863.
- [23] *dr. Sztankai István* : A gyógyszerészetre és a budapesti gyógyszertárakra vonatkozó adatok. Bp. 1935.
- [24] *Patacsich József* : Szabad királyi Pest városának leírása Pest, 1831.
- [25] Lásd. 23. sz.
- [26] *Baradlai János—Bársony Elemér* : A magyarországi gyógyszerészet története. Bp. 1930.
- [27] *id. Görgy István* : Görgy Arthur a száműzetésben 1849—1867. Bp. 1918.
- [28] *Székács József* : Balassa János egyetemi tanár és orvostudor felett. Gyászbeszéd, 1868. december 11. Összegyűjtött egyházi beszédei. 1. Pest, 1871.
- [29] Magyarország művészeti emlékei III. k. *Zakariás G. Sándor* : Budapest Bp. 1961.
- [30] Pesti Casino Könyv 1843...
- [31] Föv. Ltár Pesti Tanácsi Iratok 1848/49. Vegyes 678.
- [32] *Schmall Lajos* : Adalékok Budapest Székesfőváros történetéhez. Bp. 1899.
- [33] *Lestyán Sándor* : Az ismeretlen Táncsics Bp. 1945.
- [34] Lásd. 6. sz.
- [35] Budapesti Háztulajdonosok címtára 1938/1939 összeállította *Szombathy Kálmán* Bp. 1938.

IV.

BALASSA BETEGSÉGE, HALÁLA, TEMETÉSE

1868. december 9-én halt meg *Balassa János*, a legnagyobb magyar sebész, miként a boncolás megállapította a vakbélféregnyúlványának „... roncsoló kifeléyesedése kezdődő átfúrással; kezdődő elterjedt hashártyalobbal; a tüdők és lágy agyhártya vizenyője, agy- és agyacsvérbőség ...” következtében [1].

Balassa már 1844-ben kiállott egy vakbélgyulladást, ill. többször alhasi fájdalmi voltak. A boncolás megállapította, hogy a féregnyúlvány táján régebbi keletű lobos folyamatok hegymaradványai voltak. 1868. december elején *Balassa* a legjobb egészségnek örvendett, fáradhatatlan buzgalommal dolgozott, részt vett *Andrássy* miniszterelnök estélyén is. December 6-án vasárnap fejfájásról panaszkodott. Szerinte ez meghűlésből eredt, amely a miniszterelnök estélyéről hazatérte közben érte. Később a fejfájás csillapodott, s az altestben jelentkeztek meg-megújuló fájdalmak, előbb a vakbél, majd a köldök táján. A fájdalom csillapítására nadályt és morphiumpot alkalmaztak. Betegségéről tanítványain kívül még hétfőn — december 7-én — is alig tudott valaki. Látogatóinak elmondta, hogy betegsége jelentőség nélküli és reméli, hogy kedden már felkelhet, ill. szerdán a szobát elhagyhatja. A hétfő éjszakát csendesen töltötte, de reggel a megújuló fájdalmak miatt újra morphiumpot fecskendeztek be. A láz — ami már hétfőn jelentkezett — állandóvá lett, ezért öccse *Balassa István Wagner* tanárt kérte fel a beteg megvizsgálására. *Wagner* december 8-án 1 és 5 óraker vizsgálgatta meg a beteget. A lázt, a hasfalak érzékenységét mérsékeltnek találta, a betegséget ha nem is aggasztónak, de azért komolynak nyilvánította. Az altestre hűvös borogatást, belsőleg ricinusolajat rendelt. *Balassa* ekkor elég nyugodtan érezte magát. 10 óra tájban csendes álomba merült. „Éjjél után azonban légzése nehezzé, zörejessé vált, s a figyelmessé lett környezetének többé nem lehetett a betegség gyászos fordulatán kételkednie. A kitűnő férfiú többé nem eszmélt, s reggeli 1/2 4 óraker, mielőtt még a segélyül hitt mindenfelől összeseregglő barátai megérkeztek volna, kiszenvedett.” [2].

Balassa János haláláról megemlékezett az Orvosi Hetilapon kívül a Gyógyászat, Hazánk, az Esti lap, Pesti napló esti kiadás, Pesti Hölgy Divatlap, Allg. Wien Med. Ztg., Wien Med. Presse stb. 1868. december 9-én *Markusovszky* lakásán értekezleten beszélte meg *Markusovszky*, *Hirschler*, *Bókay*, *Jendrassik*, *Korányi*, *Wagner* a temetés részleteit [3]. *Erzsébet királynő* — kinek pesti tartózkodása idején *Balassa* háziorvosa volt — a halálhír hallatakor könnyezett és azonnal leküldé az özvegyhez főudvarmesterét, *báró Nopcsát*, hogy a gyászoló családnak részvétét kifejezze. A család kétnyelvű gyászjelentést adott ki, magyar és német nyelven [4].

1868. december 10-én 9 óraker több orvos jelenlétében boncolta fel *Arányi Balassa* holttestét. A boncjegyzőkönyv kivonatát közölte az Orvosi Hetilap, ill. a Gyógyászat [5].

1868. december 11-én du. 3 óraker kezdődött el *Balassa János* temetése. A temetésen részt vett a királyi udvar képviselője, az Akadémia, a bécsi és a pesti egyetem, a Természettudományi Társulat, a polgári hatóságok képviselői, a politikai és kulturális élet vezető személyiségei, mint pl. *Andrássy Gyula*, *Arany*

T A R C Z A.

Pent, december 12. 1868.

A lapunk homlokán jelentett gyászbeszéd híre nemcsak hazánk távolabb vidékeire, nemcsak határainkon túl volt megiepő, váratlanul sújtotta az a fővárosi közönséget s az elhunyt legközelebbi környezetét is. A közrészvét szárnyain villámként elterjedett gyász-hírnek idő kellett, míg hiteltre talált, mindenki sietett kétségbevonni azt, mit hinni nem akart, hogy a csak pár nappal előbb erőteljében, virágzón látott ünnepelt férfit ma már az ország nagy halottjaként kell gyászolnia.

A szomorú lefolyású kórosat kevéssel bevégezdte előtt sem engedé sejtetni végzetes kimenetét, s érdekes dolgot vélünk cselekedni, midőn az orvosi közönséget annak részleteivel megismer-tetjük.

Mult hét folytán az elhunyt még legjobb egészségben, szokott fáradhatlan buzgalomával élt hivatásának, s mulatott tisztelői körében Andrássy miniszterelnök estélyén. Vasárnap főfájásról panasz-kodott és hon maradt, baját származtatván meghülésből, mely őt az

említett estélyről hazatérteközben érte. A fejfájás némi csillapodtával az altestben jelentkeztek időnkint megújuló éles fájdalmai, előbb a vakbél, később a köldök táján, melyek leküzdésére 6, néhány nadály alkalmazásán kívül, ismételve szunyaly bőr alá fecskendeztetése eszközöltetett. Betegségéről tanítványain kívül még bétfőn is alig volt valakinek tudomása. Esetleg látogatására jött barátai csak is gyöngékedésről és nyugalom utáni vágyáról értesülve, részint visszavonultak, részint saját ajkairól hallák, miként baja jelentőség nélküli, és hogy kedden felkelni, szerdán a szobát elhagyhatni van reménye. Az ezt követő éj csendes volt; a reggel ismét megújuló fájdalmai azonban újra szunyalybefecskendezést tevének szűkegessé, s miután a már megelőző nap jelentkezett láz is folytonossá lőn, Cscesse Wagner tanárt kérte fel a beteg meglátogatására, ki azt délutáni 1 óra 5 órákor vizsgálván, a lázat úgy, mint a hasfalak érzékenységét és puffadását mérsékeltnak találta, s ez alapon a betegséget, ha nem is aggasztónak, komolynak nyilvánítván, az altestre hűvös borogatásokat, belsőleg ricinus olajat rendelt. A beteg azonban magát elég nyugodtan érezve, jobban lenni is

János, Szász Károly stb., s az orvostanhallgatók és a fővárosi közönség minden rétegéből összesereglettek ezrei. A menet Balassa lakásától (Váci út 59) a mai Deák térre ment, ahol az evangélikus templomban Székács tartott gyászbeszédet. A beszéd végével a temetési menet az Országútra ment ki, ahol a sebészeti klinika előtt Osváth Albert orvostanhallgató az orvosegyetem részéről mondott beszédet. A beszéd elhangzása után a gyászkíséret a Kerepesi útra ment, majd a Kerepesi temetőben Elefánt Mihály beszéde után, este 7 órakor temették el a jobb oldali 42. sz. fali sírboltba [6, 7, 8]. Az orvostanhallgatók Balassa halálával kapcsolatosan elhatározták, hogy két hónapig gyászt viselnek, s azévi báljukat sem tartják meg. (Ezzel jelentékeny összegtől estek el, mivel a bál bevétele kb. 1000 forint szokott lenni.)

Balassa János a családjára — fiatal feleségére és kislányára — nemcsak jelentékeny vagyon hagyott, hanem a „Haza” nevű banknál nagyobb összegre is biztosította magát [9]. Balassa a végrendeletében 10 000 forintos ösztöndíjat alapított szegény tanulók ösztöndíjazására, a szentlőrinci gimnáziumnak — ahol tanulmányai egy részét végezte — 1000 forintot hagyott [10]. Balassa János végrendelete az eddig megtalált rokonoknál nincs.

A királynő meghívása révén Balassa özvegye a temetés után pár nappal a királyi palotában megjelent. „A királynő vigasztaló szavakat intézett hozzá és együtt könnyezett vele” — miként

vélte, és miután hasonló fájdalmakban már más alkalommal is ismételve szenvedett, nejt is sikerült megnyugtátnia, s 10 óra tájban csendes álomba merült. Éjjel után azonban légzése nehézzé, zörejessé vált, s a figyelmessé lett környezetnek többé nem lehetett a betegséggel való fordulatán kétkednie. A kitűnő férfi többé nem eszmélt, s reggeli 4^h órakor, mielőtt még segélyül hitt s mindenfelől összeeregülő barátai megérkeztek volna, kiszüvedett.

A f. h. 10-án, a halál után mintegy 30 órával történt boncoltat a főregnyitvány roncsoló lobjából kiinduló elterjedt hasbátyalobot felfedezett, mely bátaalom következtében a végzetes éjjelen heveny tüdő- és agyvízenyő fejlődött ki. A boncoltat egyéb részleteiből még megemlíthetőnek tartjuk, hogy a szív a rendszerenléllyel nagyobbak s izomzata pettybűdtnak találattott, valamint hogy a főregnyitvány táján régibb keltő lobfolymatok hegmaradványai mutatkoztak, magyarkza fűi azon fájdalimnak, melyekben az elhúnyt, mint említők, már megelőzőleg és ismételve szenvedett.

A bebalzsamozott holttest f. h. 11-én délutáni 3 órakor kísértetett a kerepesi sírkertbe, örök nyugalma helyére.

A közel 4 óra hosszan tartott gyászünnepegy megható visszfényre volt a dícsőült tevékeny és sikerdős életének. A körözvét, mely az országos férfú emlékének tisztelataját meghozni jött, ez alkalommal jobhára az egyéni vaartesség és közgelet közvetlen érzetéből fakadt; a megszámlálhatatlan sokaság legnagyobb része az elhúnythan nem csak a nagy embert, de személyes jótévtjét és barátját siratta; a csepés, mely a társadalom minden osztályát egyenlőn közelről találta, közés gyászban egyesíté annak végleleit is. Életében mindenkié, ő mindenki halottja, s temetése neucsak e haza legjelesebbj egyikének, de mindenek előtt a nagy orvos temetése is volt.

A cözhek és különféle egyletek által megújított díszmenetben a koporsó előtt a tanuló ifúság s körükben a bécsi egyetem küldöttéi, „A bécsi egyetem magyar polgárai feledhetlen nagy tanárnak december 11-kén 1868” feliratú babérkoszorút véve foglaltak helyét. A koporsó nyolcz oldal szalgáját az akademia, egészségügyfi tanács, tanári kar és budapesti orvosegylet tagjai felváltva vitték a sírboltig. Az oldalt éklyák, ifúságtól és díszőrzettől kísért koporsó és gyászoló család után a királyi udvar képviselője, az akademia, tanári kar, orvosegylet, természet tudományitársulat, a polgári hatóságok s a fővárosi közönség minden rétegéből összesereglettek ezrei következtek.

A gyászmenet első megállapodási helyén, az evangélikusok templomában Székács superintendens tartott azon egyedül való, erkölcsi nagrság feletti beszédet, melyre az elhunynak, mint tettős élete legbecesebb eredményére azért tennie sikerült. A menet másodizben a sebészeti kóroda előtt állapodott meg, hol társai nevében az orvostanulók segélyegyletének elnöke Osváth Pál beszélt, meleg emekedett szavakkal búcsúzván el szeretve tisztelt tanárunk porhüvelyétől.

A gyászünnepegy apróbb részletezéséről annál inkább felmentre éreztek magunkat, mivel annak menetéről olvasóink a napi lapokból egyébként is körülményesen értesültek. Csupán azon részletek nehányát akarjuk még felémlieni, melyek az idézett közleményeknek kiegészítésére szolgálnak, néánk orvosokra néve kiváló értékűek, egyzersimind pedig újabb bizonyítványai annak, hogy az elhúnyt azon kevesek egyike volt, kiknek érdemei a haza határaitól is elismerő méltánylatra és tisztelatra lettek azért.

A bécsi egyetem orvostanári kara személyesen lejött b. Dumreicher tanárt bízta meg, hogy azt az elhúnytnak végtisztelelőn képviselője, s a gyászoló családnak részvétét nyilatkoztassa.

a Hazánk 1868. évi 287. száma írta. Az orvoskari tanártestület jegyzőkönyvileg fejezte ki részvétét *Balassa* halála felett [11].

A tanártestület értesítette az egyetemi tanácsot és a Vallás és Közoktatásügyi Minisztériumot *Balassa* haláláról [12]. *Balassa János* helyettesítésére *Kovács József*, ill. *Navratil Imre* jelentkezett, míg az orvostanhallgatók *Verebély Lászlót* — *Balassa* tanársegédét — szerették volna [13]. Egyes hírlapok szerint a városban elterjedt, hogy *Balassa* helyére *Kovács-Sebestény Endre* kerül [14]. 1869. január 15-én nevezték ki *Kovács Józsefet* helyettesítésre a sebészeti tanszékre [15].

Pestváros tanácsa, ill. az „Unio” r. t. — aminek *Balassa* választmányi tagja volt — jegyzőkönyvileg fejezte ki részvétét a nagy sebész halála miatt [16]. Az Akadémián 1868. december 14-én tartott ülésen *Jendrassik* nekrológot olvasott fel az elhunyt tiszteleti tag felett [17]. A Természettudományi Társulatban december 16-án tartott ülésen jelentette be a titkár *Balassa* elhunytát [18]. A Debreceni Orvosegyletben, a Természettudományi Társulatban 1869-ben tartottak emlékbeszédet *Balassa* felett, ugyanebben az évben *Balassa János* emlékünnepe zajlott le Miskolcon. Az Akadémián *Jendrassik Jenő* 1870. május 28-án mondott emlékbeszédet, míg az Orvosegyletben 1872. december 9-én tartott *Lumniczer Sándor* emlékbeszédet a nagy sebész halálának 4. évfordulóján [19, 20].

Özv. *Balassa Jánosné* számára a Vallás és Közoktatásügyi Minisztérium évi 420 forint nyugdíjat engedélyezett [21].

1870. március 17-én nevezte ki a király *Kovács Józsefet* a pesti egyetem gyakorlati sebészet tanárává [22].

Balassa István közbenjárására a Ganz és Rottenbiller sírboltok közt levő kettős sírhelyet (jobb oldali fali sírboltok 194—195) jelölték ki *Balassa János* síremléke számára. *Balassa István* 1870. év elején benyújtotta Pest temetői bizottmányához *Balassa* sírboltjának tervét és kérte, hogy a terv megvalósításához beleegyezésüket adják. Az engedélyt május 5-én meg is kapta [23]. 1870. december 9-én reggel 8 órakor tették át *Balassa* holttestét az elkészült családi sírboltba. Az emlékmű, amelyet felesége készíttetett, Schönfeld bécsi műhelyében készült. *Balassa* carrarai márványból készült mellszobra márvány talapzatra állított csonka oszlopon helyezkedett el, a talapzat lépcsőjéhez jobbról és balról egy-egy női alak támaszkodik [24].

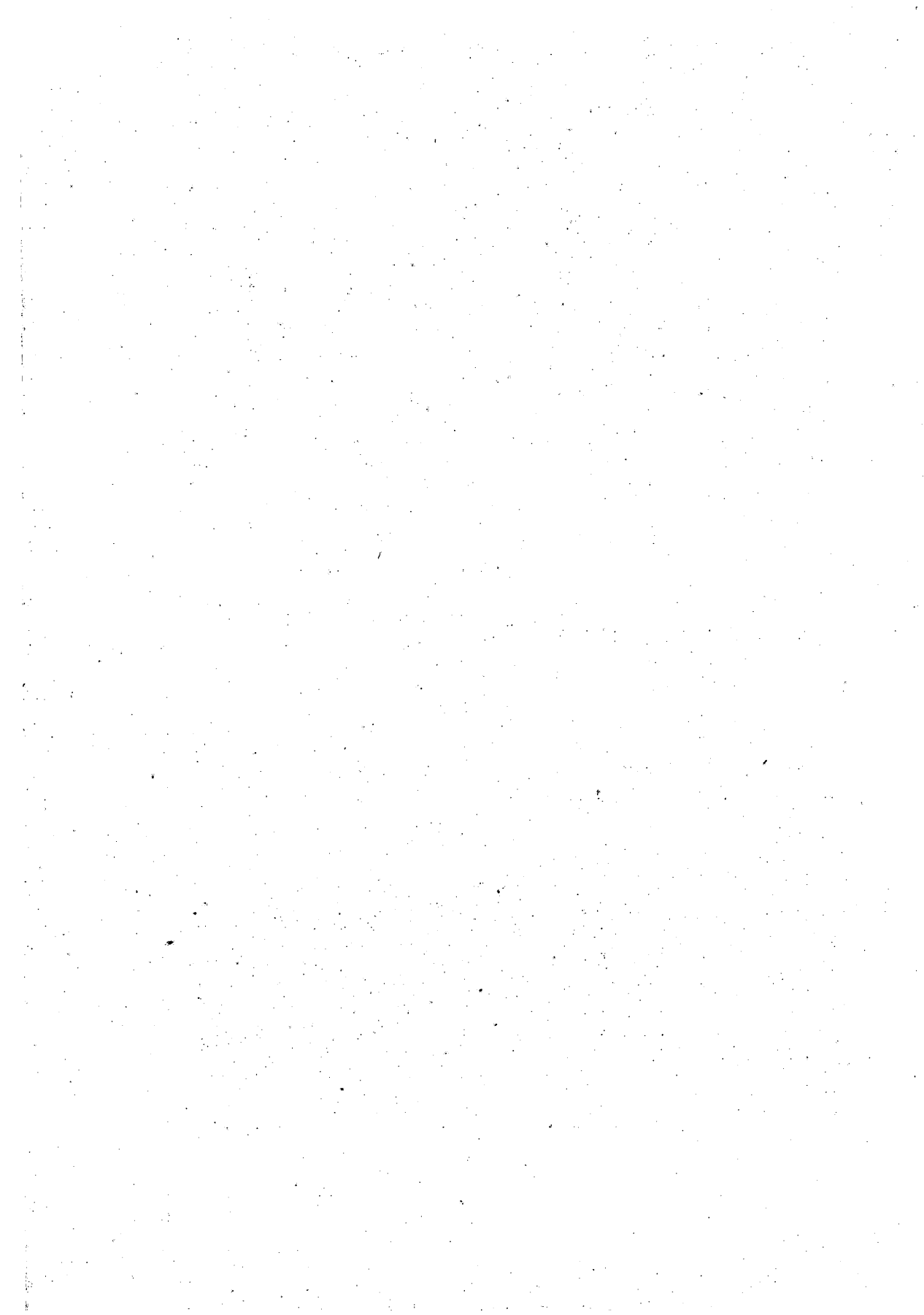
Balassa Jánosné az orvoskari tanártestület dékánjához 1872. június 24-én írt levelében közölte, hogy férjének hátrahagyott orvosi könyvtárát a sebészeti klinikának adományozza. Létesített egy alapítványt is 2000 forintos földterhermentesítési kötvényekben, hogy a gyűjtemény állománya állandóan növelhető legyen [25]. Az orvoskari tanártestület az alapítványt és annak kezelését elfogadta és azt az alapítónőnek jegyzőkönyvileg meg is köszönte [26]. 1872-ben a lapok hírül adták, hogy *Balassa* carrarai márványból készült síremlékét ismeretlen tettesek megrongálták [27]. Később a síremléket helyreállították. A *Balassa*-sírboltba temették *Balassa Ödönt*, *Torkos Emiliát*, *Torkos Lászlót*, *Torkos Irmát*. (*Balassa János* testvéreinek, *Balassa Emiliának* volt a férje *Torkos László*.) A *Balassa*-síremlék a II. világháború alatt jelentős mértékben megrongálódott. Helyreállítása nemrég fejeződött be.

J E G Y Z E T E K

- [1] Gyógyászat. 1868. 50. sz.
- [2] Orvosi Hetilap. 1868. 50. sz.
- [3] Az orvosi tudomány magyar mesterei. Bpest. 1924.
- [4] lásd. Orvosi Hetilap, Vasárnapi Újság stb.
- [5] Orvosi Hetilap 1868. 51. sz., Gyógyászat 1868. 50. sz.
- [6] *Székács József* Összegyűjtött Egyházi Beszédei 1. köt. Pest. 1871. Balassa János egyetemi tanár és orvostudor felett (1868. decz. 11)
- [7] Orvosi Hetilap 1868. 51. sz.
Orvosi Hetilap 1868. 50. sz. Hazánk 1868. 278. sz.
- [8] Búcsúszó melyet Balassa János . . . sírja és koporsója felett 1868. decz. 11-én tartott Elefánt Mihály . . . Pest, 1869.
- [9] Pesti Hölgy Divatlap 1868. 24. sz.
- [10] Hazánk 1868. 281. sz.
- [11] Pázmány Péter Tudomány Egyetem Ügyviteli Könyv 68/9. 128. sz.
- [12] Pázmány Péter Tudomány Egyetem Ügyviteli Könyv 68/9. 132. sz.
- [13] Hazánk 1868. 282. sz.
- [14] Hazánk 1868. 278. sz.
- [15] Pázmány Péter Tudomány Egyetem Ügyviteli Könyv 68/9.
- [16] Pesti Napló esti kiadása, 1868. dec. 12., Pesti Napló 1868. dec. 16.
- [17] Akadémiai Értesítő 1868. 239. old. Akadémiai Almanach. 1868. 238. old.
- [18] A Királyi Magyar Természettudományi Társulat választmányi-, szak- és közgyűléseinek jegyzőkönyvei. 1860. január 5-től 1869. december 17-ig.
- [19] *Jendrassik Jenő*: Emlékbeszéd Balassa János felett. Magyar Tudományos Akadémia, 1870. május 28-án. Az orvosi tudomány magyar mesterei. Bp. 1924.
- [20] *Lumniczer Sándor*: Emlékbeszéd Balassa János felett. 1872. Pest.
- [21] Pázmány Péter Tudomány Egyetem Ügyviteli Könyv 68/9, 435/26. szám.
- [22] *Györy Tibor*: Az orvostudományi kar története 1770—1935. Bp. 1936.
- [23] Főv. Ltár. Pesti tanácsi iratok V/6151 1870.
- [24] Orvosi Hetilap 1870. 50. sz.
- [25] Orvosi Hetilap 1872. 26. sz.
- [26] *Hógyes Endre* szerk.: Emlékkönyv a Budapesti Kir. Magyar Tudományegyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről. Bp. 1896.
- [27] Orvosi Hetilap 1872. 26. sz.; Nefelejts 1872. 26. sz.

Summary

János Balassa was the founder of the Hungarian surgeon school. He was appointed to professor of the university already at an early age. He and his collaborators raised the Hungarian surgery to the level of European surgery. Author is recalling some interesting phases of *Balassa's* life on the occasion of the centenary of his death. He writes about *Balassa's* activity in the Hungarian Royal Society of Natural Sciences, about his membership of the Hungarian Academy of Sciences. He describes the different dwelling-places of the professor and relates the story of his house-building. This is the so called „House of Balassa”, it is now declared a historic building and its restoration is under way. Author gives account in detail of the illness, death and funeral of this great Hungarian physician.



ADATOK AZ ANTICONCIPIENSEK ORVOSTÖRTÉNETÉHEZ

Írta: SEREGÉLY GYÖRGY és SZENTGYÖRGYI ISTVÁN
(Budapest)

*„The desire for (birth) control is neither time
nor space bound. It is a universal characteristic
of social life.”*

(Norman E. Himes, Ph. D. 1936.)

Az emberiség legősibb törekvéseinek egyike, hogy szaporodásának mértékét bizonyos határok között tartsa. A születések korlátozásának gondolata és empirikus gyakorlata a legtávolibb múltban vette kezdetét, ezért vallja sok kutató azt a nézetet, hogy eredete megközelítően egyidős az emberiséggel. Bár-hogy legyen is, bizonyított tény, hogy a szaporodás mérséklésére irányuló (praeventív és abortív) eljárások használata az emberi korok mindegyikében fellelhető, módszereinek fejlődése — hézagosan bár — századok hosszú során át végigkísérhető. Az alábbiakban — a teljességre törekvés igénye nélkül — elsősorban a születéskorlátozás praeventív oldaláról, a fogamzásgátlásról kívánunk történeti áttekintést adni. Előrebocsátjuk, hogy abortív eljárásokat csak ott és olyan mértékben ismertetünk, ahol azok historikus érdekességgel bírnak, vagy ahol a chronológikus sorrend megkívánja. Ugyanebben a szellemben említjük csupán érintőlegesen a népszokásokat, babonákat, vallási és mágikus hiedelmeket.

PREHISZTORIKUS IDŐK (PRIMITÍV NÉPEK)

A történelem előtti korok anticoncipiens gyakorlatára leginkább indirekt úton következtethetünk, azon ethnographusok munkáiból, akik a fejlettség kezdeti fokán (kőkor, vaskor stb.) álló primitív törzsek életét tanulmányozták. Ezekből megtudjuk, hogy a legrégebb népek között különféle tabuk szabályozták a férfi és nő kapcsolatát. Nagy eltérések mutatkoztak az ismereteket illetően. Sok helyen a gyermek születése és a közösülés közötti összefüggést sem sejtették és a gyermekáldást bálványok, istenek akaratának tulajdonították. Voltak helyek, ahol csak bizonyos napokon közösültek, másutt a női menstruációt tekintették a termékenység időszakának, ismét másutt már felismerték a menses elmaradásának terhességgel való kapcsolatát, sőt találkoznak olyan régi felfogással is, mely a menstruáló nőt betegnek tekintette, azzal az indokkal, hogy egészséges nő vagy szoptat vagy szül vagy terhes. Egyes primitív népek a menses és ondó-váladék találkozását tartották a fogamzás okának stb.

A praehistorikus idők fő születéskorlátozási formája a csecsemőgyilkosság, kisebb részben az abortus, még kisebb részben a fogamzásgátlás volt. A gyermekeket általában nem vették emberszámba, a törzs csak akkor fogadta be

őket soraiba, ha már dolgozó, hasznos „felnőtté” váltak. A nép életformájához, élelemszerző lehetőségeihez, babonáihoz és törvényeihez igazodóan, bizonyos napokat jelöltek ki, mikor az aznap született csecsemőket (fiúkat vagy lányokat) megölték. Abortív célból leginkább a has feszes átkötését alkalmazták, rendszerint a terhesség előrehaladottabb szakában.

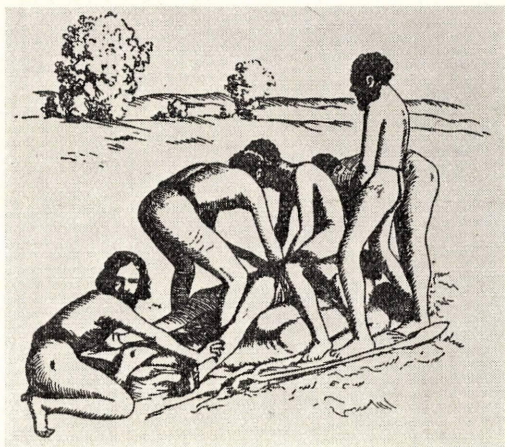
Az anticonceptio gyakorlatát illetően számos olyan módszerrel találkozunk, mely a modern fogamzásgátlás korai előfutárának tekinthető, de olyan eljárások is akadnak, melyek napjainkig használatban maradtak. Az ősi Afrika népeinek életét kutatók leírják, hogy a dél-afrikai *thonga* törzs coitus interruptust és coitus reservatust (karezza, férfi orgasmus visszatartása), a *masai* törzs coitus interruptust, a kelet-afrikai *nandi* törzs leányai pedig a menses után több napos abstinenciát alkalmaztak a terhesség megelőzése céljából [1, 2, 3]. *Fülleborn* írása szerint német Kelet-Afrikában a fiúk és a leányok együtt aludtak, a közösülés nem számított tiltott dolognak, de ugyanakkor a megszakított érintkezés elterjedt szokásban volt. Etiópiában ugyanabban az időben a terhességet még a coitustól független jelenségnek vélték, míg Madagaszkár szigetén leginkább a csecsemőgyilkosság dívott [4]. *Coon* [5] arról tájékoztat, hogy az észak-afrikai Rif hegy-ségben lakó nők rendszeresen titkos piacokra jártak, ahol tömegével árulták a gyermekáldás elleni szereket. A nyugat-afrikai Dahomey-ben a nők közösülés előtt tekert, vagy préselt gyökérből készült dugókat helyeztek hüvelyükbe anticoncipiens célból [6]. A közép-afrikai Kwango kerület orvosa a hátsó vagina rongyokkal és füvekkel történő feszes kitöméséről referált, mely fogamzásgátló eljárás gyakorlatáról véletlenül szerzett tudomást, a módszer néhány súlyos szövődményének (anuria, ileus) gyógykezelése kapcsán [7].

Az amerikai őslakók születéskorlátozási szokásairól is számos adat áll rendelkezésünkre. Az észak-karolinai indián nők négy egymást követő napon petrezselymet rágtak, hogy meddők legyenek [8], Új-Mexico indiánjai a menses után 9 napig nem közösültek, hogy a terhességet elkerüljék [9], Baffin sziget eszkimói tartós szoptatással kívánták csökkenteni családjuk létszámát [10]. A Dél-Amerikába bevándorolt guineai néger nők Afrikából hozták magukkal a hüvelyöblítés egyik legkorábbi szokását, ami abban állt, hogy mahagónifa maghéjából és citrom nedvéből készült főzettel irrigáltak coitus után [11]. A *djuka* négerek nagyobb növényi magvak belső hártóját helyezték a méhszáj elé occlusiv anticoncipiensként [12].

Ausztrálázsia keleti szigetein azok a nők, akik átmenő tengerészekkel közösültek és nem akartak tőlük gyermeket, a hüvelyükbe moszatokat, tengeri algákat és hínárt helyeztek [13]. A déltengeri népek asszonyai a spermák coitus utáni kiűzésére guggolással társított ugrálást végeztek közvetlenül az actus után [14], az ausztrál bennszülöttek pedig *violens* mozgással, gyors altestrázással távolították el az ondóváladékot hüvelyükből. Sok szerző említi, hogy a primitív népek között a promiscuitás széles elterjedtsége mellett a legritkább esetben született gyermek házasságon kívül s ennek okát számosan az éretlen leánygyermekkel történő közösülésben (praepubertalis coitus) látják. *Hartmann* álláspontja az, hogy tulajdonképpen az első menses és a teljes nemi érettség közötti intervallumot állították a szülés-praeventio szolgálatába, mikoris a fiatal nők még nem olyan fogékonyak [15]. A spermicid és occlusiv fogamzásgátlás néhány további

példáját olvashatjuk *Jacobs* [16] írásában. Sumatrai asszonyok praeventív célból ópiumból gyúrt labdacsokat használtak intravaginalisan, valamint egy ismeretlen növényi anyagból készült fekete masszát. Későbbi vizsgálatok tisztázták, hogy ez a „fekete massa” igen dús csersavtartalommal rendelkezett.

A primitív korok embere a műtéti eljárásokat is céljai szolgálatába állította. Jávai asszonyok rendszeresen végezték az uterus mesterséges retroflexióját (*ankat prut*) [17]. Az ausztrál bennszülöttek már ismerték az ovariectomiát és kiterjedten alkalmazták férfiakon az ún. *mica*, vagy *koolpi* műtétet. Pattintott és csiszolt éles kőszközöket használtak az operációhoz, amit érzéstelenítés nélkül végeztek (1. ábra). Lényege az volt, hogy az urethrára a penis tövéhez, a scrotum fölé varrták ki, így az ondóváladék közösüléskor nem került a hüvelybe [18]. A műtét egyesek szerint csupán rituális jellegű volt (hasonlóan a circumcisióhoz), mások szerint büntetés számba ment, de a kérdést tárgyalók többsége a fogamzásgátlás célzata mellett foglal állást [19, 20]. *Garson* [21] arról ír, hogy az ausztrálok női sterilizálást végeztek a méhnyak műtéti csonkolásával. A perui őslakók között űzött orális és anális coitus háttérében állítólag szintén fogamzásgátlási szándék állt [22].



Az említett példákon kívül a mágikus eljárások egész sokasága burjánzott, melyek között a tevék leheletének beszívását ugyanúgy megtaláljuk, mint pl. a halott ember mosdóvizének ivását, vagy különféle amulettek viselését.

A történelem írásos időszaka előtti és a fogamzás pontos ismeretét szinte teljesen nélkülöző korok szokásaira vonatkozó adatok, utalások és közvetett bizonyítékok száma — amint felvillantott példáinkból is látható — meglehetősen nagy, de nem tudjuk, hogy az egyes módszereket mikor űzték vallási, misztikus vagy babonás célból, mennyiben állt mögöttük nemi perverzitás és mennyiben a születéskorlátozás tudatos szándéka. Bizonyítottak csupán annyit tekinthetünk, hogy a szaporodás mérséklésének gondolata és empirikus gyakorlata a praehistorikus időkben is létezett már.

EGYIPTOM

Az első írásos orvosi emlék, az i. e. 1850-ből származó és Kahun-ban 1889-ben megtalált *Petri* vagy *Kahun papyrus* anticoncipientként krokodiltrágyát, mézet és nátront ajánlott intravaginalisan. A második legrégebbi írásos adat

az i. e. 1550-ből származó és Luxorban 1873-ban megtalált *Ebers papyrus*. (Jó állapotban van a lipcsei Karl Marx egyetemen.) Ez az első olyan írásos emlék, mely hüvelytamponot ajánlott akácfőzettel és mézzel átitatva. A *Berlin papyrus* (i. e. 1300) „Mimi”-vel való hüvelyfűstölést javasolt coitus előtt, utána pedig oldatával való öblítést. (Az anyag mibenléte ismeretlen.) A *Ramasseum papyrus* méhszáj elé helyezett krokodiltrágyát ajánlott. Az egyiptomiak sebészi módszereket is használtak, többek között ovariometriát. A férfiak penisükön különféle tokokat viseltek sérülés, rovarcsípés, kígyómarás és fertőzés ellen. Egyesek ezeket tartják a condom őseinek. A nők fertilitásuk mérséklésére ricinus-magot ettek. A rókabőrt sok helyen viselték a termékenység amulettjeként, vagy ha nem kívántak gyermeket, mellőzték annak hordását. Az anticonceptio történetében az egyiptomi idők szolgáltatták az első írásos bizonyítékokat, de hogy az ősi Egyiptomban milyen fogamzásgátló módszereket használtak az általános gyakorlatban, arra kevés adatunk van. Állítólag az arabok között a magzatburok korai megrepesztése is szokásban volt abortív célból. *Blackman* 1927-ben megjelent munkája azt támasztja alá, hogy a legrégebb szokások évezredek óta fennmaradtak, legalább is a századeleji Egyiptomban még divatban voltak a első papyrusok említett receptjei [23].

PALESZTINA

A bibliai Onan történetéből (Genesis 38. szakasz) a coitus interruptus használatára lehet következtetni (onanismus conjugalis). Leah és Rachel történetében (Genesis 30. szakasz) a mandragora alkalmazására bukkanunk, amit a gyermekáldás elősegítésére adtak. Később *Dioscorides* azt írta a növényről, hogy abortívumként is használható. *Hiyya* rabbi felesége, *Judith* a leírások szerint „egy csésze gyökérfőzettel” tette magát meddővé első nehéz szülése után. *Yohanan* rabbi (meghalt i. e. 279) e gyógyszer következő leiratát hagyta hátra: „Vedd az egyiptomi tövis mézgáját, timsót és kerti sáfrányt, mindegyikből egy denarnyt és keverd össze. Három csésze borral hatásos gonorrhoea ellen és nem sterilizál, két csésze borral jó sárgaság ellen és sterilizál” [24]. A tampon, szivacs használatát számos rabbi ajánlotta, annál is inkább, mert a Talmud a coitus interruptusról, mint a férfi védekezéséről elítélő értelemben tett említést, ugyanis annak gyakorlata ellentmondott a férfinak vonatkozó vallási parancsoknak, a sokasodás parancsának. A tamponon kívül a nők coitus utáni erőteljes és gyors altestrázással (violens convulsio, shaking) védekeztek a fogamzás ellen. A rabbik egészségügyi okokból embryotomiát is végeztek.

TÁVOL-KELET (KÍNA, INDIA, JAPÁN)

Az egyik legrégebb kínai orvosi írás, a Ch'ien chin tang (Ezer arany előirat), amit az i. e. 695-ben meghalt *Sun Ssu-mo* írt, így tanít: „Végylajat és higanyt, süsd egy álló napig, végyl belőle egy golyócskát éhgyomorral és örökre meddő maradsz”. *T'ang Shen-wei* a higanyt abortívumként említi. A Kínában elterjedt

eunuch-rendszer mögött sokan bizonyos születéskorlátozási szándékot látnak. A kínai mágikus szokások sorában szerepelt a nők köldökére helyezett forró vasgolyó (*moxa*), gyermekáldás ellen.

A régi hindu irodalom mélyen vallásos, de mélyen erotikus is. Bűnnek számított pl., ha a lányok nem mentek férjhez első mensesük előtt. *Vátszjájana* Kama Sutra-jának (kb. i. e. IV. sz.) „Bizalmas tanítások” (*upanisad*) c. fejezete 12 aphrodisiacum receptet, 8 férfit kívánatossá tevő eljárást, 5 penis pótlására szolgáló eszközt stb. említ [25]. Igaz ugyan, hogy a műben egyetlen anticoncipiens eljárás sem szerepel, a sexualis kultusz magas színvonalából mégis arra kell következtetnünk, hogy ilyen eljárások már időszámításunk előtt használatban lehettek Indiában. A Dekkán vidék (Dél-India) lakói között az a felfogás uralkodott, hogy nem lehet szó igazi nemi élvezetről, ha a *linga* (penis) nincs átfurva. A fiúgyermek *lingáját* ezért már kicsiny korukban kifűrték — mint a fület szokás — és arany karikát húztak belé (*infibulatio*).

Az ősi szanszkrit írások általában korábbi munkákra és szájhagyományokra épültek. Az i. u. IV. századból származó hindu szövegek a fogamzásgátló előíratok tömegét tartalmazták már. Ilyenek voltak a coitus alatti passzivitás, különböző amulettek viselése, a vagina füstölése, órölt „Ajowan” magvakból készült tamponok, kósó és olaj, méz és olaj keveréke intravaginalisan. Említik a coitus obstructust is (a penis tövének ujjal történő leszorítása ejaculációkor, hogy „az ondó a hólyagba kényszerüljön”). Szerepel az előíratok között az orgasmus visszatartása coitus alatti apnoekkel, a figyelem elterelésével stb. [12]. A közösülés alatti passzivitást egyébként a vallási önfegyelem is előírta. A későbbi Indiában abortus kiváltására a méhnyakba fapálcát helyeztek fel és gyömbér, fokhagyma, asa foetida stb. főzetét itták [26, 27].

Egy régi japán erotikus könyv így írt: „A *kawagata* vagy *kyotai* vékony bőrből készül és az idegenek *ryurusakkunak* nevezik. Ez egy olyan eszköz, mely megvéd az ellen, hogy a férfi ondóvaladéka bejusson a nő hüvelyébe, s ezáltal véd a fogamzás ellen”. Nincs ismeretünk arról, hogy ezt az eszközt a hüvelybe vezették-e vagy a condomhoz hasonlóan került-e alkalmazásra. Későbbi leírások *kabutogata* néven bőrből, teknősbékahártyából és szaruból készült szilárd condomról tesznek említést, amit Japánban régen és gyakorta használtak. *Mosuga* néven a japánok is alkalmazták az ősi kínai *moxa*-eljárást. A teák és gyógyfüvek temérdek változatán kívül éltek a coitus reservatus, a coitus interruptus és a mesterséges uterusretroflexio lehetőségével is. Divatos volt az ún. *misugami* (olajjal átitatott vékony bambuszlevélből készült tampon) és a *yoshinogami* (puha papirtampon) [28, 29]. Cooper [30] arról tájékoztat, hogy a japán nők a terhesség elkerülése céljából egy speciális, ujjal végzett vagina-öblítést (*shimoyu*) végeztek. Közvetlen coitus után a nők gyors ujjmozdulatokkal távolították el az ondót hüvelyükből, ujjukat közben sűrűn forró vízbe mártogatva. Századunk elején a detroit-i prostituáltak ugyanezt az eljárást nagy sikerrel gyakorolták részben kezükkel, részben rongydarabkákkal végezvén a leírt műveletet.

GÖRÖGÖK ÉS RÓMAIAK

A görög és római kultúra felvirágzásának időszakában az orvostudomány halhatatlan tanítómesterei a fogamzásgátlás kérdései mellett sem mentek el szótlánul.

Arisztotelész (i. e. 384—322) a „*Historia Animalium*” c. munkájában így írt: „Egyesek megelőzik a fogamzást azzal, hogy cédrusolajjal, ólmos kenőccsel, olivaoalajjal kenik be a méhnek azt a részét, ahová az ondó jut”. Ma is tudjuk, hogy ezek az anyagok erősen gátolják a spermiumok motilitását.

Hippokratész iskolája egy „misy” nevű anyag vizes oldatát javasolta orálisan, ami állítólag 1 évig tartó meddőséget okozott. Csaknem lehetetlen biztosan eldönteni, hogy a „misy” növény volt-e vagy kémiai anyag. A fémekről és ásványokról elég kiterjedten élt az a nézet, hogy alkalmasak a terhesség megelőzésére, mert úgy vélték, hogy a fogamzáshoz a férfi és nő „elemeinek” keveredése szükséges. *Dioszkoridész* később a „misy”-t Misy Copperas néven egy aranyhoz hasonló, sárga törésselű, csillogó fényű anyagként írta le. Az abortív szerek nagy divatjára indirekt úton következtethetünk pl. a hippokratészi eskü szövegéből: „...nem adok nőnek magzatúzó szert...” *Hippokratész* egyébként praeventióként hüvelybe helyezett gyapottamponthoz javasolt és azt, hogy a nők coitus után kezükkel irányítsák vizeletüket hüvelyükbe, hogy az onnan az ondót kiöblítse.

Plinius (i. u. 23—79) ajánlatainak többsége mágikus jellegű volt. „Napfelkelte előtt a nő testére helyezett Phalangium nevű pók megelőzi a fogamzást”.

Dioszkoridész (i. u. I. sz.) már osztályozta a fogamzásgátló módszereket. 1. Meddőséget okozó anyagok (fűzfalevél stb.) 2. Occlusiv módszerek, a női genitáliák bekenése nyúlós, ragadós anyagokkal (cédrusmézga, timsó, borsosmentaolaj és méz keveréke) 3. Mágikus előíratok és különféle italok (amulettek viselése, borsfőzet, vasas oldatok, Asparagus, Heliotropium Europeum stb.).

Soranos (i. u. 98—138) az antik világ legnagyobb nőgyógyásza *Trajanus* és *Hadrianus* császár ideje alatt praktizált Rómában. Ő volt az első, aki élesen elkülönítette a fogamzásgátlókat (*atokion*) az abortív szerektől (*pthorion*) és meghatározta használatuk javallatait és ellenjavallatait. Munkájában számtalan módszert említett: az orgasmus visszatartása coitus alatti apnoekkel, coitus utáni tüszentés guggoló helyzetben, a hüvely postcoitalis kitörlése. Intravaginalis használatra cédrusgyantát, timsót, gránátalmapépet, mézet és különböző olajokat javasolt főleg labdacok formájában vagy gyapotba itatva. A különböző italok és oldatok ivását veszélyesnek, az amuletteket hatástalannak minősítette. Tőle származik a nő steril periódusának alap gondolata: a terhesség legnagyobb valószínűsége közvetlenül a mensés előtt és után van [31].

Az amidai *Aetios* (i. u. VI. sz.) orvosi enciklopédiájában két önálló fejezetet szentelt a fogamzásgátlás technikájának, melyekben jobbra *Soranos* módszereit sorolta fel. Munkássága csak abban az értelemben tekinthető úttörőnek, hogy ő javasolta elsőként a sós és ecetes vizes hüvelyöblítést. Az irodalom egészen *Charles Knowltonig* (1832) nem tesz említést erről a hatásos eljárásról. Munkájában pontos utasításokat közölt egy ugrálással társított köhögéstről és tüszentésről, mint olyan módszerről, mellyel az ondóváladék eltávolítható a női genitáliák-

ból. A köhögést és tüszentést különféle ingerlő porokkal váltották ki. A módszert egyes primitív népek ma is használják.

Lucretius, a nagy latin költő a coitus alatti testhelyzet megfelelő módosítását tartotta alkalmasnak a fogamzás megelőzésére. A római birodalmi időkben az anticonceptio számtalan fajtája dívott. Használták többek között az elefántürüléket, amit vizes péppé gyúrva helyeztek a hüvelybe közösülés előtt. A higiénét nem tekintve, érdemes megjegyezni, hogy az elefánttrágya pH-ja 5,6—5,9 és ebben az enyhén savas közegben a spermiumok mozgásképesége már csökkent, nem is beszélve az ürülék occlusiv hatásáról.

ISLAM ÉS A KÖZÉPKORI EURÓPA

Az islam vallás nem helyezkedett szembe az anticonceptióval, sőt az abortus is megengedett volt, mert az ember születését a tökéletes extragenitalis emberalak elnyerésétől számította. A görög kultúra nagy befolyást gyakorolt és a görög bölcsek munkáját jól ismerték.

Al-Razi (más néven *Rhazes*) (i. u. X. sz.) a „Tapasztalatok kivonata” c. munkájában a Prófétának leginkább tetsző módszerként a coitus interruptust tanította, ezenkívül számos olyan anyagot ajánlott, amely lezárja a méh bejáratát és „kiúzi” a spermát. Ilyenek: káposzta, *Colocynthis*-pép, marhaepe, gránátalma héja, állatok fülzsírja, elefánttrágya, mész, kandiscukor, szalmiáksó stb.

Ibn Sina (*Avicenna*, 980—1027) „Canon”-jában a terhesség-praeventio közel húsz lehetőségét sorolta fel. „Kerüld az időt, amely kedvez a fogamzásnak” — írta többek között, de nem jelölte meg, hogy mikor van ez az idő. Tanácsai között egyebekben a coitus interruptus, a coitus utáni ugrálás, az egyidejű orgasmus kerülése, valamint intravaginalis használatra balzsam, timsó, gránátalmapép, fűzfalevél nedvében áztatott gyapottampon stb. szerepelt.

Ibn al-Jami (1171—1193) gyógyszerekkel átitatott tamponokat, valamint a penis olajjal vagy vöröshagymalével történő bekenését hirdette. Szerinte az éhgyomorra elfogyasztott bab női sterilitást okoz.

Ibn al-Baitar (1197—1248) értekezésében számos születéskorlátozó lehetőséget említett, ezek zömét azonban jobbára már előtte is leírták. A későbbi korokban a konstantinápolyi nők kedvelt védekező módszereinek egyike volt a citrom levéllel átitatott spongya [32].

A középkori Európa írásos emlékeit a fogamzásgátlás története szempontjából nagyon nehéz nyomon követni. A vallás későbbi vasszigora lehetetlenné tette, hogy valaki e kényes és tiltott témákról írjon és az ismeretek leginkább szájhagyomány útján terjedtek tovább. Az alkímia virágzó korában nehéz feltételezni, hogy pont gyermekáldás ellen ne használták volna a kuruzslószeres sokaságát.

Albertus Magnus (1206—1280) írásában a meddőség okaiként sorolta fel a praeventív lehetőségeket, így a coitus alatti rendellenes testhelyzetet, a szimultán kéjézés elmulasztását, a coitus utáni gyors vizeletet, herbák főzetének ivását stb. Aki ezeket elolvasta, következtethetett a contraceptio követendő útjaira.

Arnoldus de Villanova (1238—1311) katalán orvos nem tett különbséget a nemi ingert csökkentő szerek és a fogamzásgátlók között. Előírásai főleg mágikus

jellegeük voltak, amelyeket így jellemezett: „Meggzúntetik a nemi vágyat, megelőzik a fogamzást, csökkentik a tejelválasztást és a havi vérzést.” [24].

Chaucer (1400 körül) nagyon szigorúan bánt az egész kérdéssel „*Canterbury Tales*” c. irodalmi természetű munkájában: „Ha valaki megelőzi egy gyermek születését, vagy azzal, hogy meddővé tesz egy nőt, vagy olyan teák itatásával, ami lehetetlenné teszi a fogamzást, vagy ha valaki abortív italt iszik, netán olyan eszközöket használ, amik abortust okoznak, avagy ha természetellenesen közösül coitus interruptus vagy analis coitus gyakorlatával, ha egy terhes nő bármilyen módon megsebesíti magát és magzatát: az mind emberölésnek számít.”

A középkorban abortívumként vagy praeventióként használt növényi főzetek, kemikáliák és babonák száma feltehetően végtelen. Az állati bélből készült condomok állítólag egy középkori vágóhídi munkás ötletéből születtek [33].

A korai újkor időszakára vonatkozó adataink (a középkor végét Amerika felfedezésével, 1492-vel számolva) meglehetősen szegényesek. A fejlődés egyik mérföldkövét képviseli *Fallopíus* 1564-ben megjelent „*De Morbo Gallico*” című munkája, melyben a szifilisz elleni védelem céljából a penisre vázontasakat javasolt. A condom eredetét legtöbbször tőle származtatják. *Fallopíus* 1100 emberen próbálta ki az eszközt, akik közül egy sem kapott fertőzést. *Hercules Saxonia* (1597) *Fallopíus*-nak tulajdonítván a condom felfedezését azt tanácsolta, hogy a vázontasokat használat után oldatban (?) kell áztatni, majd az árnyékban megszáritani.

XVII—XVIII. SZÁZAD

Az ősi zsidó szokás, a fogamzásgátlás céljából ajánlott „egy csésze gyökértea” a későbbi időkben is fennmaradt. *Isaak Lampronti* (1697—1776) olaszországi rabbi azt írta, hogy a zsidó nőknek „*Trifera*”-t rendelnek, ha egészségi okokból sterilizálni akarják őket.

A fogamzás tudományos alapokon nyugvó kutatásának kezdetét a XVII. század második felétől számíthatjuk. Egy arnhemi orvostanhallgató, *Johann Ham* felfedezte a spermiumot, majd *Leeuwenhoek* (1632—1723) megkezdte annak rendszeres mikroszkópos vizsgálatát. 1678-ban felismerte, hogy az általa „*Animalcula*”-nak nevezett spermiumok mozgását az esővízzel történő hígítás felfüggeszti. *Spallanzani* felfedezte, hogyha az ondót megfelelő szűrőn átszűrjük, alkalmatlanná válik a termékenyítésre. Ő igazolta elsőként kísérletesen, hogy az ondóváladék ecetes savanyítása mozgásképtelenné teszi a spermiumokat.

Casanova (1725—1798) emlékirataiban condomról, hüvelybe helyezendő megfelelő kiképzésű és alakú arany golyóról és a méh elé feltolt citromhéjról tett említést, mely módszerekkel a termékenyülés teljes biztonsággal kivédhető. Korabeli festmény igazolja, hogy *Casanova* a condom épségéről az eszköz felfújásával győződött meg (l. 89. lapon).

Bentham 1797-ben a spongya intravaginális használata mellett szállt síkra a condom és az abstinens eljárásokkal szemben.

Malthus 1798-ban megjelent „*Tanulmány a népesedés törvényeiről*” című munkájával (annak hamis elveitől most eltekintve) társadalmi méreteken irányította a figyelmet a születéskorlátozás problémáira [34].

XIX. SZÁZAD

A tudományos felfedezések százada. Az anticoncipienszekkel kapcsolatos kutatás mindinkább experimentális síkra terelődött, az évezredes empirikus próbálkozások reálisabb folytatásaként.

Nem hagyhatjuk említés nélkül a század nagy propagandistáit, akik — korszerű kifejezéssel élve — egészségügyi felvilágosító tevékenységükkel a széles néprétegekre terjesztették ki a fogamzásgátlás ismereteit. Közöttük vezérhelyen *Francis Place* (1771—1854) neve áll. Angliában ő és társa *Richard Carlile*, munkáikkal („*The Diabolical Handbills*” és „*Every Woman’s Book*”) főleg az alsóbb néposztályokra terjesztették ki nevelő tevékenységüket [35]. Amerikában *Charles Knowlton* és *Robert Dale Owen* tekinthetők az anticoncipiens-propaganda pionírjainak [36, 37]. Ebben az időben a törvény szigorán kívül rendkívüli előítéletekkel kellett megküzdeni Amerikában és Európában egyaránt.

Megvilágítja a képet *Anthony Comstock* (1844—1915) működése, aki 42 éven át üldözte kegyetlenül a születéskorlátozó propagandát Amerikában, azzal az indokolással, hogy az ilyen írások az ördög művei. Nevéhez 700 letartóztatás, 333 bírósági ítélet, összesen 155 év és 13 nap kiszabott börtönbüntetés, 27 856 könyv elkobzása és 65 256 dollár pénzbírság kivetése fűződött [24]. A németek úttörő propagandistája *Aletta Jacobs* volt, aki elsőként indított klinikáján családtervezési tanácsadást 1882-ben. A születésszabályozásban a női emancipáció nagy fegyverét látta.

Az egészségügyi felvilágosítás említett nagy élharcosai mellett sarlatánok tömege hirdette enyhén szólva téves és excentrikus nézeteit. *Godwin* (1801) minden család negyedik gyermekének egyszerű leölését javasolta. *Malthus* egyik német követője,



Weinhold [38] a rómaiak és egyiptomiak által is ismert férfi infibulatiót akarta erőszakkal kiterjeszteni a munkásosztály tagjaira. Noyes szektát alapított Amerikában [39] Oneida Közösség néven. A szekta tagjai ún. komplex házasságban éltek és szaporodásukat a minimálisra korlátozták. Védekezési módszerük a coitus reservatus (férfi orgasmus visszatartása, karezza, magnetation, chanson, Zugassent felfedezése, önkontroll) volt. Későbbi kutatók a szekta megvizsgált követőin nem találtak semmiféle idegrendszeri elváltozást. Thomas Ewell azt tartotta, hogy a fogamzáshoz sok oxigén jelenléte kell, ezért megelőzőként nitrogénbefúvást ajánlott. A kuruzslás és szélhámosság egyik iskolapéldája az Amerikában működő A. M. Mauriceau-t szokták emlegetni, aki magát a női betegségek professzorának titulálva 10 dollárért bárkit beavatott a „francia titok” rejtelmibe (téves időszakos abstinencia), azonkívül számos abortívumot árult csillagászati áron.

Ebben a szellemi környezetben haladt előre a kutatás. F. A. Wilde 1838-ban [40] feltalálta a cervix sapkát, amit egyéni méretre öntöttek ki gumból és csak a menses idejére vettek ki a hüvelyből. Hancock és Goodyear 1843–44-ben kidolgozták a gumivulkanizálás eljárását, ami többek között lehetővé tette a gumi-condom ipari gyártását és egyben lassan kiszorította a coecum-condomokat (birka- vagy kecskebélből készült condom).

Mindezekkel egyidőben a spermicid anticonceptio experimentális vizsgálata is rohamléptekkel haladt előre. Quatrefages 1850-ben leírta, hogy a réz-, higany- és ólomsók spermatoxikus hatásúak. Neuport 1853-ban megfigyelte, hogy a chloroform „narcotizálja” a spermiumokat, s ezáltal képtelenné válnak a termékenyítésre. A kérdés legszisztematikusabb vizsgálója ezidőtájt Kolliker volt. 1856-ban megjelent „Physiologiai tanulmányok az ondóvaladékról” c. munkájában számos anyag spermiumra gyakorolt hatását foglalta össze. Az ő megfigyelése, hogy nátronlúggal az immobilis spermiumok újra mozgásképesévé tehetők. J. Soule (kb. 1856) a következő spermaölő anyagokat említette értekezésében: ópium, kéksav, jód, strychnin és alcohol. Használatukról nem írt bővebben [41].

A ritmusmódszer (időszakos abstinencia) gondolata ősidőktől végighúzódik az anticonceptio történetén. Experimentálisan csak a XIX. század derekán kezdték vizsgálni az állatok spontán ovulatióját. Ebben az időben az emberi menseset még azonosították az állatok „tüzelésével”. 1845-ben F. A. Pouchet [42] munkájával elnyerte a francia akadémia nagydíját. Elképzelése szerint a fogamzás minden esetben csak menses alatt vagy az azt követő 1–12 nap folyamán következhet be. H. Oldman 1849-ben egy casuistica kapcsán igazolta, hogy az ovulatio ideje nem egy elhúzódó valami, hanem annak időpontja rövid és fix. Avrard a női reproductiv cyclust három szakaszra osztotta már: menorrhagiás, genetikus és hypnotikus periódusra. A genetikus szakasz a menstruatio megszűnése utáni 6–9. napon kezdődik. Bármeddig tart is a vérzés, a genetikus szakasz a vérzés kezdetétől számított 14. napon befejeződik. Tudjuk, hogy Avrard felfogása sem helyes még, de a felsorolt példák már komoly lépéseket jelentettek a reproductio pontosabb megismerésének útján.

Az első fogamzásgátló patentet 1846. augusztus 28-án jegyezték be Amerikában No. 4729 számon, „eszköz a fogamzás megelőzésére” címszó alatt. Abban az időben a használati utasítás még nem volt szokásban, így jelenleg sincs fogal-

munk arról, hogy ezt a visszamaradt ábrák alapján inkább hűségövnék látszó eszközt hogyan használhatták.

A századvég nagy felfedezéseihez sorolható *Mensinga* találmánya, a pessarium. 1882-ben megjelent munkájában [43] nemcsak pontos leírását és javallatait sorolta fel, hanem számos casuisticát is közölt. (Több álnéven írt később: *Karl Hasse* vagy *C. Hasse*). *Rendell* angol gyógyszerész 1880-ban nyitotta meg patikáját London egyik szegénynegyedében. A családok nyomorát és a sokgyermekesek szegénységét látván jutott a gondolatra, hogy egy fogamzásgátló eszközt kikísérletezzon. Többféle pessariumot állított elő, amit a sokgyermekes nyomorgókon próbált ki ellenszolgáltatás nélkül és „várakozást felülmúló jó eredménnyel”.

A XIX. század fejlődésének vázlatos áttekintéséből is látható, hogy ez az időszak vetette meg a későbbi gyors fejlődés alapját. A propagandisták ráirányították a figyelmet a fogamzásgátlás kérdéseire, a kutatás experimentális alapokon haladt és a fogamzásgátló szerek létjogosultságot nyertek az orvostudományban.

XX. SZÁZAD

Az anticonceptio beteljesülésének százada. Mind hatásosabb módszerek kerülnek kidolgozásra és az emberiség eljut a korábban még álomszerűnek tűnő lehetőséghez, nevezetesen ahhoz, hogy a nők tabletták bevitelével eredményesen szabályozhatják szaporodásukat. Századunkban az egyes contraceptív eljárások kutatása párhuzamosan folyt a világ minden táján, így a chronologikus sorrend további követése célszerűtlennek tűnik. A következőkben — eljárásonként és szempontonként — alfejezetekre tagoljuk mondanivalónkat.

Nevesebb századeleji propagandisták

Marie Stopes (1880—1958) 1921-ben Angliában magánklinikát alapított, ahol széles körű anticoncipiens-kísérleteket végzett. *Racial* néven spongyákat és méhnyaksapkákat forgalmazott. A *Prorace* elnevezés is tőle származik. A „Haladó Születésszabályozás Társasága” néven működő egyesület aktív harcosaként fejtette ki tevékenységét. „Contraception” című műve a fogamzásgátlás korszerű szakkönyvének tekinthető már [26], melyben az eredménytelen módszerek (tartós szoptatás, coitus ante portas, orgasmus visszatartása, coitus utáni ugrálás, tüszűntetés, coitus alatti megfelelő testhelyzet stb.) ellen kifejezetten és határozottan síkraszállt. Ellenezte a kinin vaginalis használatát is, mely szerinte felszívódhat és káros következményeket okozhat.

Amerikában *Margaret Sanger* (1883—1966) volt a születésszabályozás nagy női megalapítója. Ápolónőként kezdte New York szegénynegyedében. Látván a sok krimiális vetélést, Európába utazott tanulni. Visszatérvén „A lázadó nő” című lap hasábjain felvette a harcot a Comstock-törvénnyel. Munkáiról akkoriiban azt írták, hogy „olyan vörösek és lángolók, amilyenek csak lehetnek” [44]. 1916-ban Brownsville-ben megalapította az első családtervezési tanácsadást, de 9 nap múlva letartóztatták. Kiszabadulásától Arisonában bekövetkezett haláláig

tevékeny nemzetközi harcosa volt a felvilágosításnak. Megalapította a Nemzeti Születésszabályozási Ligát, majd a Nemzetközi Családtervezési Szövetséget [45].

Svédországban is nagy küzdelmet kellett folytatni az anticoncipientek forgalmát tiltó törvények ellen. Elise Ottesen-Jensen 1933-ban alapította a Svéd Sexuális Tanácsadás Nemzeti Szövetségét. Intézete bejárata fölé jelszökeént írta ki: „A fogamzásgátlás jobb, mint az abortus!” Később a Nemzetközi Családtervezési Szövetség (IPPF) második elnöke volt.

A spermicid anticoncipientek fejlődése

A század elején megkezdődött a spermicid fogamzásgátlók ipari méretű gyártása. 1905–1906 között *Gustav Günther* (46) professzor széles körű kutatásokat végzett e téren, de rajta kívül sokan mások is. *Kolliker* óta nem született érdemleges tudományos munka. *Günther* 101 anyagot vizsgált szisztematikusan a spermaölő hatás szempontjából: lúgokat, savakat, szerves redukáló szereket, alkaloidákat, valamint a legkülönbözőbb anyagokat, így ureát, dextrint, vérszérumot stb. Az ő nevéhez fűződik a hidrokinon és a szerves redukáló szerek spermicid hatásának felismerése. Munkáját egy német gyógyszerész, *Friedrich Merz* folytatta. Ő hozta forgalomba az első spermicid zselét *Patentex* néven. *Hannah Stone* a következő összetétel feltalálója volt: Acid. lactic. 1 g., Acid. boric. 10 g., Ung. glycerini ad 100 g. *John Baker* [47] 1935-ben kiadott könyvében („The Chemical Control of Conception”) a spermicid szerek 11 feltételét és követelményét sorolta fel, mai értelemben is helytálló módon. Ő vezette be a Hydrargyrum phenylaceticumot „Volpar” (Voluntary Parenthood rövidítése) néven. *Voge* könyve [48] 1933-ban már 180 különböző készítményt tárgyalt összefoglalóan.

A gyárak a spermicid anticoncipientek egész sorát hozták forgalomba, porok, tabletták, hüvelykúpok, zselék, krémek, hüvelygolyók, habok, spray-k stb. formájában. A hüvelyöblítés divatja is rohamosan terjedt. *Grotjahn* szerint [49] irrigátorok mérhetetlen kereskedelmi forgalma a legnagyobb közvetett bizonyíték. Ezeket Németországban a legkülönbözőbb nevenek forgalmazták: „Incognito-Dusche”, „Frauenglück”, „Lady’s Friend” stb. *Bloch* [50] arról tájékoztat, hogy a prostituáltak legelterjedtebb védekezése a század elején a hüvelyöblítés volt. A hüvelyi porbefúvók gyakori hatóanyagát képezte a bórsav, timsó és a borkósav. A hüvelytabletták és zselatingolyók („Amorkugeln”) összetétele rendszeren Acid. boric., Acid tartaric., Natr. bicarb. és Chinosol volt. A gyári készítmények fantázianeveinek és alkotórészeinek érintőleges felsorolása is messze túllépné dolgozatunk kereteit.

Az occlusiv anticoncipientek fejlődése

A század elején még széltében hosszában használták az állati bélből készült condomokat, melyeket a penis tövénél megkötve rögzítettek. Egyes szerzők halhólyag-condomról is írnak. Magunk egyetlen pontosabb leírást sem találunk, mely ennek létezését igazolná. *Grotjahn* [49] kifejezetten felhívta a figyelmet arra, hogy a halhólyag elnevezés nem az alapanyagra vonatkozik, hanem csupán fantázia szülötte. A gumi-condom elterjedésének útján a vulkanizálás felfedezése után a második fontos lépést a krepp gumiról a latex gumira való

átterés jelentette, melyből sokkal elasticusabb és vékonyabb condom készíthető. Ezeket a legkülönbélebb formákban hozták forgalomba (sima véggel, tasakos véggel, dudorokkal, csillókkal kiképezve stb.).

A „condom” elnevezés pontos eredete egyébként ismeretlen. Néhány feltételezés: II. Károly ezredeséről nevezték el; egy Condom nevű férfi terjesztette el használatát; egy Condom nevű francia faluból származik; Dr. Condom angol orvosról nevezték el; neve II. Károly udvari orvosától, Dr. Condom vagy Conton ered stb.

Wilde felfedezése, a cervix sapka egy ideig feledésbe merült, azt *K. Kafka* vezette be ismét Bécsben, 1908-ban. Ez a méhnyaksapka szilárd anyagokból, fémből, vagy celluloidból készült. A század elején a női occlusiv eszközök egész arzenálja került kereskedelmi forgalomba. Széles körben árulták a portio-sapkákat fémből, gumiból, üvegből (Francia pessarium, Mizpah, Prorace, Kafka, Protex, Vimula, Matrisalus stb.), a diaphragmákat, pessariumokat (*Mensinga*, *Ramses*, *Dumas*, *Rantos*, *Duraflex* stb.) gumiból, szivacsos anyagokból és a tamponokat. Ez utóbbiak alapanyagaként gyapot, juta, selyem, gyapjú, szivacs stb. szerepelt. Jobbára hálószerű fonatba helyezték őket, végükön zsinórral látták el, hogy kihúzhatók legyenek. Kaphatók voltak az olajjal, bórsavval, glicerinnel átitatott tamponok is. Sok női occlusiv eszközhöz egyidejűleg spermicid szert is csomagoltak a hatás biztosabbá tételére. Később olyan spermaölő alapanyagból készült pessariumok, cervix-sapkák és glans-sapkák is születtek, melyek tartósságukat bizonyos idő után (testhőn) elvesztvén a hüvelyben elolvadtak. Ezek célja az occlusiv és spermicid anticonceptio kombinálása volt. A századeleji Magyarországon a felsorolt eszközök nagy része beszerezhető volt, amiről a Keleti katalógus ide vonatkozó oldalainak egyike is tanúskodik.

Abstinens módszerek

Az abstinens és félig abstinens eljárások gyakorlata (coitus interruptus, coitus ante portas, coitus inter femora, időszakos megtartóztatás stb.) századok hosszú sorát élte át és a modern ember ugyanúgy él ezekkel a lehetőségekkel, mint a praehistorikus korok embere tette.

Cooper [30] írt le 1928-ban egy sajátos francia szokást, amit ő részleges coitus interruptusnak nevezett. A franciák a spanyoloktól vették át a módszert és *demiretrait*-nek, vagy diszkréciónak hívták. Ez abból állt, hogy ejaculatio előtt a nő szorosan összezárta combjait és a férfi a penisét részlegesen visszahúzta a combok és nagyajkak közé. Ilyen módon kívánták elejét venni, hogy a spermiumok közvetlenül a méhszájra kerüljenek.

A biztonságos periódus kezdeti ismereteiről már szóltunk. *Crichton—Miller* [51] 1926-ban megjelent munkájában *Siegel* német orvos közlésére hivatkozott, aki 300 szabadságos katona esetét vizsgálta és azt tapasztalta, hogy a feleségek sohasem lettek terhesek, ha a coitus a menses kezdetétől számított 23. napra vagy későbbre esett. *Corby* szerint a női steril periódus ideje a menses lezajlása utáni 17. naptól van.

Az időszakos megtartóztatás módszerének tudományos kidolgozása *Knaus* és *Ogino* [52, 53] nevéhez fűződik (1929—30). A prioritás szempontjából megjegyzendő, hogy *Ogino* a steril időszak felfedezéséért már 1925-ben megkapta a

Japán Nőgyógyász Társaság nagydíját. Szerinte az ovulatio ideje a következő várható menses kezdődő napjától visszaszámított 12–16. nap közé esik. *Knaus* — pituitrinnel végzett vizsgálataival — arra az eredményre jutott, hogy a pete- szolgáltatás ideje nem öt napra esik (ahogy azt *Ogino* állította), hanem kizárólag egy napra és pedig a beállandó havi vérzés kezdő napjától visszaszámított 15. napra. A *Ogino*—*Knaus*-módszernek később számos tökéletesítője és — főleg egyházi befolyás miatt — még több követője akadt. Az eljárás pontos ismertetése napjaink irodalmában olvasható [54, 55, 56, 57, 58].

Sterilizáló eljárások

Radikális műtéti sterilizációt (ovariotomia, castratio) — amint láttuk — a legrégebbi korokban is alkalmazták. A XX. század sem késlekedett, hogy korszerű eszközeit kipróbálja és felhasználja a mesterséges meddőségértel érdekében.

Ami a thermosterilizációt illeti, a XIX. század végén tették azt a megfigyelést, hogy azokban a családokban, ahol rendszeresen forró vízben fürdenek, kevesebb gyermek születik. Először arra gondoltak, hogy a szappanos meleg víz behatol a női genitáliákba és a fürdést követő coitus alkalmával tönkreteszi a spermiumokat. A figyelem csak később terelődött a férfira kifejtett hatásra. *Moore* kísérletesen igazolta, hogy ha az állati heréket a test más részébe ültetik át, azok degenerálódnak, ha a scrotumba kerülnek vissza, ismét funkcióképesek lesznek, aminek okát a scrotum alacsonyabb hőmérsékletében kell keresni. Patkányok heréjét 9 órán át 41 °C-on tartva tartós meddőség érhető el. Ezek a felismerések vezettek később az időleges sterilisatio azon módszeréhez, mely a heréket néhány napon át 15–15 percre 45 °C-os hőhatásnak teszi ki, ami azután kb. 50 napig tartó aspermiát eredményez.

A sterilisatio további lehetőségét szolgáltatta a petefészkek és herék röntgen- vagy radiumbesugárzása. Az eljárás veszélyeire viszonylag hamar rájöttek és használata anticoncipiens célból kiment a szokásból. *Dickinson* javasolta az únkiegyeztetést: a petevezetők méhbe való beszájadásának cauterizációját. A Robin-féle kürtátfúvásos próbával ellenőrizték aztán a beavatkozás eredményességét.

A műtéti meddőségértel módszerei közül leginkább a tuba-ligatura és a vasectomia érdemel említést. Mindkettő számos országban elterjedt és állítólag nagy sikerrel végzik a refertilisatio műtéteket is [59, 60].

A sterilisatio lehetőségét eugeneticai célból is felhasználták. Az első ilyen jellegű intézkedés Amerikában az 1907-es Indiana törvény volt, ami kiterjedt a sexualis bűncselekményeket elkövetőkre, perverzekre és az öröklődő elmebajban szenvedőkre. A sterilisatio és fajnemesítés kérdéseinek részletesebb taglalása nem tartozik munkánk keretébe.

Immunológiai próbálkozások

Metschnikoff [61] már 1900-ban megállapította, hogy a sperma parenteralis beadása után ondomérgező anyag (spermatoxin) jelenik meg az állatok vérsavójában. Azóta számos kísérletet végeztek világszerte, hogy ezt a jelenséget a fogamzásgátlás céljára felhasználják. Kísérleti állatokon az impregnatióban szerepet játszó egyik agglutinálható anyaggal (fertilisin) szemben ellenanyagok (antifertilisin) fejlődnek ki. Az ivarsejtek fehérjéi ellen is keletkeznek antitestek,

melyekkel egyes állatok sterilizálhatók. Hazánkban Péteri [62] nőtény nyulakat tett meddővé parenteralisan adott saját fajú hím spermával. Meddőségi vizsgálatok során nők serumában sperma-ellenanyagokat igazoltak. Bizonyos hím állatokon saját serummal a spermák immobilizálhatók. A cervicalis nyákban olyan természetes antitestek vannak jelen, melyek a spermiumokat (A sperma, B sperma) elpusztítani képesek. Hím patkányokon immunhatással aspermia érhető el és nőtény patkányok nem képesek terhességük kiviselésére, ha homolog herekivonatot kapnak. Elektroforetikus vizsgálatok eddig 16—20 antigent igazoltak, melyek, immunreakciók révén megakadályozzák állatokon a fogamzást, illetve a terhesség kihordását. Immunológiai fogamzásgátlást emberen is végeztek már és nőknél átmeneti sperma ellenállóképeséget sikerült elérni. Tyler [63] 1961-ben már 225 olyan kísérletet foglalt össze közleményében, mely nőtény állatok sperma-immunitásának elérését célozta. Az immunológiai próbálkozások igen reménykeltőek ugyan, de egy széleskörűen felhasználható eljárás napjainkig várat magára.

Századfordulói, századeleji népszokások Magyarországon

Temesváry: „Előítéletek, népszokások és babonák a szülészeti köréből” című munkája [64] beszédes forrásmunkául szolgál e kérdésben. Megtudjuk, hogy a Bács megyei szerbek viaszkorongot dugtak praeventióként hüvelyükbe, a Torontálmezei románok kámfort, más helyeken timsót. Az ősi szokások tovább éltek az alsóbb néposztályok soraiban. „A nő közösülés után szálljon le vizelni, nyomja meg jól a hasát, vagy erőlködjék s fújja ki magából a termékenyítő anyagot”. *Temesváry* azt írja, hogy a legkisebb községben is ismeretes volt a condom, a szivacs, különösen a rongydarab, de még a pessarium occlusivum is. A hüvelyöblítést tiszta vízzel, vagy karbollal végezték. Az ősi coitus obstructus egy sajátos formájával találkozunk Magyarországon, az ún. „erdélyi eljárással”, ami a penis tövének ejaculatio előtti összeszorításából állt. Nagy elterjedtségnek örvendett a coitus interruptus, amire a népi elnevezések változatosságából is következtetni lehet: Baranyában „szánt, de nem vet”, Háromszék és Hunyad megyében „bent csépel, kívül szór”, Bihar megyében „ne járj a szobába, hanem maradj a pitvarban”, más magyar vidékeken „áldás előtt hagyd el a templomot” stb.

Esztergom megyében (Csököly) egy érdekes organoterapiás eljárás volt szokásban. A nők a „göbe görgőinek” (sertéspetefészkek) szárított porát oldották fel és itták meddőség elérése céljából. Bizonyos értelemben az orális, hormonalis fogamzásgátlás egyik tapasztalati előfutárának is tekinthető ez a módszer, melyhez hasonlóra az irodalom áttanulmányozása során egyetlen helyen sem bukkantunk. A praehistorikus időkből ismert „ankat prut” eljárást hazánkban a századfordulón még nagyban úzték. „A parasztbába megfordítja a méhet, vagy . . . elfordítja a méhszájat”.

A bánáti magyar nők méhviaszból készítettek pessariumot, ill. cervixsapkaszerű eszközt és azt helyezték fel coitus előtt. Alkalmazták a coitus inter femorat is [65].

Scipiades [66] az intrauterin „pessariumokról” így írt: „. . . melyeket a sakkjáték paraszfigurájához hasonló formában a nép egyszerű gyermekei fából faragnak maguknak, azt — olykor enyvezett cérnával is bevonva — tányérjával a

méhszáj elé, orsójával a méhnyakba, gombjával pedig a belső méhszájba illesztve, egészen a méhürbe helyezendő . . .”. Ugyanő említi a coitus reservatus alkalmazását, valamint az A-, B-, D- és E-vitamin-hiányos étrend követését anticoncipiens célból. Az egyke rendszer klasszikus területén, az Ormánságban praeventióként coitus előtt kenderfonállal körütekert facsigát alkalmaztak intracervicalisan, majd az actus után eltávolították azt [67].

A babonák, tévhiték és abortív beavatkozások szerte az országban burjánzottak. Abortus kiváltására mályvagyökeret, lúdtollat, vasfűgyökeret, hajcsatot, tollszárat, kötőtűt, katéttert stb. toltak fel méhükbe a nők. A magzatelhajtás traumás módjai között a has feszes átkötése, a méh erős ütlegelése, nehéz tárgyak emelgetése stb. szerepelt. Mindez nem meglepő, ha egyik nőgyógyász professzorunk sorait idézzük 1935-ből [66], aki az akkor korszerű anticoncipiensokről (condom, pessarium, cervix-sapka stb.) így írt: „Méltán csodálatos, hogy még nagytekintélyű nőgyógyászok is akadnak olyanok, akik azt kívánják, hogy ezen védekező eljárások tudnivalóit egyetemi előadásainkon tanítsuk vagy éppen, mint *Fraenkel*, azt is cselekszik, hogy ezen védekező eljárásokat nemcsak saját hallgatóiknak, hanem az egyetem bármely szakos női hallgatóinak is demonstrálják”. Ugyanakkor persze az is igaz, hogy a kriminális beavatkozások sajnos még jelenünkben sem veszítették el teljesen szomorú aktualitásuk [68, 69]. Itt jegyezzük meg, hogy az anticonceptio magyarországi történetéről, babonáiról, népszokásairól későbbi munkánkban kívánunk beszámolni. A német nyelvterület szülészettel kapcsolatos népi hiedelmeit *Ploss-Bartels* dolgozták fel a múlt század végén részleteiben [108].

Az anticoncipiens-kutatás kezdetei a Szovjetunióban

A Szovjetunióban az 1920-as években vette kezdetét a fogamzásgátló lehetőségek rendszeres kutatása. A jelenség kapcsolatban állt a megváltozott társadalmi renddel, a nőről és családról alkotott új felfogással. 1920 novemberében *Semasov* egészségügyi népbiztos törvényt hozott az abortus szociális javallat alapján történő legális elvégzésére klinikákon és kórházakban. Ekkortájt már jól ismerték a külföldi korszerű praeventív eszközöket, melyek közül a mechanikai és kémiai eljárások voltak a legelterjedtebbek. Használták a spongyákat is, rendszerint ecettel, tejsavval és kininoldattal átitatott formában. Elevenen vizsgálták a röntgensugár hatását és röntgen-castratiókat is végeztek egészen 1927-ig, mikor *H. J. Muller* igazolta annak genetikailag káros hatását. A 10%-os jóddal átitatott intrauterin tampon és intrauterin befecskendezés csak addig örvendett népszerűségnek, míg *Selitsky*, a moszkvai állami kórház nőgyógyász-főorvosa erőteljesen fel nem hívta a figyelmet a módszer veszélyeire.

Használatos volt a 20-as években a női condom egy sajátos válfaja is. Ez férfi condomhoz hasonló, gumiból készült tasak volt, amit a hüvelybe vezettek közösülés előtt, míg fémpere a vaginán kívül maradt. Coituskor ebbe a tasakba került az ondó. A kemény fémpere meglehetősen kellemetlennek bizonyult és az eszköz a kontakt érzést is nagyon zavarta, ezért használata hamarosan kiment a divatból [58]. A *kavki* (fém cervix-sapka) és a *mispa* (gumi méhnyaksapka) spermicid szerekekkel együtt került felhasználásra. *Cohendi* izolálta a joghurt egyik erjesztő bacillusát (*Bacillus bulgaris*), melynek nagyfokú tej-

savtermelő képessége van. Ezt a felismerést is hasznosították a spermicid contraceptióban. A Szovjetunió a továbbiakban híven követte a többi európai ország születéskorlátozó eljárásait; jelenleg az orális (hormonalis) fogamzásgátlás bevezetése folyik.

Intracervicalis és intrauterin anticoncipienssek

A méhnyakba és a méh üregébe — terhességmegelőzés céljából — helyezett eszközök pontos eredete ismeretlen. Egyesek szerint az ötlet araboktól ered, akik sivatagi teherhordó tevéken alkalmazták a módszert. A tevék uterusába megfelelő méretű sima, lapos követ helyeztek, melynek hatására a kancák úgy viselkedtek, mintha vemhesek volnának, visszautasították a hímek közeledését, következképpen nem lettek terhesek. *Cauvet* [70] így írt erről: „Ezzel az eljárással növelni lehet az áruszállításra használt nőténytevék teherbíróképességét. A vemhes állatok egyébként akadályozzák a karaván előrehaladását, mozgásuk nehézkes, csökönnyesek és gyakran kell pihentetni őket...” (Csupán megjegyezzük, hogy az intrauterin anticonceptiót a modern állatgyógyászat is alkalmazza, mert ezzel az eljárással szinte időzíteni lehet a szaporodási időszakot, aminek az állattenyésztés tervszerűbbé tételében nagy gazdasági jelentősége van.)

Az intrauterin eszközök orvosi célból történő használata a XIX. században vette kezdetét. Eleinte az uterus rendellenes elhelyezkedésének kezelésére, majd a dysmenorrhoea, amenorrhoea és a meddőség gyógyítására, később a terhesség megelőzésére használták [71].

A méhbe helyezett catgut hurok fogamzásgátló hatásáról elsőként *Richter* [72] számolt be 1909-ben. *Dickinson* [73, 74] 1916-ban és 1921-ben az intrauterin eszközökben már az anticonceptio járható útját látta, amit 117 sikeres esetével is bizonyított. Az eljárás elterjedésével párhuzamosan számos mellékhatás, szövődmény és ellenjavallat is napvilágra került. *Sidall* [75] 1924-ben erélyes hangon hívta fel a figyelmet a módszer veszélyeire, a szakemberek és laikusok növekvő érdeklődését azonban nem tudta megtörni. *Pust* [76] intracervicalis gyűrűjét, *Leunbach* [77], majd *Gräfenberg* [78] ezüstből, aranyból és selymhúrból készülő méhen belüli gyűrűit kiterjedten alkalmazták. A japán *Ota* [79] 1934-ben módosította a *Gräfenberg*-féle gyűrűt és eredményes kísérletekről számolt be. *Haire* [80] 1937-ben megjelent könyvében önálló fejezetet szentelt az intrauterin fogamzásgátlóknak, a módszer mégis elvesztette népszerűségét. Az eszközök behelyezésének helyes technikáját viszonylag kevés orvos ismerte, sok laikus és kuruzsló élt vissza az adott lehetőséggel, számos nő maga próbálkozott az eszközök felhelyezésével, így az egyre szaporodó szövődmények és mellékhatások lejáratták a praeventio ezen lehetőségét. Gyakori volt a sepsis, a méhátfúródás, a késői vetélés stb. Az 1955-ben Tokyóban megtartott Nemzetközi Családtervezési Konferencián több japán szerző ismertette kedvező tapasztalatát az *Ota*-féle gyűrűvel, de előadásaik kevés viszhangra találtak.

Az intrauterin anticonceptio ügye szakmai körökben már-már érdektelenné vált, mikot 1959-ben az izraeli *Oppenheimer* [81] és a japán *Ishihama* [82] sokszáz esetre kiterjedő megfigyeléseiket közölték a *Gräfenberg*- és *Ota*-féle gyűrűkkel. Az elkövetkező években újult erővel indult meg a kutatás. *Hall* és

Stone [83] rozsdamentes acélból készült gyűrűvel, Margulies [84] plasztikspirállal, Lippes [85] polietilén hurokkal, Birnberg [86] átlós hurokkal, Zipper [87] nyolcszálból készült tekerceslt gyűrűvel ért el kedvező eredményeket. Az intrauterin fogamzásgátlással foglalkozó első nemzetközi konferencián (1962) már 11 ország kutatói vettek részt. A méhenbelüli eszközökkel végzett fogamzásgátlás világszerte rohamosan terjedt. 1966 márciusában Indiában 600 000, Koreában 350 000, Taiwanban 160 000, Pakisztánban 100 000 nő élt ezzel a lehetőséggel [88]. A becslések szerint 1966-ban több mint 2 millió nő használta az intrauterin anticonceptiót a világon [89]. Hazánkban 1965-ben Zelenka, Szereday és Szontágh [90] szerkesztettek egy új típusú fogamzásgátló eszközt, mely tapasztalataik szerint igen hatásos. Jelenleg a budapesti, szegedi és debreceni női klinikákon folynak beható vizsgálatok ezzel a nyolcszálból készült intrauterin hurokkal.

Oralis fogamzásgátlás a népi gyógyászatban

A népi gyógyászatban évezredek óta használatosak gyermekáldás ellen a legkülönfélébb növények, teák, főzetek és források. Számuk végtelen, felsorolásukra senki sem vállalkozhat. A következő lapon csupán szemelvényyszerű áttekintést adunk ezen növényekről, alkalmazásuk módjáról és helyéről (ország). Összeállításunk mindössze néhány forrásmunkára támaszkodik [91, 92, 93, 94].

Az oralis, hormonalis contraceptio története

Az oralis fogamzásgátlás gondolata — amint az az eddigiekből is kitűnik — nem új keletű, megoldása régi vágyként húzódik végig a születéskorlátozás történetén. Marie Stopes „Caulophylan” néven állított össze egy homoeopatha pilulát, amit Indiában próbáltak ki. J. Soule (1856) az ovulatio megelőzéséről tett már említést, de semmi kommentárt nem fűzött kijelentéséhez. Az oralis fogamzásgátlás reális alapjául az endocrinologia eredményei szolgáltak.

Beard 1897-ben megállapította, hogy a terhesség alatti anovulatióért a corpus luteum felelős [95]. Zschokke [96] megerősítette ezt azzal a megfigyelésével, hogy a tehenek meddők maradnak, ha a sárgatest persistál, míg ha azt szétnyomják, az állatok ismét fertilesek lesznek. Az első kísérletes hormonalis sterilisatio Haberlandt [97] nevéhez fűződik, aki igazolta, hogy terhes ovarium és lepényszövet implantációjával a kísérleti állatok meddővé tehetőek. Ezen az alapon egy tablettát is készített, amit „Infecundin”-nak nevezett. Összetételéről és használatáról nincs további adatunk. Schmith [98] 1929-ben corpus luteum kivonatával akadályozta meg a patkányok ovulációját. Röviddel azután, hogy Butenandt 1934-ben izolálta a sárgatest hatóanyagát, a progesteront, számos speciesben igazolták annak ovulatio-gátló hatását. Bickenbach és Paulicovich [99] közölték először az ovulatio sikeres megakadályozását emberben, im. adott progesteronnal. Hamarosan ismertté vált, hogy az oestrogenek és az androgenek is hatásos ovulatio-inhibitorok. E fogamzásgátló lehetőségek elterjedését gátolta, hogy a progesteron szájon át adva csak igen nagy adagokban hatásos, rendszeres injiciálása pedig nehézkes; az androgenek virilizálnak, az oestrogenek tartós használata pedig gyakran okoz áttöréses vérzéseket.

A hormonálisan létrehozott meddőség elmélete tehát már századunk első felében készen állt, csupán egy oralisan adagolható, hatékony vegyület váratott

A növény neve	Az alkalmazás helye (világrész, ország)	Az alkalmazás módja és célja
Ananász (Ananas fructus)	Malájföld	Éretlen levét itták napokon át. Női meddőséget okoz
Boróka (Juniperus sabina)	Közép-Európa	Főzetét, olaját nők ették fogamzás megelőzésére
Gyömbérfügyökér (Gei urbani radix)	Észak-Amerika	Gyökerét felszeletelve megfőzték, s naponta itták teherbeesés ellen
Kutyatej (Taraxacum officinale)	Colorado	A növény forrázatát hetente itták a nők sterilitás elérésére
Asparagus	Dél-Európa	Vízben tartósan főzték és naponta itták női sterilitás céljából
Arum maculatum	dél-amerikai indiánok	A férfiak itták főzetét, hogy a spermatermelést megállítsák
Pásztortáska (Capsella bursa pastoris)	Észak-Európa	Porát észrevétlenül csempészték a nő ételébe, hogy meddővé tegyék
Bojtorján (Arctium lappa)	észak-amerikai indiánok	Főzetét teaként itták a nők fogamzás megelőzésére
Zöld kókuszdió	csendes-óceáni szigetek és Jáva	Éretlen diótejét itták a nők, hogy csökkentsék fertilitásukat
Keskenylevelű útifű (Plantago lanceolata)	Közép-Európa	A növény pora diétával együtt csökkenti a női libidót és megelőzi a fogamzást
Amerikai fagyöngy (Viscum album)	Mendocino-foki indiánok	Leveléből készült teát a nők naponta itták praeventióként
Majoránna (Majorana hortensis)	Németország, Magyarország	Teáját menses alatt itták a nők és egyhavi meddőséget okozott. (Porát mézzel keverve gyapjútamponnal is használták intravaginalisan.)
Mezei borsó (Pisum sativum)	Anglia, Európa	Olaját nők ették anticoncipiensként

A növény neve	Az alkalmazás helye (világrész, ország)	Az alkalmazás módja és célja
Asa foetida + banán	Malájföld	Havonta háromszor ették azok a nők, akik nem akartak szülni
Lithospermum rudeale	Nevada őslakói	Kivonatát itták a születésszám korlátozása céljából a nők
Petrezselyem (Petroselinum sativum)	Németország	Teaként praeventív és abortív célból fogyasztották a nők
Aspidium filix mas	Németország	Teaként praeventív és abortív célból fogyasztották a nők
Fűzfa (Salix alba)	Németország	Virágjából teát készítettek és praeventióként itták
Hunyorgyökér	Rómaiak, németek	Gyökérporát nők ették coitus után gyermekáldás ellen
Ricinus-mag és -olaj (Ricinus communis)	Számos helyen	Megelőzőként és abortívumként ették
Korpatűspórák (Lycopodium clavatum)	Oroszország	Oldatban itták a nők meddőség elérésére
Tikhúrfű (Stellaria media)	Románia, Szerbia	Decoctumát éhgyomorra itták női sterilitas biztosítására
Ólomfehér (Cerussit)	Szibéria	A menses első napján ették, hogy a következő mensesisig sterilek maradjanak
Ruta (Ruta hortensis)	Magyarország	Olajának rendszeres fogyasztása meddőséget okoz
Ezerjófű (Dictamnus albus)	Magyarország	„Az asszonyállatok havi kórságát megindítja, a bennszorult Secundariát, azaz burokat, holt gyermeket kiűz. Ha csak füstölöd, pácolod véle az asszonyállatot, szinte azon haszna” [93]
Kecskerágófa (szűzfa) (Vitex agnus castus)	Magyarország	Magját borral itták, meghozza a vérzést
Mályvagyökér	Magyarország	„Reszeléke belsőleg hószámot meghozza” [92]

magára. Az ötvenes évek gyorsléptű kutatásai, a norsteroidok, közöttük számos szintetikus progestogen előállításához vezettek. Amerikában a Searle cég egyik kutatója, *Frank Colton* foglalkozott a 19-nor-steroidok előállításával. Vegyületeit *Pincus* és munkacsoportja rendszeres pharmacologiai vizsgálat alá vetette; közel 200 származék ovulatio-gátló effectusát elemezték. *Colton* két vegyülete, a noretinodrel és a noretandrolon bizonyult a legeredményesebbnek. 1956-ban *Rock*, *Pincus* és *Garcia* [100], majd valamivel később *Kinoshita* és munkatársai [101] norsteroidokkal végzett, gyakorlatilag 100%-os hatásfokú orális fogamzásgátlásról számoltak be állatkísérleteik és sokszáz nőn tett megfigyelésük alapján. Tíz évvel később — 1966-ban — már 10 millió nő használta az orális anticonceptiót világszerte [102].

Az orális fogamzásgátlás bevezetését Magyarországon széles körű összehasonlító vizsgálatok előzték meg 1963–64-ben, melyek *Árvay*, *Falus*, *Ferkó*, *Goszleth*, *Hirschler*, *Horn*, *Lajos*, *Szontágh* és *Zoltán* nevéhez fűződnek. A noretinodrel és mestranol-tartalmú Infecundin tablettát a Kőbányai Gyógyszerárugyár (Richter Gedeon Gyógyszergyár) állította elő és 1967. május 1-én hozta forgalomba. Rendeléséről e sorok írásakor a 9/1967/Eü. K. 8./Eü. M. számú miniszteri utasítás intézkedik. Az előállító gyár másik hasonló törzskönyvezett készítménye, a Bisecurin. Az orális (hormonalis) fogamzásgátlás részletesebb tárgyalásától e helyen eltekintünk, azt korábbi munkáinkban behatóan ismertettük [103, 104, 105, 106].

A jelen kutatás irányai

A világszerte nagy lendülettel folyó anticoncipiens-kutatás jelenlegi három fő iránya: 1. a meglévő, korszerű módszerek tökéletesítése, 2. a fogamzás mechanizmusának pontosabb, részletekbe menő felderítése és 3. új, hatásos anyagok felkutatása. A fogamzás jobb megismerése biokémiai, immunologiai és histologiai szinten halad előre. A meglévő anticoncipiens tökéletesítését illetően napjainkban főként az intrauterin és hormonalis módszer továbbfejlesztésének lehetünk tanúi. Az intrauterin eljárás tökéletesítési irányvonala az eszközök alakjának, méretének, anyagának, behelyezési időpontjának kedvezőbb kialakítására, valamint a módszer mellékhatásainak lehetőleges kiküszöbölésére irányulnak. Ami a hormonalis contraceptiót illeti, a mellékhatások csökkentésének reményében különféle adagolási és kezelési sémákat dolgoztak ki (sequential, kétfázisos kezelés stb.), valamint kísérletek folynak erősen retardált hatású, progestogent és oestrogent tartalmazó injectiók készítményekkel (Deladroxate), melyeket havonta egyszer injiciálnak [107]. A medroxiprogesteron-acetát (MPA) három, illetve hat havonkénti parenteralis adagolásával *Tyler* Los Angelesben, *McDaniel* Thaiföldön végez úttörő és biztatónak látszó kísérleteket. A Yale egyetem professzorának, *McLean Morris*-nak új módszere, a postcoitalis, orális anticonceptio („morning-after pill”) ugyancsak járható útnak ígérkezik. A coitus utáni napokban alkalmazott etiniloestradiol, ill. stilboestrol, feltehetően a megtermékenyített pete vándorlását, vagy nidatióját akadályozza meg. A módszer leginkább a ritkán, rendszertelenül közöszlő nők védekezési eljárásának ígérkezik.

A fertilitás és fogamzást befolyásoló kémiai anyagok száma felsorolhatatlan. Közülük hatástanilag elsősorban a conceptiót immunologiai úton befolyásoló

szerek, az antispermatogének, az enzim- és hormon-inhibitorok és inaktíváló, az antioestrogenek és a nidatio-gátlók jönnekszámításba a fogamzásgátlás perspektíváját illetően.

Végigtekintve az anticonceptio vázlatosan tárgyalt történetén, megállapítható, hogy az emberiség minden ismert korszakában fellelhetők a szaporodás korlátozására irányuló törekvések. Jelenünkben nem utópia többé, hogy a nők tableták rendszeres bevételével szabályozhatják eredményesen fogamzásukat és nem túlzás az az állítás sem, hogy a közeljövő kutatásai hamarosan meg fogják ajándékozni az emberiséget a fogamzásgátlás legideálisabb, minden kritikát kiálló lehetőségével.

J E G Y Z E T E K

- [1] *Junod H.* : The life of a South African tribe. London. 1912.
- [2] *Thomson J.* : Through Masai Land. cit. Himes N. E.: Medical History of Contraception. Gamut Press New York 1936. 1963.
- [3] *Hollis A. C.* : The Nandi. Clarendon Press. Oxford. 1909.
- [4] *Bieber J.* : Geschlechtsleben in Aethiopien. Anthropophyteia Verl. Leipzig. 1908.
- [5] *Coon C. S.* : Tribes of the Rif. Harvard African Studies. No. IX. Cambridge. 1931.
- [6] *Binet É.* : Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris 5. Series. 244. old. 1900.
- [7] *Masters W. E. J.* Trop. Med. a. Hyg. 19. 90 (1916)
- [8] *Olbrechts F. M.* : Anthropos. 26. 17 (1931)
- [9] *Parsons E. C.* : Isleta, New Mexico. 47th Ann. Rpt. Bull Amer. Ethnol. 1900.
- [10] *Ratzel F.* : Völkerkunde. Leipzig. 1887. 1888. 1895.
- [11] *Jacobus X.* : Untrodden Fields of Anthropology. Paris. 1898.
- [12] *Himes N. E.* : Medical History of Contraception. Gamut Press. New York. 1963.
- [13] *Knoche W.* : Zschr. f. Ethnol. 44. 659 (1912)
- [14] *Pfeil J.* : Studien und Beobachtungen aus der Südsee. Braunschweig. Vieweg. 1899.
- [15] *Hartmann H.* : Die Mittel zur Verhütung der Empfängnis. Risel H. Hagen. 1896.
- [16] *Jacobs J.* : Ethnographie van Noord-Sumatra. Brill. Leiden. 1894.
- [17] *Stratz C. E.* : Die Frauen auf Java. Encke. Stuttgart. 1897.
- [18] *Dickinson R. L.* : Human Sex Anatomy. Williams and Wilkins. Baltimore. 1933. 117. ábra.
- [19] *Garson J. G.* : Med. Press. 17. 184 (1894)
- [20] *Bartels M.* : Die Medizin der Naturvölker. Leipzig. 1893.
- [21] *Garson J. G.* : Notes on the Deformations of the Genital Organs, practiced by the Natives of Australia. Med. Press. London. 1894.
- [22] *Krauss F. S.* : Anthropophyteia Jahrbücher I—X. 1911.
- [23] *Blackman W. S.* : The Fellahim of Upper Egypt. London. 1927.
- [24] International Planned Parenthood Federation: The History of Contraceptives. IPPF. London. 1967.
- [25] *Vátszjájana M.* : Káma-Szutra. Barka Kiadó. Budapest. 1947.
- [26] *Stopes M. C.* : Contraception. J. Bale Sons et Danielson Ltd. London. 1927.

- [27] *Schmidt R.* : Beiträge zur indischen Erotik. Berlin. 1922.
- [28] *Krauss F. S., Satow T., Ihm H.* : Japanisches Geschlechtsleben. Anthropophyteia Verl. Leipzig. 1931.
- [29] *Schedel J.* : Reizmittel im Geschlechtsleben der Japaner. Anthropol. Verl. Leipzig. 1909.
- [30] *Cooper J. F.* : Technique of Contraception. Day-Nichols. New York. 1928.
- [31] *Lüneburg H.* : Die Gynäkologie des Soranus von Ephesus. Lehmann. München. 1894.
- [32] *Rigler R.* : Die Türkei. C. Gerold. Wien. 1852.
- [33] *Dingwall E. J.* : Brit. med. J. 1. 40. (1953)
- [34] *Malthus T. R.* : An Essay on the Principle of Population . . . London. 1798. 1803.
- [35] *Carlile R.* : Every Woman's Book. R. Carlile. London. 1826.
- [36] *Knowlton C.* : The Fruits of Philosophy. Kneeland. Boston. 1833.
- [37] *Owen R. D.* : Moral physiology. Wright et Owen. New York. 1831.
- [38] *Theilhaber F. A.* : Ein deutscher Malthus. Zschr. F. Sexualwissensch. 18. 45 (1931)
- [39] *Noyes J. H.* : Male Continence. Oneida Circular N. Y. 1872.
- [40] *Wilde F. A.* : Das weibliche Gebär-unvermögen. Nicolai Buchh. Berlin. 1838.
- [41] *Soule J.* : Science of Reproduction and Reproductive Control. Stereotyp kiadás. Cincinnati, Ohio. kb. 1856. cit. Himes N. E.
- [42] *Pouchet F. A.* : Théorie Positive de l'ovulation spontanée et de la fécondation des mammifères et de l'espèce humaine basés sur l'observation de toute la série animale. Paris. 1845.
- [43] *Mensinga W. P.* : Das Pessarium Occlusivum und dessen Application. Suppl. in „Über fakultative Sterilität . . ." Neuwied. Leipzig. 1882.
- [44] *Sanger M.* : Family Limitation. Bakunin Press. London. 1920.
- [45] *Margaret Sanger nekrológ:* Int. Planned Parenthood News. No. 152. October 1966.
- [46] *Günther G.* : Sperm-poisons. (?) 1907.
- [47] *Baker J. R.* : The Chemical Control of Conception. London. 1935.
- [48] *Voge C. I. B.* : Chemical Contraception in theory and practice. Manufacturing Chemist. London. 1933.
- [49] *Grotjahn A.* : Geburtenrückgang und Geburtenregelung. L. Marcus. Berlin. 1914.
- [50] *Bloch I.* : Die Prostitution. L. Marcus. Berlin. 1912.
- [51] *Crichton - Miller H.* : Medical Views on Birth Control. M. Hopkinson. London. 1926.
- [52] *Knaus H.* : Zbl. f. Gynäk. 53. 2193 (1929)
- [53] *Ogino K.* : Zbl. f. Gynäk. 54. 464 (1930)
- [54] *Marshall J.* : The infertile period. Helicon Press. Baltimore. 1963.
- [55] *Hirschler I.* : A nők védelmében. Medicina. Budapest. 1965.
- [56] *Kovács L.* : A nőorvosnál. Medicina. Budapest. 1966.
- [57] *Hótay K., Békés Gy.* : Fogamzásgátló módszerek. Medicina. Budapest. 1963.
- [58] *Seregély Gy.* : Anticonciptensek. Országos Gyógyszerészeti Intézet. Budapest. 1967.
- [59] *Adams T. W.* : Am. J. Obst. Gyn. 89. 395 (1964)
- [60] *Calderone M. S.* : Manual of Contraceptive Practice. Williams and Wilkins. Baltimore. 1964.
- [61] *Metschnikoff E.* : Ann. Inst. Pasteur. 14. 1/1900.
- [62] *Péteri L.* : Magy. Nőorv. L. 22. 291 (1959)

- [63] Tyler A. : J. Reprod. Fertil. 4. 473 (1961)
- [64] Temesváry R. : Előítéletek, népszokások és babonák a szülészet körében. Dobrowsky és Franke. Budapest. 1899.
- [65] Hovorka O., Kronfeld A. : Vergleichende Volksmedizin. Strecker u. Schröder. Stuttgart. 1908.
- [66] Scipiadés E. : A terhességek korlátozásának jelentősége. Kis Akadémia. Budapest. 1935.
- [67] Antall J. : A paraszti egykéről. (Soksz. kézirat.)
- [68] Argay I., Nemeckay T. : Orv. Hetil. 105. 2067 (1964)
- [69] Tarján J. : Öngyógyítók. Medicina. Budapest. 1965.
- [70] Cauvet C. : Le chateau. Baillere. Paris. 1925.
- [71] Guttmacher A. F. : J. Reprod. Fertil. 10. 115 (1965)
- [72] Richter R. : Dtsch. med. Wschr. 35. 1525 (1909)
- [73] Dickinson R. L. : Surg. Gynec. Obstet. 23. 203 (1916)
- [74] Dickinson R. L. : Am. J. Obst. Gyn. 1. 532 (1921)
- [75] Sidall R. S. : Am. J. Obst. Gyn. 8. 76 (1924)
- [76] Pust K. : Dtsch. med. Wschr. 49. 952 (1923)
- [77] Leunbach J. H. : Ugesk. f. Laeger. (Kbh.) 87. 989 (1925)
- [78] Gräfenberg E. : in Haire N. : The intra-uterine method of conception control. Kegan P. London. 1930. 116. old.
- [79] Ota T. : Jap. J. Obstet. Gynec. 17. 210 (1934)
- [80] Haire N. : Birth-control methods. Allen et Unwin. London. 1937.
- [81] Oppenheimer W. : Am. J. Obstet. Gyn. 78. 446 (1959)
- [82] Ishihama A. : Yokohama med. Bull. 10. 89 (1959)
- [83] Hall H. H., Stone M. L. : Am. J. Obst. Gyn. 83. 683 (1962)
- [84] Margulies C. L. : Excerpta Med. Int. Congr. Ser. No. 54. 1962. 61. old.
- [85] Lippes J. : Excerpta Med. Int. Congr. Ser. No. 54. 1962. 69. old.
- [86] Birnberg C. H., Burnhill M. S. : Am. J. Obst. Gyn. 89. 137 (1964)
- [87] Zipper J. A., Sanhuesa H. D. : Intra-uterine devices. Proc. of the Conf. 1962. New York. 57. old.
- [88] Tietze C. : Am. J. Obst. Gyn. 96. 1043 (1966)
- [89] Kleinmann R. L. : Intrauterine contraception. IPPF. London. 1966.
- [90] Zelenka L., Szereday Z., Szontágh F. : Orv. Hetil. 106. 1946 (1965)
- [91] Finch B. E., Green H. : Contraception through the ages. C. Thomas. Springfield. USA. 1963.
- [92] Házi különös orvosságok. Kolozsvárott. 1768.
- [93] Melius Juhász P. : Herbarium az fáknak füveknek nevekről, természetekről és hasznairól. Heltai Gáspár Műhelyében. 1578.
- [94] De Laszlo H., Henshan P. S. : Science 119. 626 (1954)
- [95] Beard J. : Cit. Asdell S. A. : Physiol. Rev. 8. 325 (1928)
- [96] Zschokke E. : Landw. Jalarb. de Schweiz. 4. 252 (1898)
- [97] Haberlandt L. : Münch. med. Wschr. 68. 1577 (1921)
- [98] Schmith G. V. : Ann. Rept. of the Free Hospital for Women. 54. 39 (1929)
- [99] Bickenbach W., Paulicovich E. : Zbl. f. Gynäk. 68. 153 (1944)
- [100] Rock J., Pincus G., Garcia C. R. : Science 124. 891 (1956)
- [101] Kinoshita Y., Karasawa Y., Ooishi M. : Saikin Igaku. 13. 65 (1958)
- [102] Guttmacher A. F. : IPPF. Med. Bull. 1. 1 (1966)
- [103] Seregély Gy. : Gyógyszerészet 9. 250 (1965)
- [104] Seregély Gy. : Egészségügyi Felvilágosítás 7. 145 (1966)
- [105] Seregély Gy. : Gyógyszerészet 10. 366 (1966)
- [106] Seregély Gy. : Gyógyszereink 17. 277 (1967)

- [107] *Ferro P.* : Long-term injectables. School of Medicine, State Univ. of New York. 1966.
[108] *Ploss, H., Bartels, M.* : Das Weib. Grieben's Verl. Leipzig (1897.)

Bibliographiák:

1. *Tietze C.* : Bibliography of Fertility Control 1950—1965. National Committee on Maternal Health. New York. 1965.
2. *Hótai K.* : A születésszabályozás kérdéseinek válogatott bibliográfiája. Orsz. Orvostud. Könyvtár és Dok. Központ. Budapest. 1962.

S u m m a r y

After a brief historical survey of the development of the contraceptive methods authors write about the applied methods, the early results of the experimental research work and the endeavours showed in the field of the birth-control of the mankind—in chronological order—from the prehistoric age (primitive people) till the 18th and 19th century in Egypt, Palestina, Far East, Greeks and Romans, Islam and the medieval Europe. They are examining also the history of the birth-control of the 20th century, subdividing the matter into many chapters. They are reviewing the activity of the propagators of the early part of the century too, the development of the spermicid and occlusive contraception, the abstinent and sterilizing methods, further the immunological attempts. They are publishing selections from the cycle of the Hungarian folk customs at the beginning of the century and inform on the beginning of the researching of the birth-control in the Soviet Union. They outline in detail the history of the 2 most effectual prevention of our age: that of intrauterine and hormonal contraception. Meanwhile they touch upon the oral method of birth-control applied by decoction of plant used in the popular therapy. Finally authors give a short insight into the present searching work and their perspectives.

A TBC ELLENI KÜZDELEM ÉS A CSELÉDLAKÁSOK PROBLÉMÁJA A KAPITALIZMUS KORI MAGYARORSZÁGON

Írta: SÁPI VILMOS (Budapest)

I.

A közegészségügy első átfogó jogi rendezése Magyarországon az 1876: 14. törvénnyel történt. Ez a 176 §-ból álló aránylag részletes jogszabály kiterjed a közegészségügynek minden fontos ágára és a közegészségügyet az egész közgazdaságot irányító belügyminiszter vezetésére alá (165. §.) rendeli, aki a belügyminisztérium közegészségügyi osztálya segítségével végezteti ezt a munkát. A törvény előzményeiről, létrejöttéről és megvalósulásának körülményeiről nem készült még átfogó értékelés. Az alábbi tanulmány is csupán a közegészségre veszélyes lakásokról szóló 10. és 11. §§-nak a cselédekre is vonatkoztatható rendelkezéseit érinti.

Az említett 1876: 14. tv. 10. §-a csak elvi lehetőséget nyújt az egészségtelen lakásviszonyok felszámolására. A gyáripar és a mezőgazdaság fokozódó kapitalizálódása ugyanis egyre több munkaerőt kíván. A munkás anyagilag képtelen megfelelő lakást bérebevenni, ill. a kapott (munkabérbe beszámított) lakások között nem válogathat. Másik oldaláról tekintve az egészségtelen lakások kérdését: az ipar és a mezőgazdaság kapitalizálódása idején a proletariátus részére épített vagy a nem emberi lakás céljára készült építményekből átalakított lakások zöme átmeneti ill. szükséglakásnak tekinthető. Az ilyen nyomornegyedek szükség-szerűen jöttek létre annak idején, gomba módjára szaporodtak; és csak hosszabb idő után ismerték fel a hatóságok, hogy ezek a telepek a fertőző betegségek melegágyai és terjesztői. Ez a folyamat Nyugat-Európa országaiban is lezajlott a gazdasági és társadalmi fejlődés megfelelő szakaszában.

Angliában a kapitalizálódás korábban hozott létre nyomornegyedeket, mint nálunk. Ezért természetes, hogy *Szegedy-Maszák Elemér*: A munkásvédelem feladatai a tuberkulózisellenes küzdelemben c. előadásában 1904-ben megállapítja: „A lakáskérdésben Angolország ép úgy vezet, mint Németország a szanatóriumkérdésben” [1]. A továbbiakban — a francia, belga és holland példák mellett — több angol vonatkozó jogszabályt ismertet az 1851—1882 közti időszakból, amelyek közül az 1875-ben és 1882-ben keltek: „a hatóságokat az egészségtelen lakások lerombolására kötelezik s egyúttal azt is kötelességükké teszik, hogy oly egyéneknek, akik az előbbi intézkedés végrehajtása folytán hajlék nélkül maradtak, lakást szerezzenek” [2]. Hasonló jogszabályt 1876-ban nálunk is hoztak [3], de mint látni fogjuk az alábbiakban: azok radikális végrehajtása a végletekig elodázódott. Az említett angol jogszabályokat is megfelelő előzmények után hozták. *Engels* az angliai munkásosztály helyzetét ecsetelve

— Archibald Alison főseriff, Thomas Carlyle és dr. James Kay 1840-ben és 1832-ben megjelent munkái alapján — a milliós létszámú ír bevándorlás egészségügyi következményeit ismerteti. Megállapítja, hogy a „minden civilizáció nélkül” felnőtt írek „hozzászoktak mindenféle nélkülözéshez”. Carlyle idézetét helyeselve közli: „A rongyos, vigyorgó ír . . . minden munkát vállal, . . . s olyan bérért vállalja, amelyen csak burgonyát vehet. Egyetlen fűszere a só; boldogan meghál bármely disznó- vagy kutyaólbán, meghúzza magát a csűrben; rongyokból összetákolta ruhát visel . . .” [4]. Dr. Kay megállapításait átvéve azt írja Engels, hogy a pincelakók többsége ír, mivel „Odahaza agyagvaskója csak egy helyiségből állt, s ez elég volt mindenre” [5]. Otthoni szokásainak megfelelően „itt is az ajtó elé dobja a szemetet és hulladékot, így keletkeznek azok a pocsolják és szemétdombok, amelyek . . . dögletéssé teszik a levegőt. Mint odahaza, itt is a házhoz építi a disznóólat, és ha ezt nem teheti, a disznó vele hál a szobában” [6].

Az angliai mezőgazdasági munkások lakásviszonyait Marx korabeli tanulmányok és hivatalos jelentések alapján ismerteti. Pl. a dr. Julian Hunter általi 5 375 mezőgazdasági munkásház megvizsgálásából Marx tizenkét grófság adataiból ad jellemző képet [7]. A nyomorultul kicsi szobákban általában 8—10 személy (fele felnőtt, fele gyermek) lakott, akiknek helyenként „kevesebb helye volt, mint amennyire egy gályarabnak van szüksége” [8]. Egy XIX. század közepi hivatalos jelentés szerint „Lakásuk levegője más nélkülözésekkel együtt különösen hajlamossá teszi ezt az osztályt a tifuszra és a tüdővészre” [9]. Ilyen körülmények között nem csoda, ha az angol törvényhozás kissé megelőzte a magyarországit, hiszen a fertőző betegségek Angliában is átterjedhettek egyik társadalmi osztály tagjairól a másikkra, de a munkaerő kihasználása miatt is érdekük a munkás egészsége. Természetes azonban, hogy az egészségtelen lakásokban összezsúfolt és szegényesen táplálkozó proletariátus soraiban a halálos megbetegedés egyre több áldozatot követelt [10]. A nagymértékű rokkantságot és munkaképtelenséget is előidéző tüdővész nem kis mértékben járult hozzá a német népszanatóriumi rendszer kiépítéséhez [11], ill. a francia dispensaire (tüdőbeteg-gondozó) létrehozásához, amelyet Calmette lille-i professzor kezdeményezett és ismertetett az 1901. évi londoni tuberkulózis-kongresszuson [12]. Az 1903. évi brüsszeli közegészségügyi kongresszus részletesen foglalkozott a munkáslakások problémájával [13]. Az 1902. évi düsseldorfi VI. nemzetközi lakásügyi kongresszus anyagában pedig a magyarországi vonatkozó problémáról is volt elaborátum [14].

II.

Sorolhatnánk még adatokat Európa különböző országaiból, de témánk jellemzésére ezek is elegendőek. Adatszerű összehasonlításokat viszont nem tehetünk, mivel a felmérések nem azonos szemszögből, és a gazdasági-társadalmi fejlődésnek nem azonos fokán készültek.

Felsoroljuk a tbc halálozási statisztikájának néhány magyarországi adatát: A hivatalos statisztikai adatok szerint Magyarországon 1896—1900 között évente átlag 61 433, 1901—1905 között évente átlag 66 926, 1905-ben 76 545 és 1906-ban 67 297 ember halt meg tbc-ben, ami a halálesetek %-ában 13,56,

14,85, 15,77 ill. 15,35%-ot tesz ki. Ezer lakos közül 1896—1905 között 3,8, 1905-ben 4,3 és 1906-ban 3,8 ember halt meg tbc-ben [15]. Jóllehet a tüdőbajban meghaltak száma évenként különbözik, érzékeltetésül bemutatjuk táblázatosan egy község (Nagyréde) kiragadott, de aránylag jellemző adatait [16].

Tüdőbetegségből eredő halálozás Nagyredén

Év	Összes elhalt	Ebből a tbc-ben elhaltak		Az összes elhaltból a tbc-ben és a tussis vehemensben elhaltak	
		abszolút számban	%-ban	abszolút számban	%-ban
1852	52	18	34,6	21	40,3
1862	79	11	13,9	11	13,9
1872	63	8	12,6	8	12,6
1882	49	9	18,3	9	18,3
1892	65	5	7,6	5	7,6
1900	79	10	12,6	11	13,9
1905	78	6	7,6	7	8,9
1906	46	6	13,0	6	13,0
1896—1900	323	40		54	
1900	(65)	(8)	12,3	(10,8)	16,7
1901—1905	284	37		38	
1905	(57)	(7,4)	13,4	(7,6)	14,0
1950	25	4	16,0	5	20,0
1951	25	1	4,0	1	4,0
1952	28	2	7,1	2	7,1
1953	25	1	4,0	1	4,0
1954	25	—	—	—	—
1955	25	—	—	—	—

Ezeket a helyi és országos adatokat több szempontból elemezhetnénk. Választott témánk szempontjából azonban a cselédlakások egészségügyi kifogásoltságát kell megnéznünk, noha az ipari és a mezőgazdasági munkások lakásainak egészségtelen volta is figyelemre méltó [17]. A belügyminiszter (a bevezető sorokban ismertett felhatalmazás alapján) 1891—

Ezer lakosra számítva

Év	Lakos	tbc-ben elhaltak %
1901—1905	10 740	3,5
1896—1900	11 246	3,5
1900	2 324	3,0
1906	2 381	2,5

—1906 között több körrendeletben hívja fel a törvényhatóságokat a cselédlakások egészségügyi helyzetének javítására. 1897-ben a 49 851 sz. rendelet indoklása hangsúlyozza: „átlagosan minden 100 halálozásból tíznél többet okoz a tüdővész... A tüdővész... az általa megtámadottakat hosszú időre munka- és keresetképtelenné teszi, s így *közgazdaságilag is kiszámíthatatlan károkat okoz.*” A terjedelmes körrendelet *általánosságban*

foglalkozik a tuberkulózis elleni küzdelemmel (munkahelyek, szórakozóhelyek stb.), de a megyei hatóságok feladatává teszi, hogy a „lakások egészségügyi viszonyait minden rendelkezésre álló eszközzel javítsa, különös figyelmet fordítván a gazdasági és uradalmi cselédlakások egészségügyi viszonyainak javítására” [18]. Az 1906-ban kiadott belügyminiszteri rendelet igen részletesen foglalkozik a gazdasági munkások és a cselédek lakásai egészségügyi viszonyainak javításával. Ez azonban nemcsak a kérdéssel tizenötévnvi foglalkozás befejezését, hanem egyidőben parlamenti tárgyalás alatt levő törvényjavaslat (később 1907. évi 46. tv.: a gazdasági munkásházák építésének állami támogatásáról) ill. az 1907: 45. tv. 29. §-ának [19] előkészítését is jelentette. Ezek mellett még a földművelésügyi miniszter ugyanazon évben megjelent kiadványa műszaki és költségvetési leírásokat tartalmazott az olcsó és egészséges cselédlakások felépítésére [20]. Mivel formailag határhátrévet jelentett a 63,107/IV-b/1906. B. M. sz. körrendelet [21], annak rövid ismertetését nem mellőzhetjük. A fertőző betegségek elleni küzdelem érdekében hangsúlyozza: „ami a lakásvizonyokat illeti: e téren a javítás szüksége annál követelődőbb . . . minél jobban felismeri a tudományág s az élet a lakás egészségügy befolyását a tudóvész elleni küzdelemnek” sikeres elvégzésére. Megállapítja, hogy egyes megyék e tekintetben lelkiismeretesen vették fel a harcot, viszont: „a cseléd lakásvizonyok igen sok helyt falvakban ép úgy mint városokban nem felelnek meg a közegészségi és közerkölcsiségi követelményeknek”. A nyugati államok vonatkozó gondoskodásaira célozva hivatkozik az 1876. évi közegészségügyi törvényünkre, amelynek 1. és 165. §§ alapján kijelöli a ([19] jegyzetben: törvényileg érvényesülő) irányelveket, és a törvényhatóságokra bízva azok részletezését. A helyi szabályrendeletekben a *zsúfoltság fogalmát* is meg kell határozni. A rendelet szerint: „Zsúfoltnak vehető az a lakhelyiség, amely nem oly úrtartalmú, hogy egy *felnőt*t lakó számára 10 köbméter légtér és 4 négyzetméter felület jusson.” Ez az ismertetett 1906. évi rendelet ezek után felhívja a törvényhatóságokat, hogy az adott irányelveknek megfelelően hozzák meg szabályrendeleteiket, illetve — ha szükséges — módosítsák azokat. A megyék a felhívásnak e tekintetben általában eleget tettek [22]. Ezzel lezárult a cselédlakások problémájának ügyében a rendeleti felhívások szakasza, amellyel a kormányzat előkészítette a törvényi szabályozást. Amíg azonban idáig eljutottak, a belügyminiszter országosan felmérte az egészségtelen cselédlakások arányát és a változtatás objektív előfeltételeit.

III.

A cselédlakások egészségügyi viszonyainak országos (megyéenkénti) felméréséről készített adatokat nem összesítették. Néhány megyének vonatkozó anyaga azonban rendelkezésre áll, és ezekből félreérthetetlen érzékeltetést tudunk nyújtani a századforduló körüli általános helyzetről.

Szabolcs az ország legnagyobb cseléd tartó megyéje volt, és az alföldi cselédlakásokra jellemző kép itt tárul elénk. Ehhez járul még az is, hogy az alföldi agrárszocialista mozgalmak több oldalról érintették ezt a megyét. Így nem véletlen, hogy Szabolcs-megye 1897-ben első közt hozta meg — egyébként

elég rövid türelmi időt hagyó — szabályrendeletét a cselédlakások fent említett rendezéséről, amit a belügyminiszter 1898 februárjában meg is erősített. Mivel a rendelet értelmében büntetéssel fenyegették azokat a birtokosokat ill. bérlőket, akik a családos cselédek részére nem biztosítanak külön szobát, kérvényezéssel és módosítási javaslatokkal törekedtek a határidő lehető elodázására. Az egyik nagybérlő 1899 áprilisában kéri az alispántól, hogy Szakoly, Balkány és Nagykálló községek területén levő gazdaságaiban alkalmazott cselédeknek „a jelen állapot szerinti lakhatását a folyó év végéig” engedélyezze. Kérését elutasítják, mivel nem igazolta, hogy a bérlő vagy a tulajdonos köteles-e a rendezés teljesítésére [23]. Ugyancsak 1899-ben (május 28-án) a megyei Gazdasági Egyesület kérelemmel fordul az alispánhoz. Az 500 holdon aluli földbirtokosok részére kettő, az azon felüli birtokkal rendelkezők részére négy évi haladékot kér az előírt cselédlakások felépítésére [24]. A főispánhoz is többen fordultak a határidő tágitására, aki május 30-án kénytelen volt átírni az alispánhoz. Ezt írta: „megkívánom, hogy ama . . . szabályrendelet minden részében végrehajtsák”, de hozzátette: „. . . ahol a birtokosoknál a cselédlakások fokozatos átalakítására vonatkozó hajlam mutatkozik s hol . . . a rohamos építkezés a földbirtokosok nagy anyagi megerőltetésével járna, — a lehető kiméletet tanúsítani, s a büntető eljárást belátásához képest csakis ott és akkor szíveskedjék teljes szigorral foganatosítani —, amidőn a . . . közegészségi, közerkölcsi és szociálistikus szempontok bizonyos terjedelmű halasztás engedélyezése által veszélyeztetve nincsenek” [25]. — Ilyen irányelvek mellett a cselédlakások egészségügyi rendezése jó vágányon haladt volna, ha *Korniss Ferenc* büdszentmihályi birtokos, országgyűlési képviselő nem emel szót a parlamentben és nem kéri külön *előterjesztésben* a *belügyminisztert*, aki további rendelkezésig *elfüggeszti a szabályrendelet hatályát* június 20-án, mert az szerinte: „részben kivihetetlen, részben pedig *felette sérelmes* rendelkezéseket tartalmaz” [26]. Az alispán a megyei főjegyzővel egy részletes felterjesztést készített, amelyben gazdaságilag, társadalmilag megindokolja, hogy az emberi, a nemzeti, a közerkölcsi és közegészségügyi követelmények szemben állnak a téves információból eredő (nem 30 nap volt a határidő! stb.) hatálytalanítással: „egyes gazdaságokban 2—3 családdal bíró cseléd egy lakosztályra utasítatik, hogy egyik család a másiknak egészségében ért veszélyt eltűrni kénytelen, hogy egyik család a másik család ösztönei kielégítésének nap-nap mellett tanúja . . .” Tiltakozik az alispán *Korniss* azon érvének figyelembevételére ellen, hogy „nem cselédek Budapesten is laknak többen egy helységben”, mert így a helytelen viszonyokat akarja például állítani [27]. Három év múlva hasonló indokok alapján kéri a megyei közgyűlés a belügyminisztertől a felfüggesztett szabályrendelet érvénybe léptetését [28]. Válaszról nem tudunk. A megye 1904 decemberében módosított formában terjeszti fel új szabályrendeletét, amit a belügyminiszter 1905 januárjában jóváhagy [29]. Ez a 13 §-ból áll jogszabály nemcsak a cselédek (és dohánykertészek) családonkénti lakásáról, hanem a *fertőző betegek elkülönítéséről*, az *árnyékszékekről*, a *gyógykezeltetésről*, a *szülési és halottkémi szolgálatról*, a *tanyákon negyedévenkénti hatósági egészségügyi vizsgálatról* és arról rendelkezik, hogy az alkalmazatlan cselédlakások *átalakítására és újak építésére tíz év türelmi időt hagynak* [30]. Nagyjából hasonló rendelkezéseket tartalmaznak a többi megyék ugyanilyen tárgyú jogszabályai

is, de a helyi sajátosságokkal és idővel az építkezési szabályzatokkal kibővítik azokat [31].

A hétéves huzavona után jóváhagyott 1904. évi Szabolcs megyei rendelet 7. §-a (1897-ben: 6. §.) előírta: „A községi előljáróság a községi vagy körorvos közben jöttével köteles a községhez tartozó minden egyes tanyán és pusztán egészségügyi szempontból évnegyedenként vizsgálatot tartani... hogy a... szabályrendeletben foglaltak betartatnak-e” [32]. Ez a rendelkezés lényegében azt kívánta elérni, hogy a modern (korabeli) közigazgatási apparátus felhasználásával folyamatosan és fokozatosan valósítsák meg az egészségügyi előírásokat; módot adva arra is, hogy a hanyag birtokosokat (bérlőket) kihágási eljárásnak alávetve 2–100 koronáig (1–50 forintig = 1897) bírságot adják. *Tisza István* ki is fejezte aggályát, hogy az „*érdekelt birtokosokra* és községekre, megyére a mai súlyos viszonyok mellett *túlságos terhet* hárítanak” a szabályrendelet előírásai. A megye *Tiszának* ezt az aggályát nem osztotta [33]. A szabályrendelet érvénybe lépett és a negyedévenkénti vizsgálatok elkezdődtek.

Ezeknek a vizsgálatoknak jelentései (jegyzőkönyvei, kimutatásai, véghatározatai) ritkán visszatérő betekintést nyújtanak a cselédlakások és az azokat környező egészségügyi állapotok keresztmetszetére. Mutatkoztak kézzelfogható gyors eredmények, amelyek akkor is figyelemre méltóak, ha más okok közrejátszásából eredtek. Jóllehet gróf *Walkenstein Osváld* tanyáin 22 család lakott a 3 épületben levő 18 lakásban, de „1898-ban épült egy 12 szobát magában foglaló cselédház, amelyben . . . csakis egy-egy család van elhelyezve.” Egy másik jelentésből pedig azt olvashatjuk, hogy a „Reje tanyán külön kórház épület” több tanyán pedig „*betegszoba*” van. Belegrád és Varjulapos jelentéséből azt látjuk, hogy az intéző előtt ismertették „azon már tűrhetetlen állapotokat, melyeket a cselédlakások *tűzszűfoltosága és rozogassága* okoz.” Az intéző szerint 1911-ig felépülnek az új lakások. Az is kiderül itt, hogy a *Dessewffy Miklós*-féle birtokokon az építkezés az uradalom (értsd: tulajdonos) kötelessége, a tanya tisztán tartása pedig a bérlőé [34]. *Tiszapolgáron* az *Egri Főkáptalan Jóságfelügyelőségénél* elismerik, hogy a kérdéses szabályrendeletet átvették, de „még a kívánalmak keresztülvihetők nem voltak, mert a nagyszámú gazdaságban ily nagyobb szabású átalakításokat keresztül vinni ezideig nem lehetett”. Emellett hivatkoznak a rendelet tízéves határidőn belüli fokozatos lehetőségére [35]. A jelentések túlnyomó részénél a cselédlakások helyzetét szinte csak másodlagosan említik. Elsődlegesen inkább az árnyékszék, pöcegödörök és kutak hiányára, kiegészítésére vagy alkalmatlan voltára hívják fel a tulajdonosokat ill. a bérlőket. Az *ibrányi* jelentés erre jellemző: *Feketevár-tanyán* az a kút, amelyből „az ottani cselédség iszik *betemetendő*, mert a kút egy . . . gödörben van, alig egy *féllábnyi mélységű bűzös vízzel*”. Emelett: „*árnyékszék* vagy pöcegödör *nincs* — a *disznóólak* hely szűke miatt a *lakó házak előtt* vannak, közös szemét trágya helyek kijelölve nincsenek.” [36]. A Szabolcs megyei cselédlakás-viszonyok teljes keresztmetszetét nem kívánjuk összesíteni, de a főbb jellemző részleteket az alábbiakban vázoljuk.

Nyíregyháza cselédlakásainak 1905. évi helyzete nem szorul bővebb magyarázatra. Azt hangsúlyoznunk kell azonban, hogy a szabályrendelet követelményeinek megfelelő „lakások” (lényegében: szobák) is elég zsúfoltak voltak mai szemzőgből nézve, hiszen egy szobában itt is átlagban hat személy lakott. Figyelembe

véve a belügyminiszteri rendeletet (egy felnőttre 10 m³ ill. 4 m² jusson), két felnőttből álló, de 6—7 tagú család részére már megfelelőnek tartották a 4 m × 2 m × 2,5 m nagyságú szobát is. Más proletár (mezőgazdasági vagy ipari munkás) családok részére sem jutott ebben az időben nagyobb alvóhely Európaszerte: éppen ezért az aránylag olcsón felépíthető cselédlakásoknál meg lehetett volna sürgősebben is követelni a családonkénti külön szobát. Emellett a 17 birtokrészen levő 14 birtokosnál egyedül csak Görögszálláson „jelölték ki” a *fertőző beteggek elkülönítésére* a csomozó (dohány-) házat. A többinél „nincs helyiség” erre a célra. *Személtérakodóhelyet* (személgödöröt) sok helyen egyáltalán nem találtak. *Árnyékszék* is kevés volt. Volt tanya ahol 10—13 családra egy, máshol 18 vagy 43 családra kettő árnyékszék jutott. Átlagban 7,3 családra jutott egy árnyékszék, és mivel a családok száma 5,9 fős átlagú volt, 42—43 személyre jutott egy árnyékszék. Ez a fertőző betegségek terjedése szempontjából akkor is helytelen, ha a családtagok felét leszámítjuk az apróbb gyermekek miatt [38].

Szabolcs-megye egyes járásaiban, még ennél is rosszabb volt a helyzet. Sok helyen (özv. *Tisza Kálmán*: Csobaj, *Patay József*: Báj, *gróf Andrássy Géza*: Dob és Kenéz stb.) lakott egy szobában két család, de az Egri Főkapitán öt birtoktestén is 232 cselédszobában 292 család lakott. A *dadai alsó járás* különböző birtokain 749 cselédszobára 1059 család jutott a 27 tanyán, így szükség lett volna még 310 szobára, legalább 310 kamrára és 80—100 konyhára az 1905 októberi adatok szerint. Egy év múlt külön is felhívja a főszogabíró hat község előljáróinak figyelmét, hogy a tulajdonosok vagy bérlők „legendő számú lakást és árnyékszéket építsenek” [39]. — A *nyírbátori járásban* 1905 tavaszán az *alispánhoz* küldött *jelentés* szerint 1353 megfelelő mellett 100 olyan cselédlakás van, amely alkalmatlan. Ezekből 54-ben két család lakik, 46 pedig egyéb hibák miatt alkalmatlan, amelyből 16 „földalatti” (földbe épített, illetve részben földbe süllyesztett) putri a cselédlakás. Ezek az összesített számadatok nem tükrözik rossz arányokat. A *nyírbátori járásnak* egy *másik kimutatása* szerint viszont 1371 „megfelelő” cselédszobában 1283 család lakik és 88 felesleges szoba van, emellett 207 *megfelelőnek nem* minősíthető szobában 244 család lakik. Az arányok eltolódásának értékelése helyett tekintsünk bele két községnek szomorú állapotokat jelentő adataiba. *Nyírbéltelek* községben három máshol lakó birtokos négy tanyáján 22 cselédszobában 44 családos cseléd lakik. *Nyírbogát* községben *Reviczky József* Debrecenben lakó birtokos cselédlakásaiból 41-et alkalmatlanként vettek fel. Ezekből az egyiknél: „magasság csak 2,10 m és 1/3-ig földbe van építve; ajtók, ablakok rosszak”. Egy másik „föld alatti”-nál: „nehéz penészszag van a szobában”. Több lakásnál jegyezték meg azt, hogy a „falazat, tetőzet rozszant” vagy „ajtók és ablakok annyira rosszak, hogy *rendeltetésüknek nem felelnek meg és tarthatatlanok*”. *Korniss Gézané* tanyáján még a kémények is „rosszak, tarthatatlanok”, az ablakok mérete pedig 53 × 46 cm [40]. Megfelelőnek nem minősíthető cselédlakás a *nagykállói járásban* 346 volt, amelyből 14 „föld alatti” kunyhó, a *nyírbogdányi járásban* pedig 299, amelyben 346 család lakott. Itt kettő, a *kisvárdai járásban* 3 „földalatti helyiség” ill. „putri” volt. A *tiszai járás* egyik ágteleki birtokáról a jelentésben megjegyezték: „A tanyában a lakhatás az *épület rozogasága* miatt *betiltható volna*” [41].

Nyíregyháza cselédlakásai 1905 májusában [37]

Birtokos neve	Tanya neve	Az 1904. évi szabályrendelet követelményeinek						
		megfelelő			meg nem felelő			
		lakások	család- tagok	I szo- bára eső cs.-tag	lakások száma	I szo- bára eső cs.-tag	cs.-tag száma	I szo- bára eső cs.-tag
száma								
gr. Dessewffy Béla és Dénes	Királytelek	90	511	5,7	11	2	90	8,2
	Ferenc tanya	22	130	6,0	2	2	17	8,5
	Gyula tanya	17	110	6,5	5	2	41	8,2
gr. Dessewffy Miklós	Görögszállás	18	107	6,0	1	2	9	9,0
	Belegrád	5	27	5,4	15	2	144	9,6
	Barjú lapos	8	43	5,4	1	2	16	16,0
Csengeri Gyula	Felső sima	19	104	5,5				
Csengeri Kálmán	Alsó sima	15	92	6,1				
Schlichter Gyula	Sima	26	137	5,3				
Haas Ignác bérlő (gr. Dessewffy Miklós tul.)	Belegrád				1	5	31	31,0
	Varjú lapos				11	2	144	13,0
	Varjú lapos				1	3	15	15,0
Klár Sándor	Hosszúhát	47	262	5,6	2	2	17	8,5
Csengeri Mihály	Felső sima	8	47	6,0				

Tóth Lajos	Messzilátó	19	99	5,2				
Kellner Lajos bérlő	Verescsárda	14	74	5,3	2	2	15	7,5
Nádasi Emil	Felső sima	6	31	5,2				
Nikelszky Sámuel	Szekeres bokor	4	28	7,0				
Básthy Barnáné	Pankó bokor	6	37	6,2				
Mezősi Béla	Örökös föld	8	39	4,9				
Összesen		332	1963	5,9	52	2-3-5	539	10,36

A megfelelő és az alkalmatlan lakásokban lakók adatait egybevetve:

Mindössze = 440 család (2502 családtag) lakik 384 lakásban: így egy szobára átlag 6,5 személy jut

A századforduló körüli időben kiadott belügyminiszteri rendeletek [42] felhívására más megyékben is tettek lépéseket az egészségtelen cselédlakások kiűzéséről ill. felmérésére. *Baranya megye* főispánjának szóbeli felhívására a megyei tisztifőorvos 1898 februárjában azt jelentette, hogy a konvenciósok „lakásai igen sok helyen rosszak és ki nem elégítők”. Legrosszabbaknak tartja zömében a pécsi püspöki uradalomhoz tartozó bácsfai, szilágyi, kátolyi és vémeendi pusztákon levő cselédlakások egészségügyi viszonyait. A *bácsfai* puszta helyzetét részletesen közli. Itt tizenegy szobában 17 család lakik. A túlnyomórészt egymásba nyíló szobák magassága 3,20 m, alapterületük 3 × 5,5-es méretek között váltakozik. Egy szobára átlag 5,9 családtag esik, ami pontosan megfelel a fentebbi táblázat egyik nyíregyházáról közölt arányszámának. A lakóházaktól 12—15 méter távolságban „egy disznóól sor terül el”, viszont árnyékszék, elkülönítő helyiség és hullakamra nincsen a pusztán. A jelentés szerint „hasonló viszonyok állanak fenn (II.) a *szilágyi* pusztán, (III.) a kátolyi pusztán és (III) a *vémendi* pusztán, melyek mindegyikében egynél több család lakik egy szobában” [43]. A jelentés alapján márciusban a főispán (*báró Fejérváry*) átirta az alispánnak [44], hogy az 1876: 14. tv. 154. § b. pontja alapján [45] hívja fel a járási főszolgabírákat „kötelességeik szigorú teljesítésére”. A *pécsvárad*i járás főszolgabírája júniusban jelentette, hogy a lakáshiány miatti hatósági beavatkozást nem tartja szükségesnek, mivel a *szilágyi* gazdaságban „sok cseléd a közeli falvakban lakik” [46], a *kátolyi* és a *vémendi* pusztán pedig: „csak ideiglenesen van 2 család — de akkor is gyermektelen — egy szobában elhelyezve”. Az alispán az 1876: 14. tv. 10. §-a alapján utasítja a főszolgabírókat, hogy intézkedjék a „túlzsúfoltság” megszüntetésére, erről a főispánt is tájékoztatja [47]. A főispán újabb szigorú körlevél kiadását rendeli el júliusban, amelyre augusztusban a főszolgabíró jelenti, hogy a *szilágyi* és a *vémendi* pusztákon már intézkedtek az érintett uradalmak, a pécsi püspökséghez tartozó *kátolyi* gazdaság ügyében pedig (válasz hiányában) szeptember 15-ig adott haladékat; közölte azonban: ennek „eredménytelen eltelte esetén kénytelen leszek a felsőbb hatóság meghagyásának *kényszer útján is* érvényt szerezni” [48]. A határozott fellépés átmeneti eredményt hozott. A kátolyi cselédlakás-építést tervbe vette a püspöki uradalmak központi hivatala, „de kötött birtok lévén, az építkezési tervezetet és költségvetést jóváhagyás végett a . . . Vallás- és közoktatásügyi ministeriumhoz” kellett felterjeszteni. A főszolgabíró „addig is utasította a pusztákon haszonbérletjét, hogy az elegendő helylyel (így!) nem bíró cselédeket bérházban szállásolja el” [49]. — A *mohácsi járáshoz* tartozó fent említett *bácsfapusztai* püspöki uradalom is kapott 1898-ban felszólítást a hiányzó cselédlakások felépítésére, amelyeket — engedélyezett halasztások után — egy 1900 májusi felülvizsgálattal vett át úgy, hogy a járási orvos véleménye alapján kötelezte „a pécsi püspöki uradalmat, hogy a cseléd-szobákat még a téli időszak beállta előtt *kettős ablakokkal* láttassa el”. Lehetséges azonban, hogy ezt áthidalólag oldották meg, mert az uradalom fellebbezésére a megyei tisztifőorvos olyan véleményt adott az alispánnak, hogy helyette „fatáblák” (spaletták) felerősítésével is kellő védelmet kaphatnak a lakók a hideg ellen [50]. — A megye többi járásában hasonló lehetett a cselédlakások helyzete. A *baranyavári* főszolgabíró szerint a két nagybirtokon a cselédlakások egészségügyi viszonyai „hatósági beavatkozást már alig igényelnek”.

A siklói főszolgabíró vonatkozó határozatait 1898-ban mind a hat pusztai birtokosa megfellebbezte, viszont rendeződtek a kifogásolt állapotok. A pécsi járáson belül három uradalomnál merült fel kifogás: A Benyovszky-féle görcsönyi bér-gazdaságban a túlzásfűltségre miatt „néhány családot bérelt házban” helyeztek el az építkezésig. Grosz Antal ürögi gazdaságában — a főszolgabírói jelentés szerint — „a lakásoknak az országút alatt fekvő része nedves, amiért is ott áthelyezés és . . . átépítés fog eszközöltetni”. Végül pedig a pécsi püspöki helynökség gáréi gazdaságáról szól a jelentés, ahol a „túltömöttségen is segítve lett ideiglenesen” az építkezésig [51].

Szabolcs és Baranya megye elég részletesen ismertetett jelentéseiből az derül ki, hogy átlagosan Szabolcsban voltak rosszabbak a cselédek lakáskörülményei, jóllehet a szabolcsi felmérések a tényleges helyzethez közelebb álló és a részletek több oldalról feltüntető aránylag hatalmas anyagot tartalmaznak. A két megye ilyen jellegű összehasonlításából az is kiderül, hogy Baranya főispánja (báró Fejérváry) határozottabb utasításokkal és gyorsabb ütemben kívánta a cselédlakások túlzásfűltségét megszüntetni. Valószínűtlennek tűnik azonban, hogy a minden részletében ismertetett baranyamegyei írásos közigazgatási anyag a tényleges helyzetet teljes mélységében tükrözné az 1898—1900 közti időszakról. Baranya 1903 októberében hozott vonatkozó szabályrendeletének 10. §-a ugyanis a meglévő, de alkalmatlan cselédlakások fokozatos átalakítására tizenöt esztendőre is lehetővé tesz, amikor az összes többi megye maximum tíz esztendő türelmi időt ad — amint arról a belügyminiszteri rendeletek ill. a törvények instrukciói szólnak [52]. A helyzet szomorúbb voltára vet fényt a Pécsen megjelent Munkás c. szociáldemokrata lap 1908. jan. 19-i száma, amely a vonatkozó szabályrendeletéről írja: „bizony a földesuraknak kisebb gondjuk is nagyobb annál, hogy végrehajtására gondoljanak. Innen ered azután, hogy ha kiűt valahol járványos betegség, akkor belepusztul az egész cselédség, hiszen 5—6 család lakik egy szobában” [53].

Somogyban — a legnagyobb dunántúli cselédtartó megyében — hasonló helyzetet mutat be egy korabeli újságíró, aki a cselédsztrájkok okait kutatja. Az egyik községből azt a példát említi, amely szerint „egy kb. 5 lépés hosszú és négy lépés széles szobában egy kocsis és egy kertészbojtár családja lakik tizenegy taggal”. Még kirívóbb állapotokat tükröz egy távolabbi pusztáról származó tudósítás: „Egyetlen nagyobb szobában, mely azelőtt istálló volt, de már arra a célra többé nem volt használható, 8 család lakott 30 taggal; nyáron a szabadban aludtak, télen fűtés nem volt” [54]. Tolna megye közigazgatási vezetői a cselédek elégedetlenségét több helyen „az elégtelen és egészségtelen, szűk, túlzásfűlt lakásvizonyok”-kal magyarázzák [55]. A Vas megyei Szemle 1906 szeptemberében a helyi latifundiumok egyes cselédlakásainak túlzásfűltsége mellett hangsúlyozza: „Tessék csak a trágyalével beitatott falazattal bíró nyomorult cselédlakások nyüzsgő lakosságát megnézni . . . találtatik ott szembaj, tuberkulózis és mindenféle kórság áldatlan bőségben” [56].

IV.

Jóllehet közvetlenül a századforduló előtti és utáni évtizedekben zajlott le Magyarországon a cselédlakások felmérésének és az egészségtelen helyzet kiküszöbölésére hozott rendelkezéseknek szakasza: *kitekintésül* szükséges a további fejleményekről is szólni.

Varga Jenő, a szocialista forradalom egyik magyarországi előkészítője és elharcosa, a Társadalomtudományi Társaság 1918. május 14-i ülésén szóvá teszi, hogy az 1907: 45. tv. 29. §-ában előírt tízéves határidőt nem tartották be, amely szerint minden családos cselédnek külön szoba és külön kamra járna. Azt is megjegyzi, hogy az OMGE 1917-ben kérte „e határidőnek a háborús viszonyokra és építkezési nehézségekre való tekintettel méltányos kitolását” [57]. Egyes megyék (mint Heves is) már 1916-ban meghozták az erre vonatkozó határozatot [58].

A háború utáni átmeneti időszakok, a nehéz gazdasági helyzet, a földreformmal összefüggő és egyéb problémák miatt országos szinten nem történt figyelemreméltó javulás a cselédlakások területén. Ez kiderül a népjóléti és munkaügyi miniszter kezdeményezésére elkészített Hajdu és Szabolcs megyei 1925-ös felmérésekből. E két megyében a tisztiorvosok bevonásával indítottak vizsgálatot a mezőgazdasági munkások és cselédek *elhelyezéséről*, *élelmezéséről* és *bérvizsnyairól*. Hajdu megye tiszti főorvosának jelentése hangsúlyozza, hogy a „*tuberkulózis* a konvencióc cselédek közül szedi legnagyobb számban áldozatát”, de a többi ragályos betegség is a cselédek közt terjed el a leggyorsabban. Az egyes járások jelentéseiből az derül ki, hogy a cselédek és dohánykertészek *lakásainál* helyenként kirívó hibák vannak. Így a ligetaljai járásban „*nem nyitható*, keretükbe beerősített, *betapasztott ablakok*” található. Levéleken emellett „a rossz ablak miatt *viesszacsapódó füst* folytán úgyszólván lakhatatlan” az egyik zsúfolt cselédlakás, a kút is rossz, árnyékszéket pedig „*még a legprimitívebb formában sem lehet sehol találni*”. A húsz évvel korábban készített és a (fentiekben ismertetett) *túlzsúfoltságról* is részletes adatokat tartalmazó jelentéseket nem ismételték meg, így nem mérhető le százalékosan az ilyen jellegű javulás. Bizonyára kiküszöbölték a legsúlyosabb visszásságokat — amíg a közigazgatási ellenőrzés szorgalmazta azokat —, de sok tennivaló várt volna még megoldásra. Ez kiderül Hajdu megye tiszti főorvosának összefoglaló jelentéséből, amelyből érdemes a témába vágó részt részletesen idézni: „Lakásuk a legtöbbszor a legelemibb követelményeknek sem felel meg. *Ajtók, ablakok hézagosak*, a padlás nincs jól letapasztva, hiába rendelkezik a vármegyei építési szabályrendelet, a »nyomasztó gazdasági helyzet« miatt sohasem lesz a legüdvösebb rendeletekből sem semmi. Legtöbb cselédlakás *ablaka* kicsiny, letapasztott... így nem szellőztetnek, ... *kamra hiányában* a legtöbb család szobájában tartja a termést, aprólékát, füstölt húsát stb. Hogy aztán *fapadlóval* legyen a szoba ellátva, arról szó sincs, »hisz sok gazdának nincs fapadlós szobja«, s elfelejtik... a gazda egy évből egy pár napot, s akkor is csak nyáron tölt el tanyáján... Különben is rendkívül tűzveszélyes a legtöbb cselédlakás, mit mutat az, hogy 1924-ben Balmazújvároson egy cselédlakás leégett, a pitvarban elhelyezett szalma gyulladt ki, s két asszony a házban égett.” Ezek mellett hangsúlyozza a jelentés, hogy a gyengén

táplált cselédek szervezete nem tud ellenállni a fertőzésnek: „sokszor hallottam . . . tőlük azon meggondolatlan kijelentést, *bárcsak lenne megint kommunizmus*, akkor legalább *pár napig jóllakhatnánk* — közli a tisztí főorvos — aztán nem bánnák, ha meg is döglénének”. Ilyen tapasztalatok mellett nem véletlen a tisztí főorvos letargikus kijelentése: „itt a *tuberkulózissal*, a gyermekhalandósággal szemben *elvesztettük a csatát*” [59].

A cselédlakások nem kis hányada tehát a betegségek melegágya, a silány táplálkozás pedig a szervezet ellenállóképességét nem segíti elő. Ezek mellett sok helyen (a jelentés szerint pl. a debreceni határban a 100—500 holdas gazdák): „az 1907: 45. tc. 28. §-ával ellentétben *cselédek gyógykezeléséről* szinte kartellszerű egyöntetűséggel nem gondoskodnak” [60].

A cselédlakások általános és egészségügyi problémájával, valamint az elképesztő és kirívó esetek megemlítésével a *gazdaságtörténeti* és a *szociográfiai* jellegű irodalom is foglalkozott. Egyes szólásmondásossá vált vonatkozó kifejezésről már nem is tudjuk, hogy melyik szerző írta le először. Békésy szerint „uradalmainkon az *állatok elhelyezése* általában *jobb, mint a cselédeké*” [61]. Csizmadia hasonlata szinte megegyezik ezzel: „Míg az *ököristálló* szép, jó karban tartott magas épület, addig a *cselédház alacsony, egészségtelen*” [62]. Kifejező a zsúfoltság jellemzésére az újságíró mondata, mely szerint ugyanazon cseléd-szobában „*egyszerre van keresztelő, lakodalom, temetés*” [63]. Veres Péter többször említi a mindig hideg cselédlakások egysoros, szelelő ablakait és rosszul záródó ajtóit [64]. Illyés Gyula az általános zsúfoltság és a cselédház előtt húzódo disznóól mellett a következőt is írja: „Belső-Somogyban nem egy cselédházat láttam, amelyen még kémény sem volt, a közös konyhából a füst az ajtón ömlött ki s a szobákban több család lakott együtt — és hozzáteszi — egy család általában 6—7, sőt nem ritkán 12 lelket jelent” [65]. A kortársak után a mai történetíró a dohánykertészek lakásait úgy jellemzi, hogy az „egy kicsit sem különbözött a *jól ismert cselédházaktól*” [66]. Nem lenne azonban teljes a kép, ha a „jól ismert” esetek mellett nem közölnénk *Féja Géza* vérlázítóan kirívó és a földbevált putrikát is megtetőző példáját. *Lagzi Pál* úgy szegődött el a kaszaperi uradalomba, hogy „komenciót(!) és lakást kap, ámde mikor beállt, a lakásról az uradalom hallani sem akart”. Végül az ispán beköltöztette a „disznófiactató”-ba. *Lagzi* felesége nem bírta a bűzt, panasza ment az ispánhoz, „mire a kapott komenciót elszedték tőlük s kiverték őket a tanyáról”. Kénytelenek voltak visszatérni falujukba, Bánhegyre. Itt viszont: „a jegyző *Lagzit* a tanya elhagyása és *szerződészegés* miatt egynapi elzárásra és 30 korona pénzbüntetésre ítélte” [67]. Ezt az utóbbi esetet távolról sem az általánosítás igényével közöltük. Elgondolkoztató viszont, hogy helyenként és időnként milyen mélyre süllyedt egyes munkaadók inhumanus magatartása a felfogásnál a munkabérből ígért „lakások” minőségében. A cselédlakások ugyanis a cselédbér egy részét is jelentik — a többi természetbeni járandóság (élelem, tüzelő, állattartás stb.— mellett —, amit azonban sem abszolút értékben, sem a bérhányad mértékében nem tudunk országos átlagként felmérni: éppen a fentiekben is célzott esetek sokrétűsége miatt [68]. Mivel azonban az egészségtelen vagy rozoga cselédlakások esetében nem mutatkoznak természetbeni vagy pénzbeli bértkiegyenlítődések, nyilvánvaló, hogy a rossz minőségű cselédlakások nyílt bércsökkenést és életszínvonal-

leszorítást is jelentenek. A teljesség kedvéért viszont meg kell említenünk, hogy a századforduló idején (és később is) általában elmaradt volt a lakóházak helyzete a mai igényekhez és állapotokhoz képest, amit a korabeli polgári radikális szerzők is hangsúlyoztak. Egy 1908-as tanulmány is szembetűnően mutatja be az arányokat: Magyarországon 3 227 190 lakóházból 2 488 657 volt a különálló, a többi 707 626-ot pedig gazdasági épülettel (csűr, istálló) építették össze. Ezekon kívül 13 779 kunyhó is volt. A paticsházak (=sárral betapasztott, faágak közé font vessző ill. rózse) száma 1 128 226 volt, ami az összes lakóházak 35%-át tette ki [69]. Ha figyelembe vesszük, hogy ebben az időben 550 ezer körül mozgott a mezőgazdasági cselédség létszáma, és ezeknek nem kis része volt családos; akkor talán nem túlzó következtetésünk, hogy mintegy 300 ezer család volt érdekelt a fentebb tárgyalt cselédlakások egészséges ill. egészségtelen voltában.

*

Összefoglalásul megállapíthatjuk, hogy a *kapitalizálódás* (vele együtt a mezőgazdaság kapitalizálódása) a lehető legolcsóbb munkabérek és egyéb okok miatt *egészségtelen, zsúfolt tömeglakásokat*, nyomortelepeket is létrehozott. Ezekon az ipari és mezőgazdasági nyomortelepeken a fertőző betegségek (köztük a legveszélyesebb: a tbc) gyorsabban terjedtek, könnyen átterjedhettek más társadalmi rétegekre is. Legnagyobb mértékben a legrosszabbul táplálkozó proletárokat tizedelték a „népbetegségek”, mivel legyengült szervezetük kevésbé tudott ellenállni a fertőzéseknek. Az 1900-as években Nyugat-Európában sorozatosan tartanak egészségügyi és lakásügyi kongresszusokat a veszély elhárítására.

Magyarországon az 1876: 14. tv. lehetőséget biztosított a tömeglakások zsúfolt-ságának megszüntetésére és egyéb egészségügyi óvintézkedések megtételére. Az áldozatait hazánkban is szedő tbc ellen 1890-től indítottak harcot a belügyminiszterek irányításával. Ennek keretén belül mérték fel a *cselédlakások egészségtelen és túlzózsúfolt* jellegét. Ezzel párhuzamosan a *lakások környékének* (árnyékszék, pöcegödör stb.) és az *ivóvíznek* (kút) aránylag rendszeres ellenőrzését is megkezdték. A cselédlakások túlzózsúfoltságának megszüntetésében értek is el kezdeti eredményeket, de az 1907: 45. tv. 29. §-ban előírányzott *tízéves határidőt* a végletekig elnyújtották a háború és egyéb okok miatt. A tbc-ben elhaltak arányának rohamos csökkenése a felszabadulás utáni években következett be. Ennek részletesebb értékelése — a gazdasági cselédség magyarországi eltűnése miatt is — már témánkon kívül esik.

J E G Y Z E T E K

[1] Az előadást közli a Közgazdasági Szemle, 1904, XXVIII. évf. 32. köt. 779—795. és 840—853. lapjain. Idézet a 842. lapról.

[2] Uo.

[3] Az 1876: 14. tv. 11. § (4. bek.) kimondja: „Közegészségileg veszélyessé vált lakhelyeknek azonnali kiürítése hatóságilag elrendelhető”. Az 5. bekezdés szerint pedig: „Jelen törvény életbelépte előtt fennállott lakhelyek, épületek... ha egészségügyi tekintetben kifogás alá esnek, a hatósági figyelmeztetés után leg-

- feljebb egy év alatt, ... a tulajdonos által átalakítandók vagy ... használatuk eltüntetendő, és ha az egészségre még akkor is káros befolyással lennének, kiszármaztatás útján végkép eltávolítandók.”
- [4] Engels, A munkásosztály helyzete Angliában, Szikra, 1954, 128—129. (A dölt betűs kiemelés tőlem ered, amit a továbbiakban nem jelzek — S. V.)
- [5] Uo. 131.
- [6] Uo. 130.
- [7] Marx, A tőke. I. k. Szikra, 1948. 744—750.
- [8] Uo. 746.
- [9] Uo. 767.
- [10] Vö.: *Köllner Károly*: Szegénység és fertőző betegségek, Közgazdasági Szemle, 1900, 367—378. Köllner a pincelakások vonatkozó hátrányával foglalkozik. Szegedy-Maszáék ismerteti Andersonnak Dundeeban folytatott felméréseit, amely szerint a tüdővész halálozás a 4 szobás lakásokban 3,26%, a 3 szobásokban, 5,52% a 2 szobásokban 6,41%, míg az 1 szobás lakásokban, 7,44%. Párhuzamként figyelemre méltó dr. Büben felmérése is a márianosztrai fegyházzól, 1858—1885 közt 8,24%-os volt a tüdővész halálozás, ami a szellőztető berendezés hatására tíz év alatt 4,62%-ra csökkent (uo. 1904, 841)
- [11] Németországban az 1891. évi kötelező biztosításról szóló törvény életbelépése alapján a biztosító társaságok megállapították, hogy „a rokkantságot az esetek 13%-ában a tüdővész okozta, sőt a 20. és 30. életévek közt munkaképtelenné váltaknak több mint felét ... a tüdővész tette beteggé és munkaképtelenné”. Ekkor jött rá *Gebhart* (a lübecki biztosító intézet elnöke), hogy anyagilag előnyösebb az intézetnek, ha gyógyíttatják a betegeket (uo. 845). Ennek felismerése során vált a vonatkozó német szanatóriumi rendszer úttörővé.
- [12] Uo. 848—850.
- [13] Uo. 843. Vö. *Wildner Ödön*: A lakáspolitikai kérdése a liègei congressuson. (uo. 1905, 634—654)
- [14] Die Arbeiterwohnungsfrage in Ungarn, von Dr. Josef Fenyvessy — ismerteti: *Békésy Géza*: A lakásnyomorrról c. tanulmányában (Közgazdasági Szemle, 1905, XXIX. évf. 33. k. 165—166)
- [15] Magyar Statisztikai Évkönyv: 1906. Bp. 1907. 53 (Vö. uo. 55—56. lap: Halálokok törvényhatóságokként 1906-ban)
- [16] A Nagyrédéről készített táblázat szerző számításai dr. Molnár József kéziratosszállításai alapján, akinek ezúton is megköszönöm, hogy volt szíves rendelkezésemre bocsátani Nagyréde történetének második kötete kéziratából a vonatkozó adatokat. — Jóllehet a tussis vehemens itt 1900-ig néha-néha nagyobb számban szedte áldozatait, a betegségek közt a tbc a legkiemelkedőbb halálok,, a hörghurut pedig csak egészen ritkán tűnik fel.
- [17] Az ipari munkásság lakásproblémáiról I.: *Sándor Vilmos*: Nagyipari fejlődés Magyarországon, 1867—1900, Bp. 1954. 278, 284—285, 654—658, 667 stb. 11.
- [18] Belügyi Közlöny 1898, 119—123, A gümőkóros tüdővész (tuberculosis) ellen való védekezés tárgyában.
- [19] Az 1907: 45. tv. (a gazda és a gazdasági jogviszony szabályozásáról) 29. §-a kimondja: „A gazda a cselédnek a közegészség követelményeinek megfelelő elhelyezéséről gondoskodni köteles”. A 29. §. (2. és 3. bekezdés) azt is előírja, hogy a jövőben építendő cselédlakásoknál a nő és családi cselédek részére külön szobáról és kamráról kell gondoskodni, továbbá, hogy legkésőbb tíz év múlva ezt valamennyi cseléd részére biztosítani kell.
- [20] Gazdasági munkás- és cselédlakások. (A m. kir. földművelésügyi miniszter kiadványai, 16. sorszám.) Bp. 1906.

- [21] Belügyi Közlöny, 1906. (jún. 17.) 26. szám. 287—289.
- [22] Nyiregyházi Állami Levéltár (a továbbiakban Ny. Á. L.) 595/906. sz. e. ü. szabályrendelet f. (folio) 35—36. Itt pl. a megyei főjegyző jelenti, hogy Szabolcs megye 839/904. sz. szabályrendeletében intézkedett, amit 1905-ben a Belügyminisztérium jóváhagyott. Megjegyzendő, hogy Szabolcs megye eredetileg ebben a tárgyban 1897-ben hozott szabályrendeletet (uo. f. 431—432.)
- [23] Uo. f. 251—252.
- [24] Uo. f. 267—268.
- [25] Uo. f. 256 (395/1899. sz. főisp.)
- [26] Uo. f. 261—262.
- [27] Uo. f. 263.
- [28] Uo. f. 278 (485 Bgy. 22 800 K—1902, okt. 14.)
- [29] 24 519 K. 839 Bgy. — 1904. sz. szabályrendelet a vármegye egyes községeihez tartozó tanyák és puszták egészségügyi viszonyainak rendezése tárgyában (uo. f. 453—456.)
- [30] Szabolcs megyének ez az új egészségügyi szabályrendelete három §-sal bővebb a régi 1897. évinél, ezen felül pedig az egyes §§-at egy-egy kifejezéssel, mondat-
tal vagy bekezdéssel is bővítették, módosították. Megjegyzendő, hogy figyelembe
vették Baranya megye 1903 októberében alkotott hasonló tárgyú, tíz §-ból álló
szabályrendeletét „a gazdasági szegődményes (conventió) cselédek lakásairól”
is. (uo. f. 423—425.) Baranya egyébként minden törvényhatóságnak megküldhette
ezt a statutumát, mert pl. Trencsén megye ebből egyes bekezdéseket ill. §§-at
szó szerint is átvett 1908-ban (Trencsén vm. szabályrendeletei, Trencsén, 1913.)
- [31] Nógrád megye pl. 1910-ben előírja, hogy „a gazda által adott mésszel” köteles
a cseléd szobáját és konyháját áprilisban és szeptemberben kimeszteni. (Nógrád
vármegye szervezete és szabályrendeletei, Balassagyarmat.) Somogy megye azt
is előírja, hogy fertőző betegségek után a szobák azonnal fertőtlenítenedők, földes
szobák talaja pedig . . . 30 cm mélyen felásandó s új földdel tömendő meg”
(Kaposvári Állami Levéltár 213/2034/1908. kgy. sz.)
- [32] 24 519 K. 839. Bgy/1904. sz. r. ill. 462 Bgy/1897. sz. r. (Ny. Á. L. 595/906. f.
453—456 és 431—432)
- [33] Uo. 595/906. Szabolcs vm. alisp. 72.281/ 1904—IV. b.
- [34] Uo. f. 257—258. Tiszadob 8646/906, Polg. ir. VI. 1906/59. K: 22992/1907.
- [35] Uo. f. 79—80 (1906. máj. 5-én írta alá a jegyzőkönyvet a főjegyző, a főbíró és a
községi orvos.)
- [36] Uo. f. 180—181. (Vö. uo. f. 16—17., ahol a nyírbátori járás főszolgabírájának
összefoglaló jelentése szerint több gazda és bérlő megtagadta a jegyzőkönyv
aláírását ill. haladékat kért. Az egészségtelen földbeépített putrikat is megemlíti,
végül közli: „intézkedtem, hogy . . . a hiányzó árnyékszékék még az év folyamán
felépítenek”.
- [37] Szerző számításai az uo. (f. 481—488) található kimutatások alapján.
- [38] Uo. f. 489.
- [39] Uo. f. 798—803, 5029/906: f. 2.
- [40] Uo. f. 200, f. 781—784, f. 771, f. 768—769.
- [41] Uo. f. 518—519, f. 544—545, f. 566—567 és f. 649.
- [42] Vö. a 17. és 21. jegyzethez tartozó szöveggel.
- [43] Pécsi Állami Levéltár (továbbiakban: P. Á. L.) alispáni 11 313/1900. f. 11, 11/a
- [44] Uo. f. 13 és f. 15.
- [45] A közegészségügyi törvény 154. §-a a szolgabírónak mint elsőfokú közegészség-
ügyi hatóságának a feladatait sorolja fel. Ezen felül a 6. pont kimondja: „fel-
ügyel az orvosrendőri szabályoknak . . . foganatosítására . . . továbbá arra, hogy

az egészségi szabályok megtartassanak . . . lakások, ürülékek, csatornák és emésztőgyödrök, nemkülönbön . . . ivóvizek . . . és állati hullák körül; az e részben tapasztalt hiányok elhárítása iránt intézkedik". Megjegyzendő, hogy ugyanitt a k. l. és m. pontok rendelkezési és eljárási jogot biztosítanak a szolgabíráknak, de az ismeretszerzés miatt személyes megjelenésre is kötelezik.

- [46] Ez a megoldás más országrészekben is előfordult, hiszen az *Érpartí történet-ben* olvashatjuk, hogy a három- és félköblös földdel rendelkező Karancsi „a vele szomszédos uradalomba beállt éves cselédnek”. (Sinka István, *Eltűnik a hóri domb*, Bp. 1961. 251.)
- [47] P. Á. L. alisp. 11 313/1900. f. 18 és 18/a.
- [48] Uo. f. 19. és 23.
- [49] Uo. f. 22.
- [50] Uo. f. 18/a, 19, 31, 7, 1 és 1/a. Megjegyzendő, hogy a főszolabíró mind a saját, mind pedig a felülvizsgálatot vele megtartó járási orvos részére egyenként 14 korona 28 fillér költség megtérítésére kötelezte a püspöki uradalmat, amely 28 korona ezen a vidéken a tavaszi és őszi hónapokban egy summás ill. hónapos béres egy teljes havi bérével ért fel (Mezőgazdasági munkabérek Magyarországon 1900. évben, Bp. 1902. 108–112.).
- [51] P. Á. L. alisp. 11 313/1900. f. 30, 31. és 28. ill. 23/a.
- [52] Vö. a 3. és 19. jegyzet szövegével és a fentebbiekben célzott megyeiszabályrendeletekkel.
- [53] Azután idézi az újság az alispáni jelentést: a „vörheny elterjedésének oka nagyrészt az volt, hogy a gazdasági cselédlakásokban az egészséges munkásokat a betegetől elkülöníteni nem lehet”. Hasonlóképpen ecseteli a helyzetet a *Népszava* 1906. máj. 26-i száma — idézi T. Mérey Klára: Adatok a déldunántúli uradalmak gazdasági cselédségének életviszonyaihoz a századforduló idején, Pécs, 1957. (Dunántúli Tudományos Gyűjtemény 10. Series historica 5.), 12. NB.: T. Mérey uo. a 10–11. lapon a fentiekben ismertetett Baranya megyei helyzettel hasonló szemzőgből foglalkozik, fentebbi idézeteink azonban az eredeti levéltári anyagból merítettük a szabolcsival történő összehasonlítás miatt — noha végső konklúzióink nem térnek el Mérey helyi vonatkozású nagyon alapos megállapításaitól.
- [54] Uo. 11 (Brázovay, 15 alapján)
- [55] Uo. 11 (Szekszárdi Állami Levéltár 2866/1905 alisp. — alapján)
- [56] Uo. 13 (V. Sz. szept. 23.)
- [57] Varga Jenő: A lakásügy mint közgazdasági és szociális probléma (Huszadik Század, 19. évf. 1918. I. 321.)
- [58] Egri Állami Levéltár 396/kgy 13 259/1916, amely törvényhatósági bizottsági határozat 1917 helyett 1920. nov. 1-re hosszabbít.
- [59] Nemes Dezső, Karsai Elek: Az ellenforradalmi rendszer gazdasági helyzete és politikája Magyarországon, 1924–1926. Bp. 1959. 323–324, 345, 349–350, 326, 327, 328.
- [60] Uo. 329.
- [61] Békésy, 1905, 166.
- [62] Csizmadia Sándor: A földművelő munkásság helyzete és feladata, 43.
- [63] Somogyvármegye, 1907. febr. 8. — idézi T. Mérey, 1957, 11.
- [64] Veres Péter: Három nemzedék, I. Szolgaság, Pozsony, 1951. 10, 28.
- [65] Illyés Gyula: Puszták népe. Bp. 1956. 172 és 4.
- [66] Görög József: Adatok a Csanád megyei mezőgazdasági munkások helyzetéhez és mozgalmaihoz a XX. század elején. Kiny. Szeged, 1961. 107. — Egyébként az átlagos cselédlakás leírására l.: Bosnyák Béla: Oros község gazdasági és tár-

sadalmi rajza (A Galilei kör 1910. évi elsődíjas pályázata. (Huszadik Század 1911. 307.

[67] *Féja Géza* : Viharsarok, 3. kiadás, 39.

[68] *Hajpál Gyula* : A mezőgazdasági cseléd természetbeni járandóságainak értékelése (Köny. a Mezőgazdasági Munkatudomány 1943. évi 2. sz.) c. tanulmányában a *gazda költségeinél* az épületek amortizációját és karbantartását az újkori érték 2%-ára teszi, amit megtetéz az épülettőke kamata és a tűzbiztosítás. A falusi lakások (és a cselédlakások) használati értékét mások számítása alapján évi 5 mázsa búzával veszi egyenlőnek (uo. 8). Ehelyett mi reálisabbnak tartjuk az *évi 15 napszámber értékét* alapul venni, mert *ledolgozásként* egészen felszabadulásig általában ennyit kértek pl. egy szőlőkapástól, ha szoba-konyha-kamrás lakást adtak (zsellérrobot középértéke).

[69] *Eőrsi Béla* : A magyar földműves-szegénység kialakulása. Bp. 1938. 23. (Felhasználja *Rácz* : Huszadik Század, 1908. XII. adatait).

S u m m a r y

The capitalism produced unhealthy, crowded slum-houses on account of low pays and other causes in Hungary. In these tenements the number of the infectious diseases, especially tuberculosis increased rapidly and they spread over lightly to other social classes too. The malnourished proletarian classes were decimated by these widespread diseases.

Many congresses were held in West-Europe at the beginning of the century concerning public health and housing conditions to divert the danger.

The Hungarian government took some measures already from 1876 to put an end to these overcrowded houses and made the necessary sanitary precautions.

They started an organised fight against tuberculosis and they realised within the scope of this battle the unhealthy and cramped character of these slum-houses. They introduced the permanent control of the drinking-water and the neighbourhood of the tenement-houses. These precautions resulted in some respects, but the authorities were unable to keep the prescribed term of 10 years on account of the war and other causes.

The rapid decrease of the tuberculosis-mortality followed only after the liberation of Hungary.

HYDROXOCOBALAMIN

injectio

●

ÖSSZETÉTEL:

1 ampulla (1 ml) 100 gamma hydroxocobalamint tartalmaz.

JAVALLATOK:

Anaemia perniciososa (neurologiai elváltozásokkal vagy anélkül) egyéb macrocytaer anaemiák, ill. minden olyan eset, melyben a B₁₂-vitamin felszívódási zavara kimutatható vagy feltételezhető. Neuralgiák és neurotrop vírusbetegségek adjuvans kezelésére.

●

Társadalombiztosítás terhére csak a kórisme vényen való feltüntetésével rendelhető

●

FORGALOMBA KERÜL:

1×1 ml..... 4,70 Ft
25×1 ml..... 100,— Ft

KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR

PHLOGOSAM

kenőcs

ÖSSZETÉTEL: 1 tubus (20 g) 0,6 g natr. disulfosalicylato samar. anhydr.-ot tartalmaz, lemosható alapanyagban.

Acut dermatitis, acut ekzéma, dermatitis solaris, dermatitis artificialis, kis kiterjedésű I. és II. fokú égések, csecsemő- és gyermekkori nem gennyes és nem gombás dermatitis glutealis gyógykezelésére.

Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

FORGALOMBA KERÜL: 1 tubus (20 g) 16,70 Ft

KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR

Budapest, X.

RIGETAMIN

sublingualis tablettá

ÖSSZETÉTEL:

1 sublingualis tablettá 1 mg ergotamin tart.-ot tartalmaz.

JAVALLATOK:

Migraines roham megelőzése és kezelése. Vasculáris típusú egyéb fejfájások, migrain aequivalensek. A Rigetamin tablettá mind therapiás mind prophylacticus célra alkalmazható, továbbá diagnosticus test céljára is alkalmas.

ELLENJAVALLATOK:

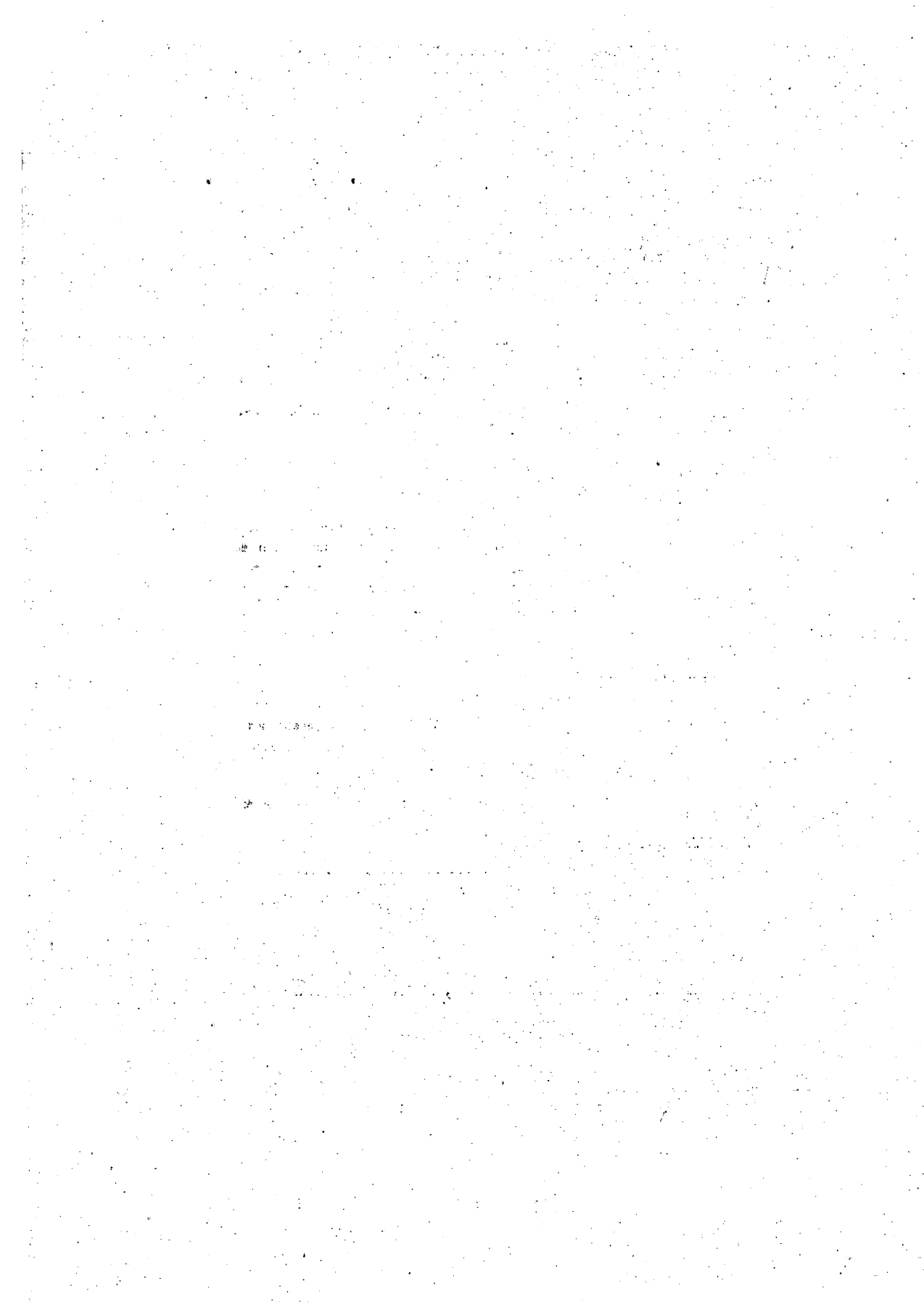
Peripheriás keringési zavarok, koszorúérmegbetegedések, hypertonia, máj- és vesebetegség, graviditas, sepsis, súlyos arteriosclerosis, thrombophlebitis, pruritus.

Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

FORGALOMBA KERÜL:

12 tablettá 8,30 Ft

Kőbányai Gyógyszerárugyár, Budapest, X.



A MIKROBIOLÓGIA MAGYAR
MESTEREI*

Emlékezés *Aujeszky Aladár*ra születésének 100. évfordulóján

Írta: KARASSZON DÉNES (Budapest)

*Nec virtute fuit, clarisve potentius armis
Quam lingua, Latium . . .
Laurea facundis cesserunt arma togatis.*
(Horatius)

A XIX. század második felének nagy bakteriológiai felfedezései hazánkban élénk visszhangot keltettek. Igaz, erre szellemi örökségünk is kötelezett, hiszen innen indult Páriszt meghódítani *Gruby Dávid*, a bakteriológia előfutára, itt vívta tragikus harcát *Semmelweis*, de már 1771-ben itt oltott himlővel *Raymann Ádám János* és a marhavész szelidített contagiumával 1862-ben *Galambos Márton*.

Amikor 1886-ban *Babes Viktor* tollából az első önálló magyar nyelvű bakteriológiai könyv megjelent, az már a szerző saját munkáin kívül *Balogh Károly*, *Bókay Árpád*, *Bókay János*, *Fodor József*, *Hőgyes Endre*, *Korányi Frigyes*, *Löte József*, *Rózsashegyi Aladár* munkáira hivatkozhatott. Egymást követték a bakteriológiai vizsgálódások és egymás után jelentek meg a bakteriológiai könyvek is. A már említett első munkán kívül *Hutyra*, *Azary*, *Tanagl*, *Pertik*, *Preisz* bakteriológiája tárgyalta a betegségokozó mikroorganizmusokat. A következő könyv az szakembereken kívül már az érdeklődők tágabb körének szolt: 1912-ben jelent meg a Kir. Magyar Természettudományi Társulat kiadásában, 289 rajzzal és öt színes melléklettel „A Baktériumok Természetrája”. A 920 oldalas hatalmas kötet szerzője *Aujeszky Aladár*, az állatorvosi főiskola tanára.

Kevésbé szerencsésnek mondható a múlt század utolsó éveiben a bakteriológiai laboratóriumok helyzete. A közegészségügyi és bakteriológiai kutatás hazai úttörője, *Fodor József*, aki már korán felhívta a figyelmet egy a fertőző betegségekkel foglalkozó intézet létesítésének fontosságára, így ír saját intézetéről 1896-ban:

„Az intézet tárgyi felszerelése — megfelelőleg a rendelkezésre bocsátott összegek szerénységének — rendkívül szegény; csupán a gyakorlati oktatásra legnélkülözhetetlenebb eszközök (4 mikroszkop, bakteriológiai, kémiai apparatusok) vannak meg, és ezek is a legszerényebb, legolcsóbb kiállításban s immár teljesen elkoptatott állapotban. Egyéb eszköz csakis annyi van, ami esetről-esetre az éppen folyó, szerény igényű tudományos vizsgálódásokhoz nélkülözhetetlen.

* A Magyar Orvostörténelmi Társaságban 1969. jan. 9-én elhangzott előadás alapján.

Pénz hiányában abba maradtak az intézetben éveken át végzett levegő, talaj, víz vizsgálódások (lásd Egészségtani kutatások a levegőt, talajt és vizet illetőleg, Bpest, 1881, Kiadta a M. T. Akadémia. Ugyanaz németül Viewegnél, Braunschweigban, 1881/2., 2 kötet), az epidemiológiai kutatások a főváros helyi viszonyait illetőleg stb. A szakkönyvtár is, dotatio hiányában, a lehető legszűkebb határok közé szorítottatott, nevezetesen a laboratóriumi munkához nélkülözhetetlen kémiai, bacteriológiai szaklapok, folyóiratok járatása megszűnt.

A közegészségtani tanszéknek és intézetnek a tudomány, közoktatásügy és közegészségügy érdekében tovább fejlesztésére 24 éven át irányult törekvésnek és fáradozásnak íme ez az elszomorító s a tanárra nézve végleg elkedvetlenítő eredménye."

Valamit javultak a viszonyok akkor, amikor a Főváros Tanácsa *Pertik Ottót* 1891-ben az új Fővárosi Bacteriológiai Intézet vezetőjévé nevezte ki.

Ugyancsak 1891-ben létesített *Bethlen András gróf*, földművelésügyi miniszter, M. Kir. Állami Bacteriológiai Intézet néven bacteriológiai laboratóriumot. Ez az intézet 1900-ig ideiglenesen az Állatorvosi Főiskola Rottenbiller utcai telepén volt elhelyezve és csak 1900-ban kapott a „kornak megfelelő hajlékot”. Vezetője *Preisz Hugó* volt, akitől 1906-ban helyettese, *Aujeszky Aladár* vette át az intézetet.

Aujeszky Aladár 100 évvel ezelőtt, 1869. január 11-én született Budapesten. Életéről, tevékenységéről írott megemlékezésünket nem egyedül a százéves születési évforduló teszi időszerűvé; *Aujeszky*ről emlékezve a vírusos agyvelőgyulladások történetéről és a veszettség elleni küzdelem hazai történetéről is beszélni kell, hiszen ezen a téren alkotott legtöbbet. Az orvostörténelem iránt megnyilvánuló fokozódó érdeklődés egyre sürgetőbben követeli a hazai mikrobiológia történetét egységes szemléletben összefoglalóan tárgyaló mű megírását, ehhez ugyancsak szükséges néhány adattal hozzájárulni.

A Budapesti Királyi Magyar Tudomány Egyetem Orvosi Karának anyakönyvében az 1891/92 tanévben a következő bejegyzést találjuk: „*Aujeszky Aladár Imre* beiratkozott rendes hallgató”. Évfolyamtársai között látjuk *Vámossy Zoltán*, *Hülll Hümér*, *Telleyesniczky Kálmán* nevét. Tanárai *Fodor József*, *Hőgyes Endre*, *Korányi Frigyes* stb.

1892-ben orvosi diplomát nyert. Fél évig a Szt. Rókus kórház II. Seborszósi Osztályán, majd az egyetemi II. Belklinikán volt gyakornok. 1895 februártól 1896 őszéig *Hőgyes*, „a tudós és gondos tanár” vezetése alatt álló Pasteur Intézetben, mint praeparátor dolgozott, majd az egyetemi általános kórtani tanszékhez tanársegéddé nevezték ki. *Hőgyes* mellett abban az időben *Löte József* és *Székely Ágoston* voltak tanársegédek, harmadiknak került oda *Aujeszky*.

„Mint fiatal orvos *Hőgyes Endre* tanárnak, a magyar orvosi tudomány egyik dicsőségének oldalán öt éven keresztül mint asszisztens működve, sokszor szemtanúja voltam azoknak a borzalmas kínoknak, amelyeket a veszettségben megbetegedett emberek szenvedtek, akiken minden igyekezetünk ellenére sem tudtunk segíteni. Akkor — a fiatal orvos lelkesedésével — határozta el, hogy Mesterem nyomdokain haladva, tehetségem szerint én is ki fogom venni részemet abból a küzdelemből, melyet e szörnyű betegség ellen folytatni annyira szükséges. Ennek a harcnak egyik eszköze volt többek között a háziállatok veszettség

elleni védőoltásának hazánkban való meghonosítása" — írja 1926-ban tartott Szt. István akadémiai székfoglaló előadásában.

A *Högyes* és *Preis* iskolájából magával hozott szilárd bakteriológiai alapokra támaszkodó kóroktani gondolkodásmód vezette *Aujeszkyt* ahhoz a maga idejében egyedülálló felfedezéshez, amelynek valódi jelentőségét talán csak ma tudjuk igazán felmérni: 1902-ben egy vírusos agyvelőgyulladás ismert fel, amelynek epizootiás előfordulását utána a világ minden részén megállapították.

Régóta ismert, hogy lázas fertőző betegségek átmeneti elmezavarokat, láz-delíriumot, eszméletvesztést stb. okozhatnak (heveny fertőző psychosisok). Fertőző agyvelőgyulladásnak, mint önálló betegségnek megismerését tulajdonképpen mégis *Economo*-nak köszönhetjük, akiről a Bécsben 1917—18-ban járványszerűen fellépő encephalitist (encephalitis lethargicát, encephalitis epidemicát) *Economo*-féle betegségnek is nevezzük.

Nem volt ismeretlen a veszetzégtől eltérő agyvelőgyulladás előfordulása állatok között sem. Ezek tanulmányozása is nagy jelentőségű: „*Ars veterinaria pene aequae necessaria est, ac medicina*”. *Tolnay Sándor*, A' barmokat orvosló tudományak tudósa és Pesten a' királyi Univerzitasban közönséges királyi professora, már ír az encephalitisről „*Barmokat orvosló könyv*”-ében, „mellyet a' közjónak hasznára ki-botsátott 1795-ben”.

Az általa említett esetek nyilván szórványos megbetegedések voltak, nem volt azonban ismeretlen az agyvelőgyulladás járványszerű fellépése sem: 1824—1828 között Európa különböző országaiban már pusztított egy agyvelőgyulladás a lovak között, amelyhez hasonló megbetegedésről Magyarországon (Zemplén megyéből) *Kocourek* számolt be. Az első részletes leírásokat erről a ló-encephalitisről az 1879—1891 között lezajló járvány kapcsán olvashatjuk, amikor először a szászországi Zwickau, majd Borna vidékén jelentkezett a betegség járványosan.

Aujeszky veszetzégsdiagnosztikai vizsgálatai során, a „veszettség” gyűjtőfogalom alatt összefoglalt tünetegyüttesből emelt ki egy új, önálló nosologiai egységet, egy vírusos agyvelőgyulladást. Az átoltható ágenst először egy agyvelőgyulladásos tünetek között elpusztult szarvasmarha, majd egy kutya agyvelejéből mutatta ki. A betegség lefolyásáról *Buzi János* m. kir. állatorvos leírása alapján a következőket írja:

„Az állat egy reggel felfúvódott s izgatott lett, orrát teljes erővel a jászolhoz dörzsöli, erősen tüszköl, nyelvével és szájával folyvást rágómozgásokat végez; tekintete vad, a szemgolyók beesettek, mindkét szemnyílásból könnyezés van jelen, az egész fej rángatózik, nemkülönben a test többi része is.

Az ökor izgatottsága, s e jelenségek súlyosbodása egyre fokozódott, míg végre az állat összeesett s ugyanaznap délutánján elhullott.”

A kutya betegségéről így számolt be: „az eb gazdája, miként szóbeli értesítésből tudom, egy reggel azt vette észre, hogy az állat nyugtalan, mérsékelt nyál-folyása van, alsó ajkának külső szélét nyalogatja, majd dörzsölgeti. A bőr e helyen körül-belül kétfüléresnyi területen piros, duzzadt, majd folyvást pirosabb lett, úgy hogy e terület kis tenyérnyi nagyságot ért el, miközben az állat izgatottsága folyvást növekedik, beteg állat lábával kaparja s a falhoz dörzsölgeti; szájkosarat tesznek reá, lábát megkötik, hogy ne sebezze fel magát, azonban a szájkosarat,

kötéléket letépi, kínja egyre nagyobbodik, végre teljesen kimerül s az éj folyamán elhull.”

Aujeszky az ismeretlen eredetű, „A veszettséggel összetéveszthető, oktanilag ismeretlen fertőző betegség” néven leírt agyvelőgyulladás okozójával eredményes intracerebralis fertőzési kísérleteket végzett. Ennek jelentősége külön említést érdemel az agyvelőgyulladások történetében.

Kísérleti állatok agyvelejébe oltásnak bevezetése, a fertőző betegségek tanulmányozásának módszerei közé, *Pasteur*, *Chamberland* és *Roux* klasszikus vizsgálataihoz fűződik, midőn a veszettség tanulmányozása során a kór okozójának székhelyét a központi idegrendszerben ezzel az eljárással sikerült bebizonyítaniuk. Ugyancsak agyvelőről-agyvelőre oltással állította elő *Pasteur*, majd az ő nyomán *Högyes* is fix vírustörzsét. A tudománytörténet a következő sikerként *Römer*, valamint *Flexner* és *Lewis* 1909-ben a gyermekbénulás okozójával végzett majomoltási kísérleteit, majd *Theiler* megfigyelését tartja nyilván, amelyben 1930-ban a sárgaláz okozójának intracerebralis egérmegbetegítő képességéről számolt be. *Aujeszky* nevét sem a fertőző agyvelőgyulladások, sem az intracerebralis oltások történetében nem említik, jóllehet, ő már 1902-ben intracerebralis oltással oltotta tovább kutya és szarvasmarha agyvelőgyulladásának vírusát.

Tolnay 1795-ben „az agy-velő gyulladás okai”-ként még azt írja, hogy „a’ ki járó marhában okozza a’ sokáig tartó száraz nyári meleg idő, a’ nap-fény ’s annak meleg sugári, a’ víznek és árnyéknak fogyatkozása; oda haza támad a’ meleg és gőzös Istállóktól. Heves természetű, és sok vérrel bővelkedő ifjú marhák hajlandóbbak arra, mintsem a’ vének és lágy természetűek.”

A kiváló kísérletező tudós *Högyes* iskolájában nevelkedett *Aujeszky* viszont a vizsgáló állatorvos által a körelőzményi adatokban sokkal felületesebben leírt agyvelőgyulladásos tünetekből kiindulva meghatározta a betegség fertőző, átoltható természetét. Részletesen leírta a kísérleti fertőzés hatására fejlődő tüneteket: „Gyors lefolyású . . . főleg izgatottságban nyilvánuló jelenségekkel járó kórfolyamat . . . melynek fertőző anyaga legtömörebben a fertőzés helyén és a központi idegrendszerben van . . .”

A fertőző ágens számos tulajdonsága alapján meghatározta annak vírustermészetét: „hogya a fertőző anyagot valamely élő mikroba alkotja, nagyon valószínű; de a bakteriológiai technika ma ismert módszereivel sem kitenyészteni sem meglátni nem lehet . . . A fertőző vírust tartalmazó ideganyag meglehetősen hosszú ideig megtartja fertőző tulajdonságát, ha a kiszáradástól megvédjük, miként a veszettség fertőző anyaga, glicerinben jól conserválható, s benne 2–2¹/₂ hónapig, kivételesen 3 hónapig is virulens marad.”

Az *Economo*-féle encephalitis oktana mind a mai napig felderítetlen maradt, a betegség tisztázására irányuló kutatások mégsem nevezhetők eredménytelenek: a megindult széleskörű kutatómunka számos más, régebbi idő óta ismert, de mindaddig kevésbé méltányolt agyvelőgyulladás eredetének tisztázásához vezetett. Erre azonban csak jóval később került sor, hiszen *Ivar Wickman* az 1905-ös svédországi járvány alkalmával gyűjtött megfigyeléseit a gyermekbénulás fertőző eredetéről 1913-ban közölte, amikor *Flexner* és *Lewis*, valamint *Landsteiner* és *Popper* 1909-ben végzett majomfertőzési kísérletei már ismertek voltak. A lovak 1894-ben Szászországban észlelt járványos agyvelőgyulladásának fertőző

eredetét *Moussu* 1924-ben igazolta. A himlőoltások utáni ún. posztvakcinációs encephalitisek igazi jelentőségére csak 1923 után derült fény. Az 1871 óta folyamatosan észlelt japáni B encephalitis oktatán 1934–35-ben, az amerikai St. Louis-i encephalitis vírusát 1933, a Skóciában már a múlt században ismert louping ill fertőző voltát 1931, a keleti és nyugati löencephalitis 1938, a lalancencephalitis 1937, a herpes-encephalitis 1941 óta, a különféle európai országokban a juhok között legalább 200 éve előforduló surlókor fertőző eredetét pedig csak 1950 óta ismerjük.

Aujeszky felfedezése nyomán egyre-másra ismerték fel az általa leírt vírusos encephalitis a legkülönbébb állatfajokban: *Marek* 1904-ben macskában, *Hutyra* 1910-ben szarvasmarhákban enzootiásan, *Rätz* 1914-ben sertésben és vaddisznóban, *Marcis* 1933-ban juhokban enzootiásan, *Köves* és *Hirt* 1934-ben sertésekben epizootiásan állapította meg a betegséget. A hazai megfigyeléseken kívül külföldi kutatók igazolták az *Aujeszky*-féle encephalitisnek a világ úgyszólván minden részében való előfordulását, sőt arra is felhívták a figyelmet, hogy hasonló tünetekben nyilvánuló agyvelőgyulladás már korábban is észleltek, így pl. *Zschokke* 1896-ban Svájcban három tehénen látott hasonlót, a betegség lényege azonban tisztázatlan maradt.

Aujeszky a róla *Aujeszky*-féle betegségnek nevezett vírusos agyvelőgyulladás felismerésével nemcsak egy az egész világon elterjedt fertőző állatbetegség első leírását adta, hanem a víruskutatásban és a vírusos eredetű agyvelőgyulladások tanulmányozásában is úttörő munkát végzett, hiszen mindössze öt évvel vagyunk *Loeffler* és *Frosch* felfedezése után, akkor, amikor *Roux* még összesen tíz olyan betegséget ismer, amelyet filtrálható vírus okoz! Ma csak az ember vírusbetegségeinek számát 60-nál is többre tehetjük, nem is beszélve az állatok és növények vírusos megbetegedéseiről. Abban az időben három kritériuma volt az „ultravírusnak”: szűrhető, nem látható és nem tenyészthető. Ezek tanulmányozása volt minden, ami módszertani lehetőségként rendelkezésre állt, de ez is elég volt *Aujeszky*nek ahhoz, hogy egy új betegség kórokozóját felismerje. A virológia, mint tudomány, tulajdonképpen még meg sem született; *Beijerink* (1899) „Contagium vivum fluidum” elmélete is újnak számított, amikor *Aujeszky* elkülönítette e betegséget a veszethegtől és tanulmányozta okozóját. Évekkel vagyunk *Borrel*, *Paschen*, *Prowazek* és *Lipschütz* előtt és hol volt még akkor a mai idők jól felszerelt víruslaboratóriuma. *Aujeszky*-nek nem kellett szövetkultúra, elektronmikroszkóp, ultracentrifuga és a modern víruskutatás fegyvertárának számos más segédeszköze, megállapításai mégis megállják a helyüket a mai eljárásokkal végzett utánvizsgálatok fényében is.

Aujeszky a „nagy felfedezések” hajnalán, a ma is egyedül korszerűnek számító kóroktani szemlélet alapján állva, határozta meg egy agyvelőgyulladás fertőző, vírusos eredetét. „Vere scire est per causas scire” — mondotta *Bacon*.

Aujeszky felfedezése azért is egyedülálló a vírusos agyvelőgyulladások történetében, mert a többi hasonló megbetegedés alkalmával általában hamarabb ismertük a kóros elváltozásokat, mint magát a kórokozót. „Az orvostudomány történetében a klinikai megfigyelések és anatómiai verificációk mindig megelőzték a betegségek aetiológiai conceptióját” mondotta korunk egyik nagy neurológusa, *Ludo van Bogaert*. *Bailey* ehhez hozzátette, hogy „az azóta megismert encephali-

tisek osztályozását éppen az aetiologiai ismereteink hiányosságai nehezítik". Schaffer alapvető munkája a veszettség során fejlődő központi idegrendszeri elváltozásokról 1887-ben jelent meg, a kórokozó szűrhető vírus voltát — jóllehet már Pasteur feltételezte — mégis csak 1903-ban igazolták (*Remlinger és Riffat Bey*). A bornai betegség, az Economo-féle betegség, a poliomyelitis neuropathologiaja már régen tisztázott volt, amikor a kórokozó maga még mindig ismeretlen maradt. Az Aujeszky-féle betegségnél ez fordítva történt: *Aujeszky*, a kiváló mikrobiológus, az aetiológia oldaláról nyúlt a kérdéshez és sikerrel izolálta a kórokozót. Agyszövetteni vizsgálatokra és a betegség pathológiájának tisztázására csak jóval később, 1933, 1935 ill. 1936-ban került sor, elsősorban *Hurst*, valamint *Sályi* és különösen *Hirt* munkássága nyomán. *Hirt* e vizsgálatok során megállapította, hogy „a vírus hatására . . . a központi idegrendszerben valódi és önálló agyvelőgyulladás ismérveinek megfelelő elváltozások jönnek létre . . .”

Aujeszky az általa izolált encephalitis-vírust nemcsak agyvelőbe, hanem vérerebe, izomba, bőralatti kötőszövetbe és szemcsarnokvízbe is oltotta és sikerrel mutatta ki a kórokozó vírust az agyvelőn kívül a vérből és a belső szervekből. Ez a megállapítás, amely ma, közel 70 év után, nagyjelentőségűnek és modernnek számít, adta a lehetőséget arra, hogy az Aujeszky-féle encephalitis vírusát a valódi „neurotrop” vírusok köréből kirekesszék, hiszen „viraemiát” okoz. Ezért nem is kapta meg az „encephalitis” nevet, *MANNINGER* javaslatára Aujeszky-féle „betegség” néven emlegetjük. *Enders*, *Weller* és *Robbins* ragyogó felfedezése, amely a legszigorúbban neurotropnak tekintett poliomyelitis vírusának nem ideg eredetű szövetekben való szaporodását bizonyította, tárta szélesre a kaput az encephalitogen vírusok tanulmányolása előtt. Azóta tudjuk, hogy a poliomyelitis vírusa a bélben szaporodik és a véráram útján jut a központi idegrendszerbe. Legalábbis bizonyos állatfajokra nézve ismerjük a veszettség vírusának idegrendszeren kívüli szaporodását. Az encephalitogen vírusok és az általuk okozott betegségek körfejlődéstanában bekövetkezett hatalmas méretű fejlődésnek köszönhető, hogy az Aujeszky-féle „betegség”-et — az eponyma tiszteletben tartásával — „encephalitis epizotica” descriptív néven ma már a vírusos agyvelőgyulladások közé sorolhatjuk.

Aujeszky a későbbiekben nem sok figyelmet tanúsított az általa felismert agyvelőgyulladás iránt. Érdeklődését inkább bakteriológiai, immunológiai, oltóanyag termelési kérdések kötötték le. Mint a legelső magyar univerzális bakteriológus, a tenger baktériumflórájától kezdve a hygienés-bakteriológiai vizsgálatokig; iskola-egészségtantól a gyakorlati szérumtermelési kérdésekig úgyszólván a mikrobiológia valamennyi ágát felölelő széles körű tevékenységet fejtett ki, amelyek közül legnagyobb elismerést a veszettséggel kapcsolatos eredményes munkásságával aratott. Ezt a tevékenységét általában úgy említik, mint a háziállatok veszettség elleni védőoltásának hazai megszervezését. *Aujeszky* az egyszerű szervezésnél sokkal többet tett: úttörő munkát végzett ezen a téren is. Hogy mennyire úttörőt, idézzük saját szavait:

„Nagy állatokon a gyakorlatban a legelső tömeges veszettség elleni ojtást Magyarországon alkalmazták 1900 őszén, amidőn néhai *Kurtz Ferenc* állategészségügyi felügyelővel egy fertőzött ménesben 44 csikót ojtottunk veszettség ellen.”

Aujeszky közlése után, az ő nyomdokain haladva, külföldön is sikerrel alkalmazták az eljárást: *Moncet* tehenek, *Rabiaux* szamarak, *Conte* lovak, *Remlinger* és *Musztafa Effendi* tehenek és bivalyok, *Delanoy* tehenek, *Orlowski* majd mások különféle háziállatok eredményes oltásáról számoltak be.

A veszettség elleni küzdelemnek újabb korszaka akkor született meg, amikor a veszettség fő terjesztőinek, a kutyáknak immunizálásával kezdték a szörnyű betegséget kiirtani. A kutyák védőoltásának eszméjét *Pasteur* híres kutyakísérleteinek egyik ellenőrzője, *Bouley* pendítette meg 1892-ben. „A mi *Hőgyesünk* azután 1892-ben a M. K. Természettudományi Társulat jubiláris emlékkönyvében a veszettség terjedésének meggátlása céljából erélyesen síkra szállt mellette, a kérdés megoldását a jövő feladataként állítva oda” írja erről *Aujeszky*, aki — ugyancsak a világon elsőként — a legelső tömeges kutyaoltásokat is végezte 1902-ben:

„Nagyobb számú vadászebet, 28 ill. 89 vizslát 1902-, illetőleg 1903-ban volt alkalmam . . . nagy felvidéki uradalomnak fertőzött vadászkutya falkájában ojtani. Ez volt az első eset, amelyben kutyák védőoltása gyakorlati alkalmazást nyert, mert eladdig ezt az ojtást csak laboratóriumi kísérletekben alkalmazták.

Kizárólag vadászati célokra tenyésztett, angol eredetű, rendkívül intelligens ebek között az 1902 év folyamán augusztus haváig a csendes veszettségnek 12 esetét észlelték (a veszettség fennforgását több esetben végzett eredményes állatkísérlet igazolta). Augusztus havában, majd októberben újra mutatkozván egy-egy megbetegedés, az uradalom azzal a kérdéssel fordult hozzám, hogy veszettség elleni ojtással nem lehetne-e a bajnak véget vetni. Válaszom az volt, hogy a dolgot meg lehetne próbálni. Így 28 vadászeb került ojtásra . . . Az ebek az ojtást nagyon jól tűrték és az uradalom értesítése szerint egy, az ojtás befejezése után 10 nap múlva, és egy később mutatkozó megbetegedésen kívül újabb veszettség esetet nem észleltek. Minthogy ezután 1903-ban egy másik falkában tört ki a veszettség és májusban 1, júniusban, 2, július elején 3 nem ojtott kutya hullott el veszettségben, 4-et pedig e betegség miatt kiirtottak, 1903 július hó 9-étől 12-éig az összes 89 vadászkutya be lett ojtva (köztük a már az előző évben ojtottak újra).”

Az akkori körülményes és hosszadalmas oltási eljárás nem kedvezett a rendszeres tömeges védőoltások elterjedésének. Fordulat 1916-ban következett be, amikor az egyetlen oltásból álló „japáni módszer”, amelynek kidolgozói *Umeno* és *Doi* japán kutatók voltak, a gyakorlatban is könnyen keresztülvihető egyszerű védőoltásként ismertté vált. *Aujeszky* tanítványával, *Csontos Józseffel* széles körű kísérletekbe kezdett, amelyek eredményeként a Földművelésügyi Kormányzat *Aujeszky* javaslatára 1929 márciusától lehetővé tette, majd 1934-től fokozatosan mind nagyobb területekre kiterjesztve el is rendelte a kutyák praeventív oltását.

Aujeszky tehát úttörője volt a háziállatok veszettség elleni védőoltásának, úttörője a kutyák praeventív védőoltásának, de úttörője a vakcináció decentralizációjának is. Az ő irányításával 1933-ig közel 20 000 állatot oltottak veszettség ellen, az oltott állatok között 11,8%-ra csökkent az elhullás a veszettség következtében, a nem oltottak között előforduló 30—60%-os pusztulással szemben.

A veszettség elleni gyakorlati küzdelem mellett igen nagyjelentőségűek a veszettség vírusfertőzésre vonatkozó tudományos kísérletei és megfigyelései. Ma

újából az érdeklődés előterébe kerülnek azok a tapasztalatai, amelyek a kitört veszettség gyógyulására vonatkoznak. Ezt *Aujeszky* három esetben szarvasmarhán, két esetben sertésen figyelte meg. Beszámolt a veszettség szokatlanul rövid lappangási idő után észlelt kitöréséről. Ismertette a veszettség fix vírustörzsének az állat-passage-ok során bekövetkező megváltozását. Tanítványával, *Kertay Nándor*-ral, megkezdte a veszettség elleni oltóanyag tömeges termelését juhokban, már 1928-ban lyophilizálási kísérleteket végzett a veszettség elleni oltóanyaggal stb.

Mikor 1932-ben egyetemi tanári kinevezésének 25. évfordulóját ünnepelte, már mint világhírű mikrobiológus, hatalmas bakteriológiai, virológiai, hygienés és didaktikus tevékenységre tekinthetett vissza. Tanítványai között *Darányi Gyula*, *Szász Alfréd*, *Schmiedhoffer Gyula*, *Bory Gusztáv*, *Kertay Nándor*, *Csontos József* nevét látjuk. Két könyvén kívül írt közleményeinek száma meghaladja az ötszázat. Minden írását, még a legrövidebbeket is, nagy stílusbeli szabotosság jellemezte. Munkáiban állandó segítségére volt nagyműveltségű, gyengéd felesége, *Megyeri Karolina*. Hatalmas munkát végzett a Természet-tudományi Társulatban, amelynek alelnöke is volt. Egymás után érték a kitüntetések, Szt. István akadémiai tagság, külföldi tudományos társaságok hívták meg tagjaik sorába, neve akkor már elválaszthatatlanul összeforrott a mikrobiológiával, a mikrobiológiai kutatással. Ugyanekkor ő maga a legnagyobb szerénységgel kezelte saját eredményeit és csak akkor hozta azokat szóba, ha ez elkerülhetetlen volt. Szűk baráti köréhez tartozó, nem szakmabeli ismerősei nem is sejtették sikereit. Így történhetett, hogy egy alkalommal egyik távolabbi ismerőse megszólította: „Önök van egy homonymája Franciaországban, egy francia tudós, aki valami új betegséget fedezett fel és képzelje, azt ő róla *Aujeszky*-féle betegségnek nevezik”. *Aujeszky* őrizkedett attól, hogy kiábrándítsa: „virtus mercedem non desiderat.”

Aujeszky sokat foglalkozott a mikrobiológia történetével. A tudományos eredmények ismertetésekor mindig rendkívül nagy gondot fordított a kérdés orvostörténelmi vonatkozásainak feldolgozására is. Írásaiban, könyveiben a szorosán vett szakmatörténelmi adatokon kívül — „cum grano salis” — a kérdés általános kultúrtörténelmi, szépirodalmi, művészettörténelmi kapcsolatait is megtaláljuk, szálakat, amelyek az elvont és gyakorlati tudományt a társtudományokon kívül az egyetemes emberi kultúrához fűzik. Ezeknek a kapcsolatoknak ápolásában is nagy volt *Aujeszky*, aki gondos aprólékos, szorgos munkával régi fóliánsok sárgult lapjairól és a legújabb szakirodalmi közleményekből egyaránt gyűjtött adatokat írásaihoz. „Talán nem fog gáncs érni — írja könyvében — hogy a szöveg élénkítése kedvéért, kivált az elvontabb tudományos részek fejtegetése közben — mintegy pihentetőül — itt-ott egy-egy szépirodalmi idézet vagy történelmi adat is helyet kapott és hogy ugyanezért a célért munkámba néhány olyan képet is felvettem, amelyek — mint a pestisre és a kolerára vonatkozó, részben fantasztikus képek, nem annyira tudományos mint művészeti nézőpontból tekintendők.”

Emellett mindig és mindenütt hivatkozott a hazai eredményekre, hazai kutatókra. Sehol másutt, sem azelőtt, sem azóta megjelent bakteriológia könyvben nem látunk annyi magyar nevet felsorolva, mint *Aujeszky* könyveiben. Senki

olyan szépen nem emlékezett meg *Fodor Józsefről*, mint *Aujeszky*, amikor azt írta: „Hazafias örömmel gondolok rá . . . hogy az úttörők között, a kiknek az immunitásra vonatkozó alapvető ismereteinket és a gyümölcseként fejlődött szérumos gyógyítás áldásait köszönhetjük, örök időkre ott fog ragyogni egy magyar név: *Fodor József* neve is. *Fodoré*, a kit az ősi, nagyhirű cambridge-i egyetem 1891-ben tiszteletbeli doktorává választott. Felejthetlenné teszik *Fodor* nevét azok a vizsgálatok, amelyeket a fertőző betegségek lényegének kiderítése céljából 1885-től kezdve éveken át folytatott”.

Ezekkel a szavakkal emlékezett meg *Aujeszky* a közegészségügy nagy úttörőjéről, *Fodor Józsefről*. Ugyanezek a szavak illenek *Aujeszky Aladár*ra is, hiszen az úttörők között, kiknek a veszettség leküzdésére vonatkozó eredményeinket és a vírusos encephalitisekre vonatkozó alapvető ismereteinket köszönhetjük, az úttörők között, kiknek nevét felejthetlenné teszik azok a vizsgálatok, amelyeket a fertőző betegségek lényegének kiderítése céljából éveken át folytatott, *Fodor József* és *Högyes Endre* mellett *Aujeszky Aladár* neve is örök időkre ott ragyog. A Mester mellett a Tanítvány neve, akit azóta büszkén tekintenek mesterüknek és példaképüknek a magyar mikrobiológusok és aki, mint a tudományos élet kiemelkedő alakja, fénylő betűkkel írta be nevét a tudomány történetének aranykönyvébe.

I R O D A L O M

- Alföldi Z.* : Preisz Hugó és a magyar mikrobiológia. *Communicationes Bibl. Hist. Med. Hung.* 10—11: 35 (1958).
- Aujeszky A.* : A bakteriumok természetrajza. Budapest, 1912.
- Aujeszky A.* : Általános Bakteriologia, Budapest, 1924.
- Aujeszky A.* : A háziállatok veszettség elleni védőojtása Magyarországon. Szt. I. Akad. Felolv. Budapest, 1928, 2/2.
- Aujeszky A.* : A veszettséggel összetéveszthető, oktanilag ismeretlen fertőző betegségről. *Veterinárius* 1902/12.
- Aujeszky A.* : A háziállatok veszettség elleni ojtásának harminc éve. *Állatorv. Közl.* 1932/7 12 sz.
- Aujeszky A., Csontos J.* : Adatok az ebek veszettség elleni védőojtásához. *Állatorv. Lapok* 1928. 10—11. sz.
- Aujeszky A.* : Háziállataink veszettség elleni védőojtása 1927-ben. *Állatorv. Lapok* 1926/23 szám.
- Aujeszky A., Kerbler N.* : A magyarországi fix veszettségi vírus fontosabb biológiai tulajdonságai. *Állatorv. Lapok* 1932/10 11. sz.
- Aujeszky A.* : Fodor József emlékezete. *Egészség* 1909.
- Azary Á.* : A házi állatok részletes kór- és gyógytana. Budapest, 1888.
- Babes V.* : A bakteriologia rövid tankönyve. Budapest, 1886.
- Bailey P.* : in van Bogaert., Rademacker J., Hozay J., Loewenthal A. (edit): *Encephalitides*. Elsevier, Amsterdam 1961.
- Van Bogaert* : uo.
- Economo K.* : Die Encephalitis lethargica. Wien, 1918.
- Eichwald C., Pitzschke H.* : Die Tollwut bei Mensch und Tier. G. Fischer, Jena 1967.
- Enders J. F., Weller T., Robbins F.* : Cultivation of the Lansing strain of poliomyelitis virus in cultures of various human embryonic tissues. *Science* 109:85/1949.

- Faber H. K.* : The pathogenesis of poliomyelitis. Thomas, Springfield, Ill. 1955.
- Flexner S., Lewis P. A.* : The transmission of poliomyelitis to monkeys. *J. Am. Med. Ass.* 53: 1639 (1909).
- Fodor J.* : in Högyes E.: Emlékkönyv a budapesti kir. magy. Tudomány Egyetem Orvosi Karának múltjáról és jelenéről. Budapest, 1896.
- Hirt G.* : Histologische Veränderungen des Zentralnervensystems bei der Aujeszky-schen Krankheit. *Arch. Tierheilk.* 70: 323 (1936).
- Hurst E. W.* : Studies on pseudorabies. *J. Exp. Med.* 58: 415 (1933).
- Hutyra F.* : A háziállatok fertőző betegségeinek oktana. Budapest, 1888.
- Kocourek F.* : Deutsche Zschr. Tiermed. 1891. XVII. 133.
- Kovács Gy., Fehér Gy.* : Az Állatorvostud. Egyet. elhunyt tanárainak és előadóinak életrajza. Budapest, 1967.
- Köves J., Hirt G.* : Az Aujeszky-féle betegség, mint kiterjedt járvány sertések közt. *Állatorv. Lapok* 1934/6–7 sz.
- Landsteiner K., Popper E.* : Übertragung der poliomyelitis acuta auf Affen. *Z. Immunföschg.* 2: 377 (1909).
- Magyary–Kossa Gy.* : Galambos Márton életéhez. *Állatorv. Lapok* 1936, 182. old.
- Moussu R., Marchand L.* : L'encephalite enzootique du cheval. *Rec. Vét. Méd.* 100: 1–90 (1924).
- Pasteur L., Chamberland CH. R., Roux E. M. P.* : *C. R. Acad. Sci. (Paris)* 9: 1259 (1881).
- Pertik O.* : in Bokai Á, Kétli K., Korányi F. : (szerk) *Belgyógyászat Kézikönyve. I. kötet.* Budapest, 1894.
- Preisz H.* : *Bakteriologia.* Budapest, 1899.
- Remlinger P., Riffat Bey* : cit *Baló J.* : A láthatatlan kórokozók, filtrálható vírusok. Budapest, 1931.
- Remlinger P.* : Aladar Aujeszky 1869–1933. in: *La maladie d'Aujeszky, Tanger* 1938.
- Roux E.* : *Bull. Inst. Pasteur.* 1903. 1, 7, 49.
- Sályi Gy.* : Beitrag zur Pathohistologie der Aujeszky-schen Krankheit. *Arch. Tierheilk.* 69: 55 (1935).
- Tanfl F.* : Útmutató a bakteriológiában. Budapest, 1894.
- Theiler M.* : Spontaneous encephalomyelitis of mice, a new virus disease. *Science* 80: 122 (1934).
- Tolnay S.* : *Barmokat orvosló könyv.* Pest, 1795.
- Weszprémi I.* : *Raymann A. J.* in *Succincta med. Hung. Trans. Biogr. Lipsia,* 1774–1784. I. 155.
- Zimmermann Á.* : Aujeszky Aladár. *Necrolog. Állatorv. Lapok* 1933.

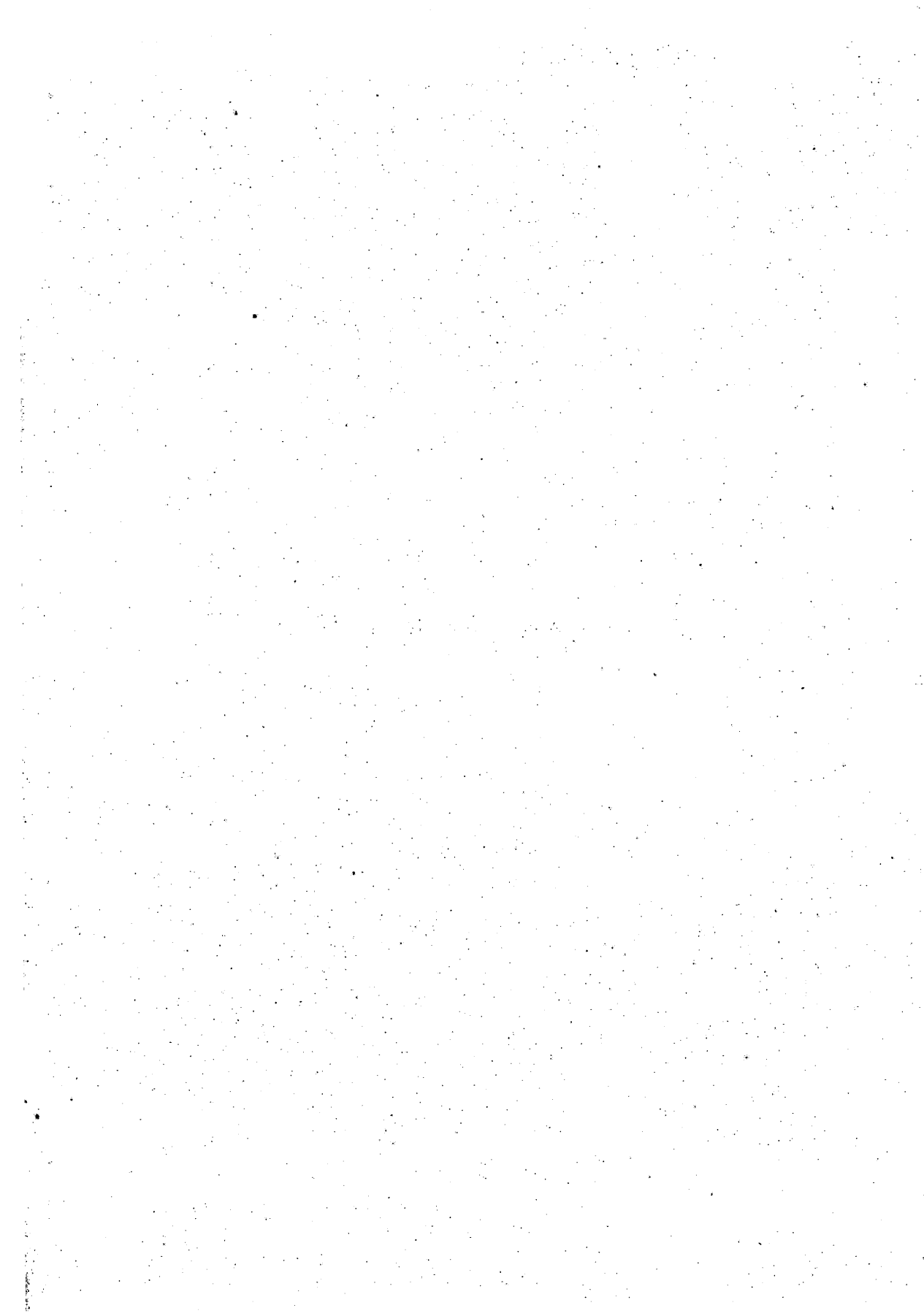
Z u s a m m e n f a s s u n g

Die Mikrobiologie verfügt in Ungarn über eine lange Tradition: nach *Dávid Gruby*, *Victor Babes*, *József Fodor*, *Endre Högyes*, *Ferenc Hutyra*, *Hugó Preisz* war es *Aladár Aujeszky*, der eine hervorragende bakteriologische und virologische Tätigkeit entfaltete.

Der Vf. begleitet die Laufbahn *Aujeszky's* anlässlich der 100. Wiederkehr seines Geburtstages. Die grundlegenden mikrobiologischen Kenntnisse erwarb sich *Aujeszky* bei *Högyes*, später bei *Preisz*.

Er hebt von seinem Lebenswerk besonders die Entdeckung einer unter Tieren hervorkommenden Virus-Infektion, der von ihm *Aujeszky'sche* Krankheit benannt

ten virösen Enzephalitis und seine mit der Tollwut zusammenhängende Tätigkeit hervor. Seitdem ist die Bedeutung der Aujeszzkyschen Enzephalitis weltweit in den Vordergrund getreten. Die Tätigkeit *Aujeszky's* ist jedoch in mancher Hinsicht ins Vergessen geraten. Er war es, der im J. 1900 als erster Schutzimpfungen gegen Tollwut an Pferden massenhaft vornahm. Im J. 1902 — ebenfalls als erster auf der Welt — impfte er massenhaft Hunde gegen Tollwut. Mit seinem Namen hängt die Organisation der Tierimpfungen gegen Tollwut in Ungarn zusammen. Auch seine wissenschaftliche Tätigkeit, hauptsächlich bezüglich der Tollwut, war eine bedeutsame. Die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Forschungen spiegeln sich in einer grossartigen fachliterarischen Tätigkeit wider, mit der er seinen Namen unauslöschlich in die Geschichte der Mikrobiologie eingeschrieben hat.



JÓSA ANDRÁS ÉLETE ÉS MUNKÁSSÁGA*

Írta: FAZEKAS ÁRPÁD (Nyíregyháza)

A véletlen úgy hozta, hogy a mai nap témánk vonatkozásában évfordulót is reprezentál, amennyiben 1834. XI. 30-án — és éppen András napján — látta meg a napvilágot *dr. Jósa András*, volt megyei főorvos, Szabolcs vármegye és a Nyírség büszkesége, híressége.

Jósa András hosszú életének bemutatása egyszerre nagyon könnyű is nagyon nehéz is. Könnyű azért, mert *Jósa* szelleme szűkebb hazájában, a Nyírségben — ha nem is a szükséges és indokolt mértékben — ma is ható, eleven erő. Más részből nehéz ez a feladat, mert eseményekben és eredményekben bővelkedő, igen boldog 84 életéből nagyon bajos — és csakis önkényesen, subjective lehet — elhagyni egyes részeket anélkül, hogy az ne menne a teljesség rovására.

Egyesek úgy tartják, hogy *Hatvani*, *Kempelen* és *id. Bólyai* után *Jósa András* volt az utolsó magyar polihisztor. Valóban csodálatos egyéniség volt. Annak idején *Krúdy Gyula* így méltatta orvosi tevékenységét: „... a legjobb orvos fél-Magyarországon, akinek csodatetteit bizvást zenghetné lant, sok ezreket megmentvén a korai sírtól, szentanyámat és engem is többször, az ifjúság kihívó és vakmerő korszakába, félig csodatevő fantom, félig elkésett lovag a régi duhaj Magyarországból, zsebkéssel operáló doktor és tudós orvos, aki a Korányiak szülőföldjén vetélkedhetett a legjobb magyar orvos titulusaért.”

Régészeti munkásságát *Kiss Lajos*, *Jósa* múzeumának későbbi igazgatója így summázta: „A Nyírségnek egyetlen olyan intézménye van, amelynek jelentősége túlterjed Magyarország határain, a *Jósa*-múzeum!”

Újságírói tevékenységét az egykori híres Nyírvidék c. napilag 50 éves évfordulója alkalmával így aposztrofálták: „... a fenséges értelemben vett magyar újságírás hőroszai: *Kállai András* és *Jósa András* voltak.”

Vizsgáljuk meg ezek után *Jósa András* (1834—1918) orvosi munkásságát. Mindenekelőtt tudnunk kell, hogy *Jósa András* viszonylag későn, 26 éves korában kezdte csak meg az orvosi studiumokat. Ugyanis középiskolai tanulmányainak elvégzése után (Kassán kicsapták VI. gimnazista korában magyar magatartása miatt), apja kívánságára a bécsi egyetem jogi fakultására iratkozott be. *Jósa András* apja *dr. Jósa Péter* nagyváradi főispán, majd septemvir volt, a Semmitó Szék tagja, s így érthető, hogy fiát is jogi pályára szánta. De *Jósa András* két

* A Magyar Orvostörténelmi Társaságban 1967. nov. 30-án elhangzott előadás alapján.

semester után búcsút mondott a jogászetnek, s 1853-ban beiratkozott a híres magyaróvári Gazdasági Főiskolára. Ennek elvégzése után *gróf Széchenyi István* nagycenki birtokán illetve ezután apja nagyszántói birtokán gazdálkodott. Iparodott beilleszkedni az akkori nemesség vidéki életébe, azonban a vadászat, a mulatozás egyáltalán nem vonzotta, nem tudta betölteni *Jósa* örökös mozgásra, tevékenységre beállított életét. Már ebben az időben sokat fúrt-faragott. Nagyfokú kézügyességét az esztergapad mellett is jól kamatoztatta. A bécsi udvari esztergályostól tanulta el a műfogásokat. És ez döntötte el későbbi sorsát! A sok esztergályozás miatt tályogot kapott, s az ügyetlen felcser 43 incisiót végzett, míg végül hosszas fekvés, betegeskedés után kilökődött az idegen test. A sok szenvedés megérlelte elhatározását: orvos lesz, mint nagyapja. „Barangolás Németországban és visszaemlékezések” c. munkájában így ír erről *Jósa* humorosan: „Én is orvos leszek, hátha kevesebb kínzással fogom embertársaimat a másvilágra szállítani.” Nem csoda, hogy *Jósának* imponált nagyapja: *dr. Jósa István*. Nagyon művelt, országos hírű orvos volt. Előbb Békés megyének, majd Szabolcs vármegyének volt megyei főorvosa és táblabírája! *Dr. Jósa István* a Dunántúlon Csepreg községben született (Sopron vm.), minthogy nagyapja a Nyírségből oda menekült, amikor dédnagyapját — aki nagykállói várparancsnok volt — az osztrákok kivégezték.

Látjuk tehát, hogy *Jósa András* gazdag és nemes ember volt. Azonban éppen ez jellemezte őt legkevésbé, hiszen ősi örökségét és hosszú élete alatt keresett hatalmas jövedelmét mind-mind kórházára és kedves múzeumára fordította. Még halála előtt pár nappal is beteget kellett vizsgálnia, hogy megéljen.

Családi adataiból még egy orvostörténeti vonatkozást említek meg. *Jósa András* felesége családjában is volt híres orvos, amennyiben *Laner Olga* nagyapja, *dr. Benkő Sámuel* Borsod megye főorvosa a párisi Akadémia és a dijoni Tudós Társaság tagja volt. Különben *Benkő Sámuel* a klinikopathologiai valamint meteoropathologiai irányzatok egyik hazai korai megvalósítója is volt.

Ilyen indítékok alapján került *Jósa András* ismét Bécsbe, s az akkori Európa leghíresebb orvosi egyetemén tanul. Tanára: *Rokitansky*, *Hyrtl*, *Brücke* stb., azaz a korszak megannyi hírességei voltak. Volt tehát kiktől megtanulnia a gyógyítás művészetét, jól meg is tanulta és főleg virtuóz módon alkalmazta nagy tudását. Tucatjával lehet felsorolni meglátásait és egészségügyi rendelkezéseit amelyek közül csak egy-egy is emlékeztetesse tette volna nevét az utókor számára.

Jósa András 1864. évi doktorrá avatása után alorvoskodott a döblini tébolydában, majd a világhírű *Skoda* belgyógyász professzor mellé került asszisztensnek. Amikor *Skoda* professzor a beteg *Erzsébet királyné* mellé ajánlotta *Jósát* orvosnak, ezen megtisztelő megbízatást *Jósa* visszautasította. Bécsset — és ezzel együtt feltehetően valamelyik bécsi professzori állást — otthagyta és hazatért Nagyállóba. Ekkor apja már Nagyállóban lakott, s lakását átadva *Jósa András*nak, kiköltözött napkori birtokára. Amikor 1866. okt. 27-én *Jósa András* megnősült, átköltöztek egy akkor vásárolt kényelmes kuriába, amely ugyancsak Nagyálló főtéren, a Kondor-hegy nevű dombon volt, s ezért tréfásan a lakást kondorhegyi kastélynak és saját magát pedig Kondor-vár urának nevezte.

A lakosság hamar megismerte és megszerette a kiváló orvost. A betegek kocsijai, szekerei úgy megtöltötték nagy udvarát és házatáját, hogy azon a város-

részen a közlekedést is megnehezítették. Idejének minél gazdaságosabb felhasználása végett hetenként 2 ízben külön rendelőnapokat tartott. Különbön pedig szinte állandóan úton volt. Erről így írt: „Egy kis nagyítással azt is állíthatom, hogy talán vármegyénk összes dülűútját úgy ismertem, hogy bátran beállhattam volna éjjeli kocsisnak.” Útközben „ha edénydarabokat lát vagy csontokat és felhívják figyelmét lelőhelyekre — írta róla *Kiss Lajos* — nem halogatja a kutatást hanem előveszi az ásót, mely éppen e célból örökösen kocsi-jában van és maga fog hozzá, ássa keresi a tárgyakat, figyeli a változó földrétegeket.”

Útjain gyakran megfigyelték, hogy könyveibe mélyedt, olvasott. Kivételes manulitásának nagy hasznát vette orvosi gyakorlatában, ugyanis nagyon sok műtétet kellett végezni. Amikor *Jósa András* Nagykállóba költözött, *Korányi Frigyes* akkor hagyta ott a megyeszékhelyt, s foglalta el egyetemi tanári állását Budapesten. *Jósa András* a *Korányi Frigyes* által 8 ágygal beindított kórházat 20 éves ottani működése alatt 84 ágyra fejlesztette, olyan nagy volt személye iránt a lakosság bizalma és igénye. Különbön egy ilyen ütemű kórházfejlesztés még a mai viszonyok között sem lebecsülendő.

Operált *Jósa András* kizárt sérvet, megnyitott tályogokat és lymphomákat, amputált végtagokat, nagy sikerrel végzett szemészeti műtétet. Ő volt az első egyike a kontinensen, aki hüvelyen keresztüli méhkiirtást végzett a saját maga konstruálta műszerekkel (személyes közlés unokájától: *dr. Dohnál Jenő* ny. kórházi gyermekgyógyászfőorvostól). Húgykőeltávolításra kigondolt instrumentumát Berlinben készítette el. Tehát ma azt is mondanánk *Jósára*, hogy kiváló orvosújító is volt.

Ezen kórházi igények miatt 1865-ben még azért utazott ismét Bécsbe, hogy orvosi diplomája mellé az előírt legrövidebb idő alatt a sebészi képesítést is megszerezze.

Mind nagykállói kórházigazgató főorvosi, mind pedig nyíregyházi megyei főorvosi működése mellett kiterjedt orvosi gyakorlatot is folytatott, s a „népek millióit” gyógyította meg. Különbösen a kórházfejlesztés rengeteg pénzt igényelt. Éppen ezért *Jósa András* 8 évig fel sem vette kórházigazgatói fizetését, orvosát, *Dr. Técsi Ferencet* pedig saját pénzéből fizette, s gondoskodott lakásáról, valamint ellátásáról. De mindez is kevés volt. *Jósa* rájött, hogy csak társadalmi segítséggel képes megoldani a feladatokat, a sok költség előteremtését. Hét megyére szóló megyebálokat rendezett a kórház céljaira. Ehhez szükség volt bizonyos társadalmi szervekre, egyesületekre. Éppen ezért 1864-ben Nagykállóban megalapította a Kórházegyletet és a Műkedvelő és Színpartoló Egyesületet. Ez utóbbi egyesületet később Nyíregyházán is életre hívta. A teljesség kedvéért megemlítem, hogy még bécsi orvostanhallgató korában megalapította a bécsi Első Magyar Társaskört, a Bécsi Első Csolnakázó Egyletet, 1867-ben Nagykállóban a Szabolcs megyei Régészeti Társulatot, 1887-ben Nyíregyházán a Torna és Vívó Egyesületet, s elnöke majd örökös díszelnöke volt a Nyíregyházi Orvosok és Gyógyszerészek Körének.

A színdarabokat maga válogatta ki és tanította be, még írt is színdarabokat. Csak magyar darabokat adtak elő, s jelentős szerepe van *Jósának* a Kállói-kettős népszerűsítésében. Maga készítette a díszleteket is.

Nem hétköznapi munkabírására jellemző, hogy kórházigazgató főorvos létere maga írta vegytintával sokszorosítás alá a fejcédula és betegfelvevőlap rovatait is.

Vagy a sok munka vagy a fertőző környezet (*dr. Técsi Ferenc* 1874-ben tbc pulmonumban meghalt, s már 1873-tól *dr. Lórencz Gyula* az alorvosa) okozhatta, hogy 1873-ban pleuritisben megbetegedett, s ezért 3 hónapig Szicíliában gyógyíttatta magát kitűnő eredménnyel.

Különben a nagykállói megyei kórház kapcsán meg kell említeni azt a tényt, hogy a Jósa-család régi, dédelgetett gondolata volt e gyógyító intézmény, mert még *Jósa István* 500 váltóforintos alapítványt tett „ezen megyebeli szegény adózók ispotályára, hogy addig is kamatozzék”, amíg megvalósul. Nem is sejtette akkor a nagyapa, hogy a kórház éppen unokája vezetése alatt lendül fel. S nem közömbös az a 800 váltóforintos (!) adomány sem, amelyet *Jósa Péter* juttatott fia kórháza számára.

Ezek után nézzük meg milyen volt *Jósa András* rendelője, várója, lépjunk be oda. Betegei nagy száma után azt gondolhatnánk, hogy valami nagy, tágas orvosi várója és rendelője volt. A valóság azonban az, hogy már 10–15 emberrel megtelt a divánnyal és néhány székkal bebútorozott váró. A rendelő már nagyobb volt, de főleg látványosabb. Volt a rendelőben íróasztal, megrakva orvos-ságos üvegekkel, mikroszkóp, rengeteg könyv, sőt az egyik sarokban az akkor még látványosság számba menő fényképezőgép, oldalvást pipatórium. A hátsó fal félhosszában saját készítésű orgona. A műszerek nagy üvegszekrényben voltak. A vizsgáló divány felett a dédapa ingaórája, s legfelül *Kossuth Lajos* képe. „Láttatlanban is kitalálunk annyit, hogy a szigorú rend sehogya sem volt összhangban *Jósa* nyugtalan természetével — írja *Kiss Lajos* — de arra ingyen sem gondoltunk volna, hogy gyalupadot, esztergapadot, enyves lábast, firniszes üveget, asztalos és esztergályos szerszámokat egész szekrényekkel, a falon több rendbeli fűrészt, fúrót, csavarokat és ki tudná azt hirtelen elszámolni miféle furcsa eszközöket láttunk. Még orgona is készült itt.” „Nem lehet csodálni, ha a belépő meglepődve húzódott vissza: tán nem is jó helyen járok, a doktor urat keresem. Ha meg éppen munkában találta a doktort, még inkább elbámult, hogy: ehhez is ért az orvos úr?”

A korán kelő orvosok közé tartozott. Általában korán reggel olvasott orvosi irodalmat, s 6–7 órakor már hozzákezdett a vizsgáláshoz. Nagykállóban hetenként kétszer: pénteken és vasárnap rendelt, s ilyenkor napi 100–150 beteg kereste fel. *Herman Ottó*hoz küldött egyik válaszleveléből viszont kiténik, hogy Nyíregyházán szerda és szombat volt a rendelési napja. Rendelőjében nem volt protectio, akik oda beléptek „egymással egyenlővé lettek, ment minden a sorszám szerint,” ugyanis Nyíregyházán már valamelyik gyermeke (6 leánya volt), illetve szolgálója sorszámokat osztott.

A betegek nagy tömege nem idegesítette, s addig nem is ebédelt, míg valamennyit meg nem vizsgálta, vagy ahogyan a betegek mondogatták: „míg valamennyinek ki nem kopogtatta a betegségét.” Abban az időben pedig az inspectio, a palpatio, a percussio, az auscultatio és a vizeletvizsgálat mellett más kiegészítő módszer nem állott rendelkezésre. Idősebb orvostársai révén tudjuk, hogy némely beteggel félórát is eltöltött, de ilyenkor sem kért többet az akkor szokásos 50 krajcárnál.

Betegeire sohasem várt, ha volt egy kis ideje, nyomban megjárta az esztorgakerék néhány fordulatot. Azért is tétetett ruháira 11 zsebet, hogy a stetoskop, később phonendoskop, ceruzahegyező, iránytű, fogpiszkáló, sokágú ezermesterkés stb. „számontartott sorozatosságban” mindig kéznél legyen.

A mai orvos számára *dr. Dohnál József*, későbbi vármegyei főorvos 1922. dec. 21-én tartott beszéde recapitulálja a legszakoszerűbben *Jósa* orvosi mentalitását. Ez a beszéd *Jósa*-emlékelőadás volt, amelyet a Budapesten divó Markusovszky- és Balassa-féle emlékelőadásokhoz hasonló céllal rendeztek. *Jósa dr.* először is aprólékosan hallgatta ki betegét, gondosan kérdezett és vizsgált, s csak miután egyéb kórformákat ki tudott zárni, mondta ki a diagnózist. „Egy-egy kórisméje a veleszületett intuitio, a villámgyorsan működő eszmetársítás, a bámulatos érzékelő működő iuditium remeke volt.” Mint consiliumba hívott orvos a lehető legkorrektebb volt. „A beteggel kizárólag csak a kezelőorvosa jelenlétében foglalkozott. Senkivel sem versenyzett, mert versenyen kívül volt.” Bámulatos gyorsan asszociált, „és midőn kartársai a consiliumban még az észbeli munka kezdetén tartottak, már ő készen volt a kórismével, mely relative a legtöbb esetben helyes is volt.”

Bár köztiszteletben állott, nagy tekintélye volt, egyes kartársai — főleg a későbbiekben — nemegyszer hangoztatták: „no igen, az öreg *Jósának* persze minden malária vagy syphilis.” Pedig egyszerűen arról volt szó, hogy *Jósa* a vármegyében akkor különösen elterjedt ezen 2 betegséget — miként 13 évi Nagyállóban történt internáltsága alatt *Korányi Frigyes* is — nagyon eredményesen gyógyította, mivel idejében és atypusos alakjában is felismerte. Idült csont- és bőrfekélyeket, ráknak tartott gummákat, izomsorvadásnak gondolt gerincvelő-syphilit, amelyet idegspecialisták is infaustnak ítélték, eredményesen kezelte. Ilyenekkel a főváros híres orvosait is bámulatra ejtette. Ezzel kapcsolatban tudni kell, hogy az 1860-as évek végén és a 70-es évek elején Szabolcs megye keleti részén, valamint Szatmár és Beregben szinte járványszerű volt a syphilis. A hibás karról karra történt himlővédőtés alkalmával csecsemő-generációk fertőződtek meg, s a Szatmár vármegyei Szinyérváralján külön kórház volt a lueses betegek részére. *Jósa* felismerte a lényegét, s az 1896. évi orvoskongresszuson tartott előadása és az illetékesekhez benyújtott memoranduma alapján elérte a karról-karra való himlőoltás betiltását és a tehénhimlőnyirok használatának kötelezővé tételét.

Jósa mindenféle kezelésnél előbbrevalónak tartotta az oki therapiát, s mindig az okot vagy okokat igyekezett kipuhatólni. Rendszerint nem is rendelt csak egyféle gyógyszert. A chinint betegeinél és családjában is előszeretettel használta, s az előzmények után nem is csodálkozunk, hogy a chinin-pilulát abban az időben még megyén kívül is *Jósa*-pilulának nevezték.

A *Taenia echinococcust* heteken át adott kis dóziszú Extr. Filicis maris-sal eredményesen gyógyította, s *Dohnál* szerint e módszer tekintetében a prioritás *Jósát* illeti.

1884-ben, amikor Szabolcs vármegye egészségügyi vezetését átvette, a közegészségügy ezen „kőkorszakában” — ahogyan *Jósa* találóan nevezte — még csak egy „receptpapír mekkoraságú aktát sem kapott kézhez, melynek alapján a múltakra vonatkozólag tájékozhatta volna magát.” Ő azonban mint „kiváló polyhistor — miként *dr. Kovács László* városi orvos kollegája írta róla — korát

megelőzve mélyen belelátott a dolgok lényegébe”, s átlátta mit kell tennie. Bevezette a *betegségi és halálzási statisztikát*, átszervezte a *halottkémlést*, s most már reális adatokra támaszkodva állította össze igen tartalmas *havi jelentéseit*.” „Ravaszhonapadattal” — ahogyan ő maga írta — kivitte, hogy a közgazgatási bizottság a havonta beterjesztett „*Egészségügyi jelentéseket*” a Nyírvidék c. napilap „Hivatalos melléklet”-ében rendre megjelentette, s így „pellengérszámba ment az, hogy a hivatalos lap közlései szerint ebből és ebből a járásból vagy községből jelentés nem érkezett, így tehát lassan-lassan mégcsak úgy ahogy rendbe kezdtünk jönni.”

Szerintem *Jósa András* orvosi munkájában az a legnagyobb és egyben legmaradandóbb, hogy már abban az időben felismerte a lakosság egészségügyi nevelésének, *egészségügyi felvilágosításának* döntő szerepét az egészségügy fejlesztése és a járványok megelőzése vonatkozásában. Ennek érdekében *Jósa* sok előadást tartott és nagyon sok cikket írt. Speciális körülmény, hogy orvosi cikkei — kb. 230 egészségügyi írásának jó része egészségügyi jelentés — szinte kivétel nélkül a Nyírvidék c. lapban jelentek meg. Régészeti dolgozatait is sokszor közvetlenül a Nyírvidékből vette át az Archeológiai Értesítő is. Cikkeiért *Jósa* különlenyomatot, illetve a nagyobb terjedelműekből készült kis füzeteket kapott a szerkesztőségtől.

Foglalkozott *Jósa András* megyei főorvossága alatt a *bábatyűg és gyermekvédelem* rendezésével, s keresztülvitte, hogy a gazdasági *cselédek lakását* elfogadhatóvá tették. A *járványok* (ty. abd. cholera és tbc) elleni küzdelemben nagy eredményeket ért el a környezet (ház, udvar, utca, országutak melletti árkok) és *személyi hygienés viszonyok* megjavításával, továbbá a *tehénhimlőnyirok* és a *diphtheria elleni savó propagálásával*.

Természetesen nem ment minden olyan simán, mint ez a felsorolás, s meg nem értés vagy szűk látókörűség esetén gyakran elmondogatta *Jósa András*: „nem a mának dolgozunk, majd eljön az idő, amikor megértik.”

Jósa András kiterjedt orvosi munkásságának rövid áttekintéséből nem szabad kifelejteni nagyszabású *ivóvízjavítási* programját. A typhus- és cholera-járványok megelőzésére javaslatára megyei szabályrendeletet hoztak, amely szerint minden község 1000 lakosonként 1 kutat köteles furatni. A szembeszökő eredmény láttán a községek elöljárósága és lakossága szívesen áldozott a kutakra. Ennek kapcsán került Verseacről Nyíregyházára *Neukom Ferenc* kútfúró nagyvállalkozó, akitől (!) *Jósa dr.* elsajátította és gyakorlatában később sikerrel is alkalmazta a *hypnosist*. Eleinte kételkedett a hypnosisban, később így jelölte meg gyakorlati jelentőségét: „Érdemesnek tartottam ezen eseteket leírni, mert talán a harctéren idegrázkódás folytán megnémult, megvakult, eskórossá, elmebeteggé vált harcosok némelyikét hypnosissal kétségbeejtő állapotukból ki lehetne ragadni.”

Különben egyenesen csodálatos, hogy korának tudományos eredményeit, új megállapításait milyen gyorsan illesztette saját tudásába és nyomban gyógyító gyakorlatába is. Ezt bizonyítja világhírű külföldi professzorokkal való személyes kapcsolata is. *Koch Róbert*nél például két ízben is járt: a Koch-bacillus illetve a tuberculin felfedezése után. Utóbbi útja alkalmával meglátogatta *Frántzl, Cornet és Lévy* tanárok „gyógytermeit.” Berlieni útjáról hazatérve nyomban

beszámolt kedves lapja, a Nyírvidék hasábjain a vármegye közönségének. Igen egyszerű, érthető, de mégiscsak tudományos módon a gümöbacillusról, festődéséről, valamint a tuberculinról írt. Genialis orvos az, aki *Koch* világszenzációt keltett felfedezéséhez hozzá meri tenni nyomban saját véleményét is: „Én részemről csak olyanoknál leszek hajlandó az új gyógymódot (ti. a tuberculint) és csak mint egyik faktort alkalmazni, hol a bántalom vagy még igen kezdetleges vagy kétes.

Híresek voltak *Jósa* hályogműtétei, amelyeket ugyancsak Berlinben a világhírű *Graefe* szemészprofesszortól sajátított el. De járt *Langenbeck* sebészprofesszornál is, amiről feleségéhez 1869. I. 14-én Berlinből írott levelében így emlékezik meg: „Ma *Langenbeck* chirurgiai tanárt és klinikáját látogattam meg, igen szívesen fogadott s sokáig beszélgettünk együtt, beszéltem neki többek között *Okár György* esetét, kinek a malom összetörte a kezét, meg azon *Szalkára* való, éneklésben tüdőszakadást kapott ember baját, kit *Kertésznek* is megmutattam. Mindkettőre azt mondta, hogy ő sem látott olyat, és biztatott, hogy az ilyen eseteket közöljem le.” Ilyen kiragadott levéltöredékekből is kiténik, hogy *Jósa Andrásnak* „Németországi barangolásai” alatt a betegek jártak az eszében.

A kiváló képzettségű és képességű, jelentős külföldi orvosi nexusokkal rendelkező *Jósa András* munkáját elősegítették hazai orvosi kapcsolatai is. Baráti viszonyban volt *medikus* korától *Siklóssy Gyula* sebésztanárral, az orvoskorszakot alakító *Korányi Frigyes* továbbá *Kéthly Károly*, *Moravcsik Ernő* orvosprofesszorokkal. *Moravcsik* professzor ideggyógyászati tankönyve megírásakor kikérte *Jósa* véleményét a hipnosissal kapcsolatban. Sok munkája mellett rendőr-orvosi boncolásokat is végzett *Jósa*, s így került nexusba *Petrik* professzorral. Idézem ezzel foglalkozó írását: „A tassi (*Nyírtass*) eset boncolása alkalmával cholera gyanúsnak tűnt fel, a dr. *Petrik Ottó* egyetemi tanárhoz górcsövi vizsgálat megejthetése végett felküldött ürülékben azonban *kommabacillusok* (a cholera kórokozója) nem találtak.” Régi szálak fűzték *Jósát* *Niedermann Gyulához*, a lipótmezői igazgató főorvoshoz, s gyakran látogatták egymást *Kénézy Gyula* debreceni orvosprofesszorral.

Jósa András mint orvosfőnök szigorú volt, de igazságos, emberséges. Így például az 1889. szeptember havi egészségügyi jelentésében a körorvosok védelmére kel, mert „a körorvosok tevékenységével szemben némely községek nem eléggé méltányosak.” *Jósa* összesíti a községi előjáróságok fizetési hátrálékait és beterjeszti a közigazgatási bizottsághoz, mondván: „Lelkiismeretes munkát ellenszolgálat nélkül méltányosan követelni nem lehet.”

Mesterkéltnél *Jósa András* orvosi működésében kórházi (nagykallói) és megyei főorvosi (nyíregyházi) korszakot megkülönböztetni, mert a kórházügy megyei főorvoskodása alatt is érdekelte. Neki köszönhető, hogy a nagykallói volt megyeháza gyönyörű barokk épülete megmenekült a pusztulástól az Állami Elme-gyógyintézet odatelepítésével. *Küzmos György dr.* kisvárdai járásorvossal közösen létesítette a kisvárdai kórházat. *Herman Ottóhoz* írt egyik régészeti tárgyú válaszleveléből pedig a következőket tudhatjuk meg: „Megtisztelő levele f. hó 8-án (1895. szept.) kelt, én azt azonban csak tegnap olvastam, mert kórházak tanulmányozása végett 10 napig Sarajevóban, Budapesten és Nyitrán lődörögtem.”

Jósa András nagyon szerették betegek, nagyon szerette az egész vármegye. Messze kimagaslott az átlagemberek közül. Neve fogalom volt. *Jósa* is nagyon szerette a Nyírséget. Igazi polyhistor volt. „Azt hitték, hogy csupán időtöltésből cselekszi ezeket, csak hogy csináljon valamit, kevesen sejtették, hogy ezekkel szerzett magának olyan tapasztalatokat, tudást, mellyel — valamint a füvek, fák és állatok életének tanulmányozásával, megismerésével — tanult meg olvasni a természet nyitott könyvéből.”

Mint újságíró nagyon népszerű volt. Nagyon sokat is írt *Jósa*, s kedvenc lapja volt a Nyírvidék. Sokan csak azért járták ezt az újságot, hogy *Jósa* szellemes cikkeit, ismeretterjesztő írásait olvashassák. *Jósát*, mint régészt és mint előadót híven jellemzi a Nyíregyházi Hírlap 1882. évi 33. számának tudósítása „A szabolcsmegyei régészet köréből” címen Nagyállóban tartott előadásáról. Íme egy részlete e tudósításnak: „Dr. Jósa szabad előadása alatt fékezhetetlen jókedv ragadta el a hallgatóságot, melyet minden újabb szellemes ötlet még inkább feltűzelt. A régiségekkel megrakott hosszú asztal mellett kezében egy-egy érdekesebb antiquitással, melynek történetét kiapadhatatlan humorával érdekesen regélte el, úgy állott a megye főorvosa, mint a mesék Faust doktora lombikjai és retortái között. A táncmulatságra váró közönség (ui. teadélutánon hangzott el az előadás) észre sem vette, hogy közel másfél óráig tartott az előadás, annyira lekötötték figyelmét a folyton váltakozó szellemes aperszük.”

Mint régészt is szeretném röviden jellemezni. Az archeológiát *Jósa* iskolapadból sohasem hallgatta, azonban sok ezzel kapcsolatos ismeret ragadt rá a bécsi jogi karon, a magyaróvári főiskolán és az orvosképzés idején. Mindezekhez társult rendkívüli megfigyelőképessége és kiélesedett következtetni tudása. Álláspontját sohasem erőszakolta másra, de amíg meg nem győzték, ragaszkodott saját véleményéhez. Korának minden nevesebb régészével kapcsolatban állott. Mint régészt már 1872-ben említi *Pesthy Frigyes* hírneves történész, amikor az ország legértékesebb okmánygyűjteményét: a Kállay-levéltárat méltatja. Több alkalommal „bebarangolja” Európa minden nevezetesebb múzeumát, hogy — ahogyan magáról írta — „gyarló ősrégészti ismereteimet gyarapítsam.” Csakis a Nyírség területéről gyűjtött régiségeket. Mint embert a honfoglalás, mint régészt a bronzkorszak érdekelte.

Írásos és szóbeli felvilágosító munkájával elérte, hogy a szabolcsi ember a talált régiségeket többé nem dobta el vagy semmisítette meg, hanem bevitte a múzeumba vagy értesítette *Jósát*. Erről így írt: „... gyűjteményünk csakis a közérdeklődés mellett fejlődhetett annyira, hogy büszkén elmondhatjuk, hogy őskori gyűjteményünk — a Nemzeti Múzeumot kivéve — hazánkban a leggazdagabb. Ezen gyűjteménynek gyarapításában csekély személyemnek csak annyiban volt része, hogy 38 éven át igyekeztem az érdeklődést ébren tartani, tehát csak eszköz voltam.”

Fontosnak tartotta a leletkörülmények megfelelő rögzítését. Szerinte: „a leghitványabb rajz is többet ér a legtökéletesebb leírásnál.”

Szerinte Magyarország területén a Nyír adta az ősebernek a legmegfelelőbb életfeltételeket, s a Nyíri-kultúra terjedt nyugatra, nem pedig a Hallstadi és La Tène-kultúra keletre. Állandóan írta és hangoztatta: „A régészeti dogmáknak is meg kell hajolni az igazság előtt.” Az idő később sokban *Jósát* igazolta.

Ma nem teremnek ilyen polyhistorok. Lejárt a koruk. De a mai ember is csodálattal adózik előttük. *Jósa* olyan „bohém”, olyan „nyíri pajkos” volt, aki sok maradandót alkotott. Életeleme volt a munka, a tevékenység!

Olyan orvos, olyan ember volt *Jósa András*, akire méltán büszke szűkebb pátriája, a Nyírség mellett az egész ország is. Igaza volt *Krúdy*nak, amikor ezt írta *dr. Jósa András*ról „No lám, nem mindig közepes a termés a Nyírben, nemcsak a szabolcsi krumpli és a piricsei árvalányhaj termése van biztosítva, hanem a jeles embereké is!”

I R O D A L O M

Banner János: *Jósa András és Hermann Ottó levelezéseiből.* (Nyházi *Jósa András* Múzeum Évkönyve, VI–VII., 1963–64., 7–10.)

Csallány Dezső dr.: a) *Jósa András régészeti múzeumi vonatkozású cikkei.* (Bpest., 1958.)

b) *Jósa András irodalmi munkássága.* (Múzeumok Közp. Prop. Irodája, Bpest, 1958.)

Dohnál Jenő dr.: személyes közlés.

Dohnál József dr.: *Jósa András, mint orvos.* (Doktor *Jósa András* 1834–1918, Bessenyei Kör kiadványa, Jóba-nyomda, Nyháza 1922.)

Fazekas Árpád dr.: *Jósa András a mai orvos szemével.* (Szabolcs-Szatmári Szemle 1968, 3, 43–51.)

Felvinczi Takács Zoltán: *Dr. Jósa András* (Nyírvidék, 1918. szept. 8.)

Franciscs Vince: *Jósa-pilula.* (Az 50 éves Nyírvidék Albuma, 150–154. old.)

Jósa András dr.: a) *Barangolás Németországban és visszaemlékezések.* (Jóba-nyomda, 1906, Nyháza, 184 old.) b) *Gyermekekhalandóság.* (Jóba-nyomda 1913 Nyháza, 4. lap.) c) *Küzdelem a járványok ellen* (Nyírvidék, 1893, II. 19.) d) *A tüdővész gyógyítása* (Nyírvidék, 1890. XI. 30, 2–3.) e) *A kolera közeledik mit tegyünk?* (Nyírvidék, 1894. nov. 30. 2–3. lap.)

Jósa Jolán: *Dr. Jósa András (1834–1918) és elődei.* (Ludvig-nyomda, Miskolc, (1934, 358. old.)

Kiss Lajos: a) *Jósa Andrásról* (Doktor *Jósa András* 1834–1918, Bessenyei Kör kiadványa, Jóba-nyomda, Nyháza, 1922.) b) *Jósa András és a Nyírvidék* (Az 50 éves Nyírvidék Albuma, 189–197. old.)

Krúdy Gyula: a) *A nyíri pajkos.* (Nyírvidék, 1918. szept. 14.) b) *Egy élettörténet.* (Az 50 éves Nyírvidék Albuma, 17–38.)

Ratkó Ferenc dr.: *Emlékezés Jósa Andrásra.* (Communicationes ex. Bibl. Hist. Med. Hung. Bpest, 1964, 31–34, 151–161.)

Téger Béla: *A Nyírvidék 50 esztendeje.* (Az 50 éves Nyírvidék Albuma 231–460. old.)

Vértse K. Andor (szerk.): *Az 50 éves Nyírvidék Albuma* (Jóba-nyomda 1928. Nyháza, 567 old.)

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

Vorliegender Artikel über das Leben und Wirken von *András Jósa*, eines ungarischen Landarztes der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts und des anlaufenden 20. Jahrhunderts ist im wesentlichen die Wiedergabe eines Vortrags, welchen Vf. am 30. November 1967 in der Ungarischen Medizingeschichtlichen Gesellschaft gehalten hat.

András Jósa (1834—1918) ist in Nagyvárad (Grosswardein, jetzt Oradea in Rumänien) geboren. Manche halten ihn für den letzten ungarischen Polyhistor. Er betätigte sich nicht nur als Arzt, sondern auch als Journalist und Archeolog.

Ursprünglich wollte sein Vater, *Péter Jósa*, Hauptgespan des Komitats Bihar in Nagyvárad, dass sein Sohn eine Juristenlaufbahn antrete. Dem väterlichen Wunsch gemäss liess er sich in Wien auf die rechtswissenschaftliche Fakultät inskribieren. Aber 2 Semester genügten ihm davon . . . Im J. 1853 studiert er schon an der berühmten Wirtschaftlichen Akademie von Magyaróvár. Nach deren Absolvierung trieb er Landwirtschaft zuerst in Nagycenk, am Landgute des *gr. István Széchenyi*, später am väterlichen Gut zu Nagyszántó. In seiner Freizeit widmete er sich der Drechslerkunst, deren Meistergriffe er noch in Wien von den Hofdrechslern erlernt hatte. Dabei zug er sich einen Abszess zu und dieser wurde zum Wendepunkt seines Lebens . . . Ein ungeschickter Feldscherer machte ihm 43 Inzisionen, und erst nach langwierigen Liegen und Kurieren kam der Fremdkörper heraus. Die vielen Leiden, welche er dabei ausstand, haben ihn zum Entschluss gebracht: er wird Arzt sein, wie sein Grossvater. (*István Jósa*, vorerst Hauptarzt des Komitats Békés, dann jener von Kom. Szabolcs.)

Übrigens war auch der Grossvater seiner Gemahlin, *Sámuel Benkő* ein hervorragender Arzt: Hauptarzt des Kom. Borsod, Mitglied der Pariser Akademie und der Gelehrten-Gesellschaft zu Dijon. — *András Jósa* machte seine Medizinstudien in Wien bei *Rokitansky*, *Hyrtl*, *Brücke* usw. Nach seiner Promotion im J. 1864 wurde er zunächst Sekundar in der Irrenanstalt in Döbling, dann aber Assistent des weltberühmten Internisten, *Skoda*, der ihn später als Leibarzt der kranken Königin *Elisabeth* anempfahl. *Jósa* wies jedoch diesen Ehrendienst ab und kehrte nach Ungarn zurück. Damals wohnte schon sein Vater in Nagykálló (Kom. Szabolcs), übergab ihm seine Wohnung und er selbst hat sich auf ein Landgut zurückgezogen. Als sich *András Jósa* am 27. Oktober 1866 vermählte, überzogen sie in ein bequemes Haus am Hauptplatz von Nagykálló, am einen Hügel gelegen, dessen Hof dann immer mit Wagen der kranken Bewohner von Nagykálló und Umgebung überfüllt war . . .

Dabei reiste er auch sehr viel, ja er hatte zweimal wöchentlich noch besondere Ordinationstage. Auf den Reisen und Krankenbesuchen hatte er im Wagen immer einen Spatenschaufel, damit er persönlich die ersten Ausgrabungen vornehmen kann, falls er am Weg etwaige Gefässenstücke oder menschliche Knochen u. ä. bemerkt, oder darauf seitens anderer aufmerksam gemacht wird. Seine erworbene manuelle Geschicklichkeit half ihm auch als Arzt sehr viel. Als er nämlich nach Nagykálló kam, wurde *Frigyes Korányi* zum Universitätsprofessor in Budapest ernannt. Somit musste der junge *Jósa* auch die Leitung des von *Korányi* mit 8 Betten gegründeten Krankenhauses im Sitz des Komitats übernehmen. Nach 20 jähriger Tätigkeit wuchs dasselbe auf eine Anstalt von 84 Betten an. Er vollzog hier sämtliche Operationen von den einfachsten bis zu den kompliziertesten ophthalmologischen Eingriffe. Er war einer der ersten in Europa, die eine Exstirpation der Gebärmutter durch die Scheide mittels selbstkonstruierter Instrumente vornahm. (Laut Mitteilung von *Jenő Dohnál*, eines Enkels von *Jósa*, Primars einer Kinderabteilung im Ruhestand.)

Im J. 1865 sehen wir ihn wieder in Wien um zu seinem Ärztediplom auch die Qualifikation eines Chirurgen zu erwerben. 8 Jahre lang verzichtete er auf alle personelle Einkünfte, die er als Spitaldirektor bekam, ja sogar seinen Sekundar besoldete er aus privaten Mitteln, um alles Geld für die Entwicklung des Krankenhauses verwenden zu können. Als dies nicht zureichte, veranstaltete er grossartige Komitatsbälle zur Förderung des Krankenhauses. Zum selben Zweck gründete er den Spitalsverein und dann noch mehrere gesellschaftliche, Sport- und wissenschaft-

liche Vereine. Als er im J. 1873 an Pleuritis erkrankte, begab er sich zum Genesungsurlaub nach Sizilien.

Die Familie *Jósa* unterstützte übrigens seit jeher das Krankenhaus. Der Arzt-Grossvater stiftete für diesen Zweck 500 Forints, und der Vater von *András Jósa*, *Peter Jósa* beschenkte es mit 800 Forinten.

Als Komitatsarzt ordinierte er zweimal in der Woche und zwar am Freitag und Sonntag in Nagyálló im Durchschnitt für 100—150 Kranker. In Nyíregyháza, einer anderen grossen Ortschaft des Komitats, waren Mittwoch und Samstag die Ordinationstage. Von seinen älteren Kollegen wissen wir, dass er sich manchmal auch eine halbe Stunde lang mit einem Kranken beschäftigte, wobei er jedoch nicht mehr verlangte, als das damals übliche Honorar von 50 Kreuzern. Er zeichnete sich hauptsächlich im Kampf gegen zwei im Komitat beheimateten Seuchen, nämlich gegen die Malaria und gegen die Syphilis aus. Letztere verbreitete sich auch unter den Säuglingen durch Impfungen vom Arm zum Arm. *Jósa's* Vortrag am Ärztekongress von 1896 führte dann endlich zum Verbot dieses Verfahrens.

Im J. 1884 übernahm er die Leitung des Gesundheitswesens im Kom. Szabolcs, führte dort eine genaue Morbiditäts- und Mortalitätsstatistik ein. Er erkannte sehr früh die Bedeutung einer gesundheitlichen Aufklärung der Bevölkerung und trug dazu mit seinen Artikeln bei. Etwa 230 solcher Artikel hat er im Komitatsblatt „Nyírvidék“ veröffentlicht. Ja, sogar seine archeologischen Mitteilungen erschienen zuerst in dieser Zeitung.

Als Komitatsarzt verbesserte er auch im Verordnungswege einige sozial-hygienische Missverhältnisse. — Dabei hatte er noch zur Anknüpfung persönlicher Bekanntschaften mit hervorragenden in- und ausländischen Kapazitäten der Medizin (z. B. *Robert Koch*, *Langenbeck*. *Cornet* und *Lévy*; bzw. *Korányi*, *Kéthly*, *Moravcsik*) Zeit gefunden.

Vf. gibt noch die Charakteristik von *Jósa* als Archeologen, bzw. Museologen. „*András Jósa* war ein Arzt, ein Mensch, dessen sich nicht nur seine engere Heimat, die Nyírség, sondern das ganze Land mit Recht rühmt.“ *Gyula Krúdy* — ein ungarischer Schriftsteller und Dichter — hat recht gehabt, als er von *András Jósa* schrieb: „Also, ist der Ertrag in Nyírség nicht immer mittelmässig, nicht nur der Ertrag des Szabolcser Erdäpfels und des Federgrases von Pircse ist gesichert, sondern auch jener von berühmten Männern!“



JEAN HENRI DUNANT A VÖRÖSKERESZT MEGALAPÍTÓJA EMLÉKÉRE

Írta: MESTER GÉZA (Budapest)

A Vöröskereszt története 1859. június 24-én kezdődik a solferinói véres csata napján. *Henri Dunant* svájci patricius családból származó jómódú bankár, aki üzleti ügyben átutazóban volt a városon, engedélyt kért és nyert a francia katonai parancsnokságtól, hogy megtekinthesse azt a városrészt, ahol a polgári lakosság legtöbbet szenvedhetett és a pusztító ágyútűz elől a templomban keresett menedéket. *Dunant* éppen a templom elé ért, amikor a tömeg felfedezett néhány súlyosan sebesült osztrák foglyot, és a tépett, véres embereket ütlegetések és durva átkozódások közepette kitaszigálták az oltalmat adó falak közül.

Ekkor hangzott el az elhívott *Dunant* száján először valami eddig ismeretlen, nemesen emberi mondás: „Sono fratello.” Mind testvérek vagyunk! Ne tegyétek...! Az ütő karok leereszkedtek, mind a katonák, mind a polgárok meghökkenve nézik az idegent, aki segített és nyugodt, tiszta hangon osztogatta a parancsait. *Dunant* pénzt adott kocsisának, aki elvágatott és sebkötöző kellékekkel és gyógyszerekkel tért vissza a templomhoz. Itt és így kezdte meg *Henri Dunant* a sebesültek és betegek elsősegélyben való részesítését — önkéntes jelentkezők támogatásával. A solferinói csata a század addig legvé-



J. Henri Dunant arcképe a
Vöröskereszt alapításának éveiből



A solferinói ütközet színhelyén eltemetett francia, magyar, osztrák harcosok csont-
halmai fölé helyezett Dunant emléktábla

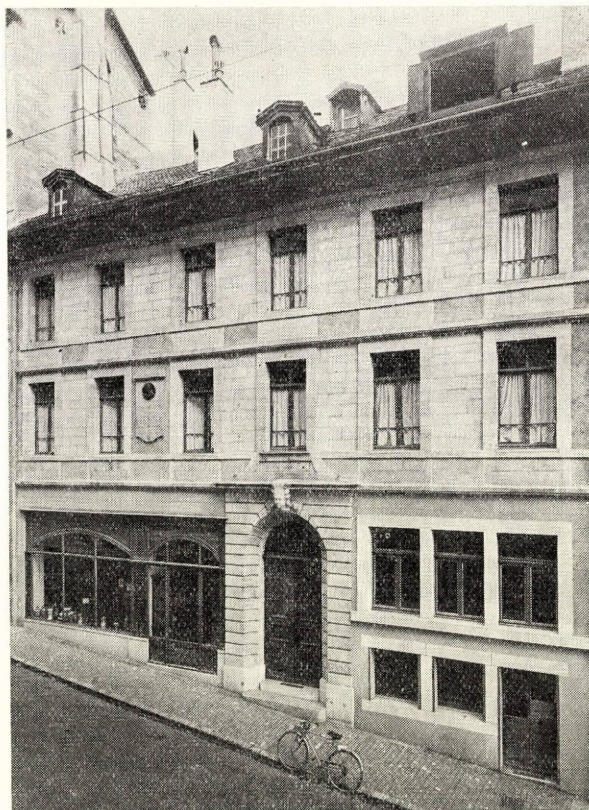
resebb ütközete, közel negyvenezer a halottak száma. Itt nyíltak meg először a szívek egy magasabb rendű, nemesebb eszme előtt. Az a pár szó, amelyet *Dunant* mondott, futótűzként terjedt el a táborban és a sokat szenvedett városban. A nép önként adott és segített, amennyire a körülményei engedték. Mentőcsapatok alakultak, hordágyakat tákoltak össze, szalmazsákokat töltöttek meg, vizet melegítettek a felcserek részére, tépést készítettek a sebesülteknek. A közös akarat segítőkészségének ereje csodákat tett! Eddig nem volt szokás az ellenség fogoly és sebesült katonáit az emberszeretet, az emberiség nevében ott, azonnal a tűzvonal közelében segítségnyújtásban részesíteni! *Martin Gumpert* könyvében ez áll:

„Én a csatáról írok. Itt nem lehet megválogatni a kifejezéseket. Maga a csatater a halottak és haldoklók halmával semmi a templomhoz képest, ahol ötszáz súlyos sebesült fekszik összezsúfolva. Három napja 10–15 percenként meghal egy ember a szemem láttára kellő orvosi segítség hiányában, elképzelhetetlen szenvedések között . . . Egy korty víz . . . egy szivar . . ., egy barátságos, vagy vigasztaló szó — és Ön megváltozott lényeket látna maga előtt, akik bátran és nyugodtan tűrnék az utolsó óra, az elmúlás még hátralevő szenvedéseit. Bocsásson meg nekem, de szüntelenül sírok a levél írása közben. Abba kell hagynom, hívnak.” [1].

Ezt a levelet *Dunant Gaspari* grófnőnek írta, akitől segítséget kért és remélt, mert a grófnő a krími háborúban sikeres jótékonyági gyűjtést rendezett.

Beaufort tábornokhoz intézett leveléből a következőket idézem:

„A sebesültek minden ápolás és segítség nélkül, egy, két sőt három napig fekszenek rakáson és jogosan hiszik, hogy mindenki elhagyta őket. Olyanokat találtam, akiknek napok óta egy korty vizet nem adtak inni . . .! Sok, sok súlyos sebesült, borzalmas sebeik ellenére kőzetlenül fekszenek a kövön, sebeik üszkösödni kezdenek. Ezeket mind, mind eljegyezte a halál . . . Kellő időben alkalmazott segélynyújtással meg lehetett volna nagy részüket menteni az életnek ! A sebesültekkel senki nem törődik, majd mind meztelének, elborítva vértől, ellepve legyek és férgek garmadától. Így fekszenek a kövön, vagy a szalmán borzalmas szennyben, leírhatatlan bűzben!” [2].



Dunant szülőháza Genfben, a Verdaine utcában



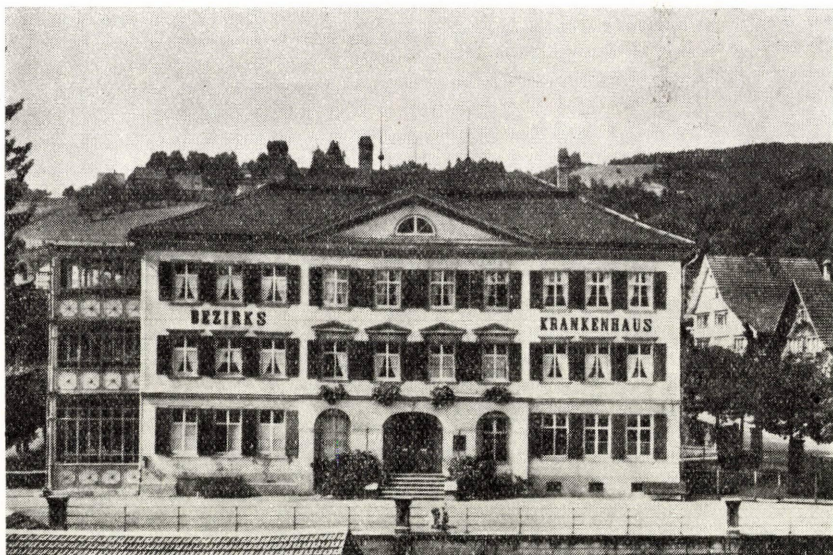
Dunant szülőházán elhelyezett emléktábla

Szerencséje a világnak, hogy *Henri Dunant* részese lehetett a solferinói ütközet borzalmainak. Az ő lelkiismerete igyekezett felrázni az egymás ellen harcolók lelkiismeretét is. Szavai nem voltak pusztába kiáltott szavak. Az olasz társadalom nagy tömegmegmozdulással sietett a sebesültek megsegítésére. A háború befejezése után hazatért, de soha nem tudta elfelejteni azt, amit látott. Megírta „Emlékezés Solferinóra” című könyvét [14]. Bár három év telt el az ütközet óta, könyve nemcsak Olaszországban, hanem Európa sok országában komoly, mély hatást váltott ki. Könyvét elolvasta *Dickens*, elgondolásait magáévé tette és teljes tekintélyével *Dunant* mellé állt, s az általa szerkesztett folyóiratban, az *All the Year Round*-ban többször közölt részleteket *Dunant* könyvéből. Ez a mű segítette később győzelemre a Vöröskereszt megvalósulását.

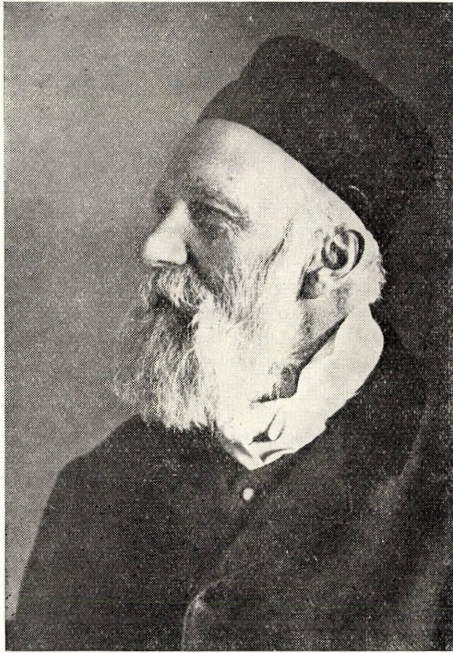
Európai vándorútra kelt, hogy szavának meggyőző erejével valóra váltsa elképzeléseit. Megelőzi őt művének híre, és híve lesz elméletének herceg, polgár, király, kézműves, pór vagy arisztokrata, sőt nem egy hadvezér és magasrangú

katona. Így történt ez Olasz-, Francia- és Németországban, Belgiumban és Hollandiában egyaránt. Könyvét három fejezetre osztotta. Első része a hazai események leírása; a második rész személyes tapasztalatainak rögzítése; a harmadik rész javaslatait és követeléseit tartalmazza. Még csak Társaság-ról beszél: alakítani kell minden országban egy olyan társaságot, amely felkészülten fogja fogadni a háborút. Tagjai sorába fel kell venni minden országban a tekintélyes férfiakat. Ezekből kell megalakítani a vezető bizottságokat. Ezek felhívást intéz-
nének mindenkire, akik emberszeretettől áthatva, hajlandók lennének magukat az irgalmasság e művének szolgálatába állítani. Feladatuk lenne — a háború kitörésének pillanatától a hadvezetés támogatása mellett — a csatatereken első-segélyt és ápolást nyújtani a sebesülteknek a felállított ideiglenes segélyhelyeken, kórházba szállításukról gondoskodni és kórházi ápolásukat hathatós módon elősegíteni. Ehhez szükség van iskolázott és e feladatokban jártas ápolókra, akiket a hadviselő felek elismernek és támogatnak.

„Felhívást kell kibocsátani, kérést minden néphez, a világ hatalmasai-hoz és a legszerényebb munkáshoz egyaránt, hogy mindegyik a maga módján és működési körében, erejéhez és lehetőségeihez mérten részt vegyen ebben a jó munkában, amelynek, ha nem ő, úgy idővel a gyermekei, vagy hozzátartozói láthatják értelmét és segítő hasznát. Egy ilyen felhívásnak egyformán kell fordulnia a nőkhöz és férfiakhoz, társadalmi állásra való tekintet nélkül” [3].



A heideni kórház, ahol Dunant meghalt



Dunant a heideni szegényházban

Nemegyszer találkozott maró, kicsinyes gúnnyal, értetlenséggel, de nem csüggedt el, amíg megálmódott művét valóra nem váltotta.

Érdeemes megismernünk *Martin Gumpert*: Dunant, a Vöröskereszt regénye című munkáját. Komoly, értékes tükkörképe e mű a Vöröskereszt történetének. De egyben hű karképe az 1800—1900-as évek politikai, társadalmi és hadtörténeti megnyilatkozásainak is. Mélyen a függöny mögé nézhet az olvasó, és olyan vonatkozások világosodnak meg előtte, amelyek eddig ismeretlenek voltak számára. De érzékeltetni fogja *Dunant* tiszta és emberbaráti lelkületének messze előrenéző elhivatottságát. Végig kísérheti őt a küzdelmek hosszú során, mert küzdenie és sokszor harcolnia kellett, hogy az emberiség legnemesebb segítő szervezetét, amely átfogja a világot és közös érdekeket szentesít, megvalósíthassa! Érezni fogja az olva-

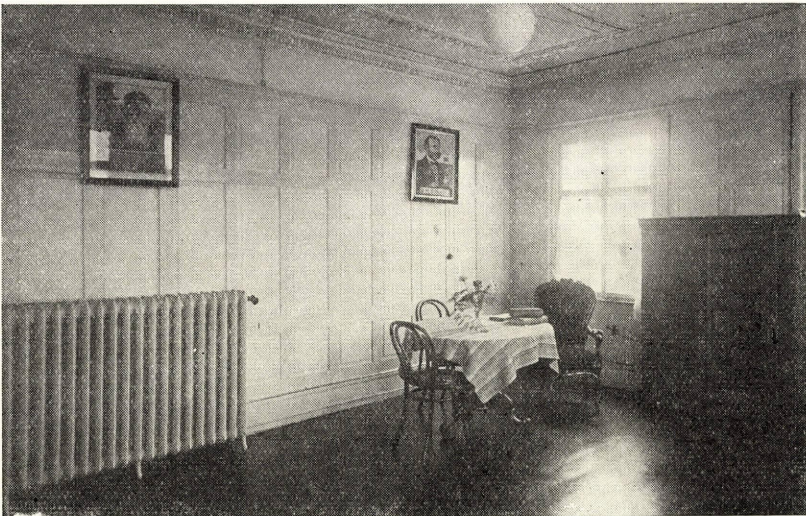
só, hogy az elhivatott szellem, ha hisz eszméi megvalósításában és mindennek fölé helyezi a közösségi eszme szolgálatát, össze tudja fogni az embernyáját, ha más éghajlat és természeti adottságok szabályozzák is életkörülményeiket, mert a világ minden táján mégiscsak emberek maradnak. Mit is akart *Dunant*? Az Emlékezés című művében néhány rövid mondatban összefoglalja a Vöröskereszt egész eszmei tartalmát. Az orvosok és ápolók semlegesítését, a nemzetközi egységes jelzést, a segítő munkának a természeti csapások esetére való előkészítését. Ezeket olvasva érezhetjük azt, hogy ezzel *Dunant* a Vöröskereszt szellemi megalapozója lett!

Az „Emlékezés” című könyvének sikere igen nagy. Egy éven belül három kiadást ért meg és 5600 példányban jelent meg, ami az 1862. évben nagy könyvsikernek számított. Lefordították francia, német, orosz, olasz nyelvre. Az emberiség érzi, hogy el kell jönnie annak az időnek, amikor a meghódított városok nem lesznek felperzselve, a foglyul ejtett helyőrségeket nem ölik meg és a sebesülteket nem mészárolják le. Az ó- és középkori barbár szokásokat fel kell váltania egy humánusabb elképzelésnek a már harcképtelen fogoly ember sorsát illetően. *Victor Hugo* ezt írta *Dunant*-nak: „Ön jósággal fegyverzi fel az emberiséget és ezzel a szabadság ügyét szolgálja . . .” [4]. *Renan*, a szellem szabadságának akkor legbátrabb hirdetője így írt: „Ön a század legnagyobb művét alkotta meg! Európának talán még nagyon is szüksége lesz rá . . .!” [5]. Milyen igazuk volt a

szellem óriásainak. De amennyi barátot és hívet szerzett magának *Dunant*, majd ugyanannyi ellenfelet és ellenséget is. Csak egy példát említek. *Caesar Alexandre Randon* tábornok, francia hadügyminiszter annyira megnehezítelt a *Souvenir* miatt, amit franciaellenes műnek tekintett, hogy *Dunant* tervei ellen fordult. A helyzetet azután *Dufour* tábornok mentette meg, aki levélben fordult *III. Napoleon*hoz, aki *Randon*nal szemben is támogatta a Vöröskereszt megalakítását.

Egy támogató baráti kör alakult ki *Dunant* körül. *Dufour* tábornok, *T. Maunoir* doktor, *L. Appia* doktor orvosok, *G. Moynier*, ők *Dunant*-nal alkotják az ötös bizottságot és ez az öt férfi valósítja meg *Dunant* tervét, a VÖRÖSKERESZT-et. Alig pattan életre a Vöröskereszt megvalósításának gondolata, a mexikói és amerikai polgárháború véres árnyai már kísértének.

Amíg az Óceán innenső partján épülőben van a nagy mű, a túlsó parton egy tisztá lelkű amerikai nő, *Clara Barton* ugyanazért a célért állítja sorompóba egész lelkével és teljes energiájával az Amerikában felállítandó „Segítő Szerv”-et és megveti az alapját a később ott megszervezendő Vöröskeresztnak. *Clara Barton* az amerikai polgárháborúban önkéntes sebesültsegítő osztagokat állít fel, segít, segített és sok tízezer ember életét menti meg . . . ! Különös és csodálatos játéka ez a véletlennek, vagyis inkább a haladás szellemének. Érdekessége az, hogy amíg az öreg Európában egy férfi építi a nemes eszme alappilléreit, Amerikában egy nő — a nélkül, hogy tudnának egymásról — azonos célt szolgálnak. Mégis nagy különbség van közöttük. *Dunant* az egész világra kiterjedően, *Clara Barton* csak az Egyesült Államok háborújának a sebesültjeit és nyomorát istápolja. És ez óriási elválasztó és mégis közelhozó azonosságot jelent. Igazolja



Dunant szobája a heideni kórházban

ezt az a tény, hogy *Clara Barton* később minden erejével bekapcsolódik a nemzetközi vöröskeresztes mozgalomba.

Dunant 1863. szeptember 15-én Berlinben kiadott körlevele veti meg az alapját a későbbi genfi Vöröskereszt-egyezménynek. Ezt úgy csinálta, mint egy világverő hadvezér, tudós vagy feltaláló. Minden segítség, támogatás nélkül, önkényesen, jóformán a pillanat hatása alatt. És ezzel a tervezetével kész tények elé állítja a világot. Sok szakértekezlet vagy konferencia sem alkothatott volna különbet. Idézetek tervezetéből:

„1. Minden európai állam részesítse a legmesszebbmenő védelmében és pártfogásában a Nemzetközi Bizottságot, amely rövidesen megalakul minden európai fővárosban és pedig az ország legtekintélyesebb fiaiból.
2. Ugyanezek az államok jelentsék ki, hogy a hadviselő felek a jövőben semlegesnek tekintik a kotonai egészségügyi személyzetet és a tőlük függő személyeket, beleszámítva az önkéntes ápolókat is.

3. Háború esetére az államok kötelezzék magukat, hogy megkönnyítik a Bizottság által kiküldött személyek és adományok eljuttatását a hadviselő országokba.

És végül még az a kívánsága a Genfi Bizottságnak, hogy a Nemzetközi Konferencia tanulmányozza az eszközöket, hogyan lehetne ezt a rendkívüli emberbaráti művet, a törvények és szokások tiszteletben tartásával, Európa valamennyi országában megvalósítani. Ezenkívül tanulmányozza a konferencia, hogy amennyiben háborúra kerülne sor a nagyhatalmak között, hogyan lehetne a leghatásosabb segítséget nyújtani a katonáknak a csatamezőn, mindenféle ténykedés és hasonló kizárásával, ami a nagy mű tisztán jótékony és keresztényi szellemű célkitűzésén kívül esik.

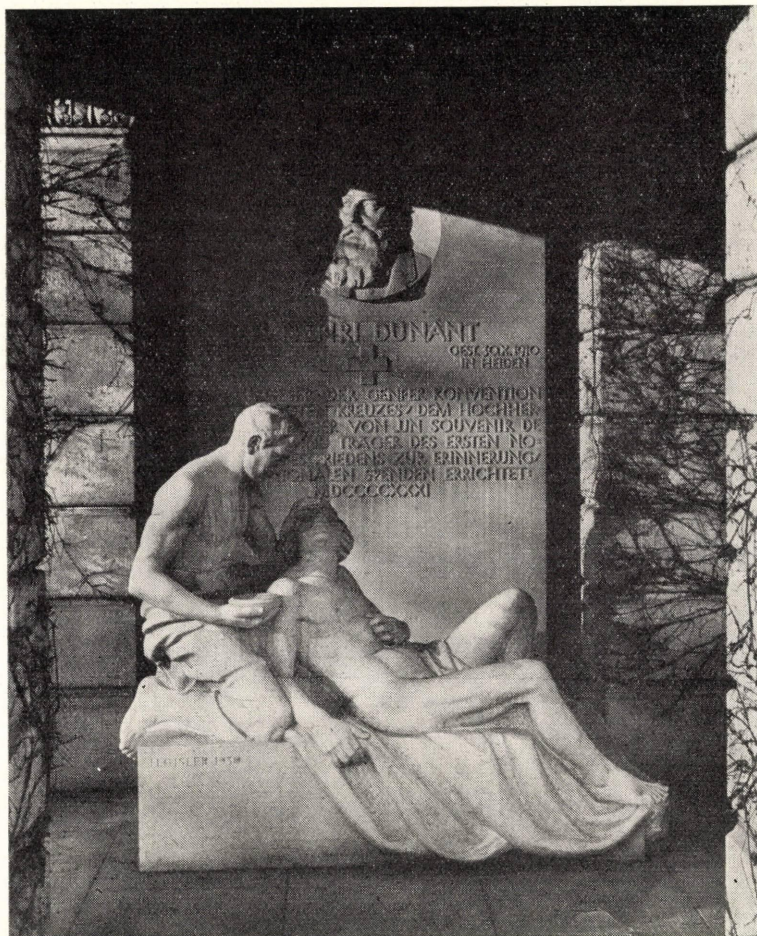
A Genfi Bizottság reméli, hogy az európai államok kiküldik megbízottait erre a konferenciára és ezeknek megadják a szükséges utasításokat a különböző nagy kérdésekre vonatkozóan.

Berlin, 1863. szeptember 15.

A Genfi Bizottság jegyzője:
J. Henri Dunant" [6].

Dunant az ötös bizottsággal előre nem közölte az általa szerkesztett tervezet tartalmát, és az ötös bizottság beleegyezése nélkül írta alá és adta ki. De e nélkül az alaki vétség nélkül, amelynek az elkövetésekor az intuitív teremteni kész elme felnyitotta a bürokrata szokások sorompóját, a Vöröskereszt talán sohasem tett volna szert nemzetközi jelentőségre! A Genfi Bizottság akarva, nem akarva azonosította magát *Dunant* körlevelével. Még nagyon hosszú volt az út az 1863-ban megtartott genfi konferenciáig.

Ez volt az első eset a világtörténelemben, hogy egy polgárember hivatal és hivatali megbízás nélkül megindított egy olyan politikai akciót, amely az egész világ népét, de főként Európa népét egyéni érdekkör feletti közös munkára hívta az egész emberiség szolgálatában! *Dunant* emberi nagysága és nem vitatható tiszta lelkiismerete tehetette oly erőssé, hogy merjen tenni. Érezte, hogy amit



Dunant síremléke a zürichi temetőben

akar, azzal örökre eljegyzí a világot az igazi, minden veszélyben megnyilatkozó segítség-nyújtás csodálatos tettekre váltható gondolatával. Már 1863. február 17-én felvett jegyzőkönyv tanúsága szerint *Dunant* a genfi Népjóléti Társaság ülésén a következőket terjeszti elő:

„A közösség tudatába kell vinni, hogy a mi tervünk nem csupán azt célozza, hogy önkéntes ápolókat lehetne a csatamezőkre küldeni. Továbbmenően a segélybizottságokat mindig át kell hatnia a nemzetközi karitás igaz szellemének. Meg kell könnyíteni mindenféle segélyeszköz szétküldését, a vámnál mutatkozó nehézségeket ki kell küszöbölni, a javak tékozlását megakadályozni!” [7].

Miután a genfi Népjóléti Társaság Nemzetközi Bizottsággá nyilvánította magát, lehetőség nyílt arra, hogy a nagy eszme nemzetközivé válhasson a világ javára. A berlini statisztikai kongresszus volt az első nyilvános bemutatkozó-helye a Vöröskereszt eszmei és gyakorlati ismertetésének. Itt hívta meg a kongresszus résztvevőit *Basting* doktor, a Genfben megrendezendő Vöröskereszt-kongresszusra. Berlinben újból *Dunant* lép apostoli igyekezettel akcióba. Minden polgári és katonai tényezőt bevon — a statisztikai tárgyalásokon kívül — gondolatának és tervének érdekkörébe. Érezhették azok, akiket *Dunant* megnyert eszméinek, hogy az a gondolat, amely egy polgárember nemes lelkében született, oly kinccsé válhat mindannyiok számára, amely búsán fog kamatot hozni olyan időkben, amikor a fegyverek dörgése elfojtja az értelem és segélykérés halk szavát.

Szomorú igazság, hogy a tettek hevében a nemesre, a jóra és hasznosra mindig később jönnek rá, mint a kártevő, gáncsoskodó, vagy alkotásra képtelen hiábavalóságokra.

Ebben az esetben szinte egyöntetűen támadt fel az európai népek lelkiismerete, a csaták harcba kényszerített, ott megsebesült vagy beteg hadifoglyai és hősei érdekében. Felfogták annak mély és multhatatlan szükségszerűségét, hogy a barbár idők jóformán addig tartott embertelen szokásait, az étellel nem törődöm pazarlását fel kell váltania egy tisztultabb emberi felfogásnak. Ezért tisztelet illeti mindazokat a nemzeteket, amelyek az első nemzetközi konferencián részt vettek, és amelyet 1863. október 26-án *Dufour* svájci tábornok nyitott meg. Nem is lehetett méltóbb szószólója a legtisztább emberbaráti eszme hirdetésének *Dufour*-nál. A tábornok 1847-ben a kantonok egymás elleni háborújában a kormánycsapatok parancsnoka volt. Akkor bocsátotta ki a csapataihoz intézett proklamációját, amely minden időkig példaadásul szolgálhat. Katonáihoz intézett felhívásából idézek:

„Maradjatok mindig mértékletesek a küzdelemben, ne alacsonyodjatok le a durvaságokig, mert ezzel elkeserítitek a népet, amíg jósággal és szelídséggel megnyerhetitek. Akadályozzátok meg minden áron a templomok feldúlását. Ha az ellenséget már legyőztétek, ápoljátok sebesültjeit, mintha csak saját bajtársaitok lennének. Legyetek tekintettel szerencsétlenségükre. A foglyokat fegyverezzétek le, de ne bántsátok és ne szidalmazzátok. Engedjétek őket haza, ha becsület-szavukat adják, hogy levetik egyenruhájukat és nem nyúlnak többé fegyverhez. Ha az ellenfeleink erőszakos cselekedetre ragadtatják magukat, vigyázzatok, hogy nekünk ilyesmit senki ne vethessen a szemünkre. Semmi körülmények között ne gondoljatok megtorlásra, bánjatok kíméletesen a legyőzöttekkel, győztes seregnek nem lehet ennél szebb erénye . . . A hadsereg bizonyítsa be a világnak, hogy nem fegyelmetlenül barbár horda. Védelmetekbe ajánlom a gyermekeket, asszonyokat, öregeket és a papokat. Aki ártatlan emberre kezét emelt, megbecsteleníti magát és bemocskolja a zászlót.” [8].

Un
Souvenir
de
Solferino.

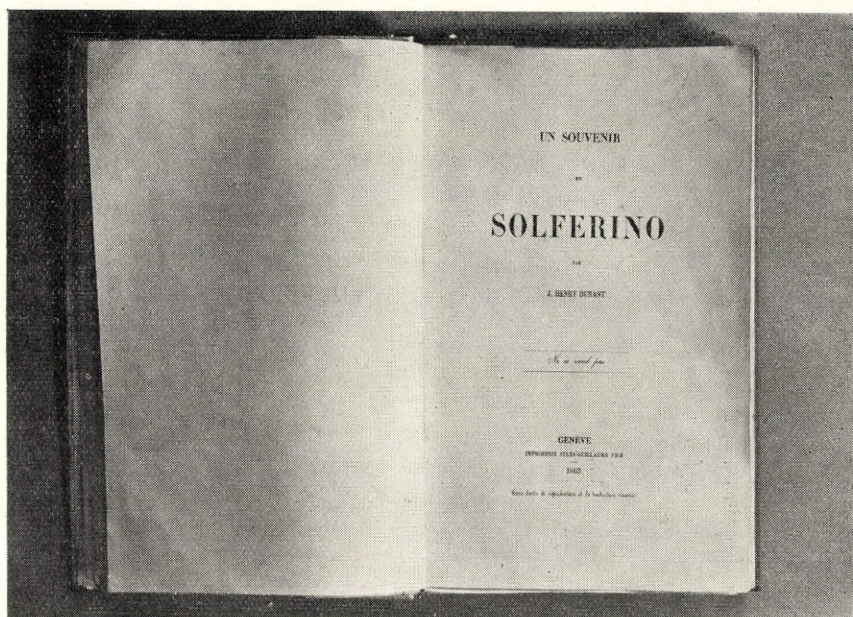
La sanglante victoire de Magenta avait ouvert les portes de Milan à l'armée française, que les villes de Pavie, Lodi, Crémone, accueillaient avec enthousiasme. Les Autrichiens, abandonnant les lignes de l'Adda, de l'Oglio, de la Chiuse accumulaient sur les bords du Mincio des forces considérables, à la tête desquelles se plaçait désolément le jeune et vaillant empereur François-Joseph II.

Le roi de Sardaigne Victor-Emmanuel arrivait, le 17 juin 1859, à Brescia, où il était reçu avec des transports de joie par une population qui voyait dans le fils de Charles-Albert un sauveur et un héros. Le lendemain, l'empereur des Français entra dans la même ville au milieu des ovations d'un peuple heureux de témoigner sa gratitude au souverain qui venait l'aider à conquérir son indépendance.

Le 21 juin, Napoléon III et Victor-Emmanuel II sortaient de Brescia, que leurs armées avaient quittée la veille. Le 22, ils occupèrent Sonato, Castelfidardo et Montebellario. Le 23, au soir, Napoléon, qui commandait en chef, avait donné des ordres précis pour que l'armée du roi de Sardaigne, campée à Desenzano et formant l'aile gauche de l'armée alliée, se portât le lendemain de grand matin sur Pozzolengo.

Le maréchal Baraguay-d'Hilliers devait marcher sur Solferino, le maréchal Mac-Mahon sur Carriana, le général Niel devait se rendre à Guidizzolo, le maréchal Canrobert à Medole, le maréchal Reynaud-de-Saint-Jean d'Angély, avec la garde impériale, à Castiglione.





„EMLÉKEZÉS SOLFERINÓRA” című mű (Genf, 1862) első kiadásának címlapja

Gumpert művében ezt írja *Dufour* tábornok felhívásáról:

„A tábornok tízparancsolata megérdemli hogy kőbe véssék valamennyi háborús emlékművön és tömegtemetőben.” [9].

Ilyen igaz emberek állottak *Dunant* mellett a nagy eszme szolgálatában. Ezt a genfi konferenciát lehet a Vöröskereszt első nemzetközi ténykedésének tekinteni, annak ellenére, hogy csak 1882-ben, a brüsszeli konferencián ismerik el hivatalosan a „Nemzetközi” jelzõt. Tehát az 1863. augusztus 8-án kezdõdött konferencia, amelyet a brüsszeli városházán tartottak meg. A bőven adódott nehézségek és akadályok leküzdése után 1863. augusztus 22-én az európai államok kiküldöttei aláírták az elsõ genfi megegyezést (conventiót). Az akkori sajtóközlemények, amelyek e hírt tudósították, értesítést adtak arról, hogy amikor a résztvevõk az okmány aláírása után távoztak a városháza épületébõl, valóságos utcai háborúba csõppentek. Különbözõ pártállású politikai csoportok egymás elleni harca komolyan veszélyeztette az utcára lépõk testi épségét. Ez a honi háború is arra utalt, hogy mennyire szüksége van a világnak egy átfogó és mindenhol segíteni tudó, az érdekek felett álló segítő szervezetre. Az aláírt okmányban megegyeztek a civil és katonai kórházak, a sebesültek és egészségügyi dolgozók sérthetetlenségében. Elfogadták alapelveként azt, hogy a sebesülteket nemzetiségükre való tekintet nélkül ápolni kell, és a harcképteleneket haza kell küldeni.

A megegyezés aláírásakor felmerült a védőjel kérdése a táborigorházak, illetve orvosok és ápolók részére, akik már az ütközetben is segítséget nyújtanak a sebesülteknek. Szinte magától adódóan a javaslat: Svájc tiszteletére, a fordított svájci címert alkalmazták. Így lett a Vöröskereszt világhírű jelvénye fehér alapon egyenlő szárú vörös kereszt, ellentétben a svájci zászló vörös alapon levő egyenlő szárú fehér kereszt felségjelvényével. 1864-ben először jelennek meg a Vöröskereszt hivatalos megbízottai a dán-német háború harcterein. Semleges idegenek, semleges, de aktív segítő eszmékkel és tettekkel. Itt alkalmazták első ízben a vöröskeresztes karszalagot. De haladjunk tovább, mert ez a háború csak epizód a Vöröskereszt történetében.

1864-ben újra konferencia volt Genfben. 25 nemzet kapott meghívót, s ebből 16 nemzet 25 képviselője vett részt a tárgyalásokon. Baden, Belgium, Dánia, Spanyolország, Franciaország, Olaszország, Hessen, Hollandia, Portugália, Poroszország, Egyesült Államok, Anglia, Svédország, Norvégia, Szászország, Württemberg, és Svájc küldte el képviselőjét. Ausztria nem fogadta el a meghívást — azon a címen, hogy egészségügyi berendezései kifogástalanok és a tervezet néhány pontjával nem ért egyet! Ezekről a kifogástalan egészségügyi berendezésekről mi magyarok beszélhetünk volna — akkor — egyet s mást! Bajorország és az Egyházi Állam lemondta részvételét; Brazília, Mexikó, Görögország és Törökország nem küldte el megbízottait, de bejelentették hozzájárulásukat. A cári Oroszország követével képviseltette magát a konferencián, azonban a követ későn érkezett. Ennek a konferenciának a tárgya a hadviselő államok



A dunant-i álom valóra váltásának első és legfőbb mozzanata: a genfi megegyezés aláírása 1864. augusztus 22-én

ambulanciájának és egészségügyi személyzetének semlegesítése volt. A genfi egyezménynek a ratifikálása később történt, az év végéig újabb húsz állam csatlakozott. 1867-ben Oroszország, 1868-ban az Egyházi Állam.

El is érkezett az ideje a Vöröskereszt egységes alapra állításának, mert ez az időszak már az európai militarizmus kezdetét jelezte. A nemzeti eszmék túlzott és felfokozott önző politikája minden katonailag megerősödő országban jelentkezett. Az egymás ellen acsarkodó államok között vitathatatlanul helyet kapott az irodalomban *Clausewitz* német tábornok műve. „A háborúról” című hadászati munkájából idézünk:

„A háború legyen rövid, kegyetlen és döntő! A háborút nem a hadsereg, hanem az egész nép ellen kell viselni. A polgári lakosságnak is éreznie kell a háború megpróbáltatásait, hogy kívánja mielőbbi befejezését. Titkos előkészületek, hirtelen betörés biztosítja a sikert. Az erőszakot minden korlátozás nélkül, vérontásra való tekintet nélkül kell alkalmazni!” [10].

Azt hiszem, szükségtelen összehasonlítást tennem a svájci tábornok emberséges felfogása és a *clausewitz* tanítások között. Szerencsére nemcsak *Clausewitz* és a német szoldateszka élt ebben az időben, mert a német orvosok, elsősorban a nagy sebész *B. Langenbeck*, továbbá maga *Fr. Löffler* voltak azok, akik *Dunant* elgondolásának fontos támaszává váltak.

E kitérés után térjünk vissza Genfbe, ahol már érne kezdett a Vöröskereszt nemes emberbaráti intézményének megvalósulására irányuló törekvés. A *Dunant* által felkért és eszméinek megvalósítása érdekében hozzá csatlakozott segítő kész *Dufour* generális, *Gusztáv Moynier*, valamint *Appia* és *Maunoir*, mint az „ötös” tagjai, minden igyekezetükkel segítettek *Dunant* eszméit alátámasztani. De nem is tehettek mást, miután a berlini tervezetet, amelyet *H. Dunant* mint a Genfi Bizottság jegyzője írt alá, ha utólag is, de jóváhagyni kényszerültek. Ez adott kezdeti lendületet és erőt ahhoz, hogy most már a világ reflektorfényébe került szervezkedés és megvalósítás kibontakozhasson! Egy ember, aki különb és jobb volt a többieknél, indította el a gondolatot, és elképzeléseinek minden fontossága felfokozva vált valóra! Valósággá lett az a hatalmas segítő szervezet, amely átöleli az országokat és kezét fog idegen népek törvényein keresztül, erős segítő kézfogással, az elesettért, a szenvedőért, a nyomorultért, a rászorulóért...! Ennél nemesebbet, emberien szebbet nem gondolt ki és nem váltott valóra még soha ember a földön. Bár kora magasztalta és elejtette, mégis megérte eszméinek tökéletes diadalát. Ennek minden bizonnyal sokkal jobban örült, mint a később neki ítélt első Béke Nobel-díjnak.

Annyira elkötelezte magát eszméje mellett, hogy sem bankházával, sem üzleteivel nem törődött. Megbukott és tönkrement. Ellenfelei látták, hogy nem anyagi javak után törtet, hanem ideáljai valóra váltásáért küzd és áldozza fel mindenét. Az ilyen bankár könnyen elvéreztethető az üzleti életben. Ez sikerült is nekik. Tönkrement előtt független és gondtalan élete volt, most nehéz körülmények közé kerül. De nem olyan fából faragták, hogy elcsüggedjen. Újabb nagy terveken törte a fejét. Nemzetközi Világkönyvtár alapítását (ennél fantasz-

Convention

*pour l'amélioration du sort des Militaires
blessés dans les armées en campagne.*

*La Confédération Suisse, Son Al-
tesse Royale le Grand-Duc de Bade; Sa
Majesté le Roi des Belges; Sa Majesté le Roi
de Danemark; Sa Majesté la Reine d'Espagne; Sa
Majesté l'Empereur des Français; Son Altesse
Royale le Grand-Duc de Saxe; Sa Majesté le
Roi d'Italie; Sa Majesté le Roi des Pays-Bas;
Sa Majesté le Roi de Portugal et des Algarves;
Sa Majesté le Roi de Prusse; Sa Majesté le Roi
de Wurtemberg; également animés du désir d'adoucir, au-
tant qu'il dépend d'eux, les maux inséparables de la guerre,
de supprimer les rigueurs inutiles et d'améliorer le sort
des militaires blessés sur les champs de bataille, ont résolu
de conclure une Convention à cet effet et ont nommé pour
leurs Plénipotentiaires, savoir:*

*La Confédération Suisse:
le Sieur Guillaume Henri Dufour, Grand-
Officier de l'Ordre Impérial de la Légion*

tikusabb ötletek megvalósítását) is tervezi. Ezek azonban nem sikerültek neki. Legelesettebb helyzetében egy német Templom Társulat vezetője segíti anyagiakkal. A Templom Társulatot 1854-ben Würtenbergben egy *Hoffmann Kristóf* nevű térítő alapította. Elgondolása az volt, hogy a hívők, katolikusok és zsidók minél nagyobb számban vándoroljanak ki Palesztinába, ott a Szentföldön együtt, megértésben és szeretetben éljenek kegyes életet. Jaffában, Haifában és más szentföldi helyeken telepeket is létesítettek e célból. Ennek a kezdeményezésnek olyan sikere volt Németországban, hogy egy időben több ezren vándoroltak ki a Szentföldre. Ennek a kezdeményezésnek a vezetője volt *Dunant* segítségére sorsának legszűkösebb idejében. Ez az egyetlen veleérző részvétmegtnyilatkozás életének legnehezebb idejében.

Az 1870-ben kitört francia-német háború kiragadta *Dunant*-t abból a hitéből, hogy más nagy tervek esetleges sikeres megvalósításával még talpra állhat. Ebben a háborúban a Vöröskereszt szervei már tökéletesen működtek. De úgy látszik mégsem tökéletes az összhang, mert *Moynier*, a genfi bizottság vezetője, ragaszkodik ahhoz, hogy a Vöröskereszt az egészségügyi szolgálat jele, és csak a sebesültekkel és betegekkel törődik. A hadifoglyok és internáltak sorsával szemben közömbös marad. *Moynier*-t nem hatotta át *Dunant* szelleme és önkényesen szorította gátak közé a szabadabb cselekvés önként adódott lehetőségeit. *Dunant* szerint — igyekezni kell enyhíteni az áldozatok háború okozta szenvedéseit. A háború olyan elemi csapás, mint a földrengés vagy az éhínség. A Vöröskeresztnak nem szabad technikai szervvé zsugorodnia soha. Az idő *Dunant*-nak adott igazat. Nem állanak rendelkezésre adatok, de elfogultság nélkül állapítható meg, hogy nem volt egyetértés a tervező és kivitelező erők között. Joggal tételezheti fel az utókor, hogy *Dunant* visszavonulásának fő oka ebben keresendő. A háború befejezése után *Dunant* eltűnik. Tehát nemcsak nehéz anyagi helyzete az oka ennek. Súlyos és a mai napig sem tisztázódott lelki és depressziós okok játszottak közre visszavonulásának elhatározásakor. Minden valószínűség szerint nem kis mértékben az a körülmény is, hogy őt, az életre hívót és vezetésre alkalmast, a már korábbi szereplésénél fogva is becsült és ismert szervezőt a később érkezettek vagy az erőszakos erősebbek teljesen háttérbe szorították, sőt kiszorították. A mű már *Dunant* nélkül is olajozottan működött!

Tizenöt esztendei visszavonulás után, mint hatvankétéves ember kerül elő. Ezekről az évekről életrajzírói jóformán semmit sem tudnak mondani. Pedig ennek az időnek ismerete feltárhatná az eddig rejtett körülményeket és igazolhatna sok félreismerést. Nem ártana, ha feltárnák azt a keserves nyomorúságot és nélkülözést, amin szinte kitzasztottként keresztül kellett mennie. *Dunant*-nak az is nagy lelki bánata lehetett, hogy eszményét, a Vöröskeresztet, anyagilag nem istápolhatja, nem fejlesztheti tovább. Ellenfeleinek önző féltékenysége, barátainak semleges tartózkodása nagymértékben hozzájárult ahhoz, hogy annak idején *Dunant* valósággal elmenekült, eltűnt régi élete közelségéből. Számúzta magát:

„Csalók áldozata lettem, becsaptak, én soha senkit nem akartam megcsalni; mikor teljesen tönkrementem, minden erőm megfeszítésével dolgoztam, hogy ki tudjam fizetni adósságaimat, az életem azóta

Paris le 20. Sept. 1872

Je vous remercie, Monsieur,
des paroles flatteuses pour moi que
vous avez émises au Congrès de
Plymouth, et je vous félicite
de vos efforts généreux pour une
cause favorable à l'humanité.

Acceptez l'assurance de mes
sentiments distingués

Napoléon



Monsieur Henry Dunant
~~5, Gardens Square, W.C.~~
Royal Hotel
Plymouth ~~London~~

III. Napóleon levele Dunanthoz, amelyben megköszöni figyelmes megemlékezését és további sikereket kíván humanista erőfeszítéseihöz

csupa nélkülözés — volt. Nyomorúságos, szegényes magányomban töltöttem napjaimat és gyakran éheztem. Ellenségeim mindent elkövettek, hogy akadályokat gördítsenek utamba, útját állják sikeremnek, mindenütt a legszörnyűbb gyanúsításokkal illettek, jóakarátú embereket lázítottak fel ellenem, nevetségessé tettek, zaklattak, megaláztak, sértettek.” [13].

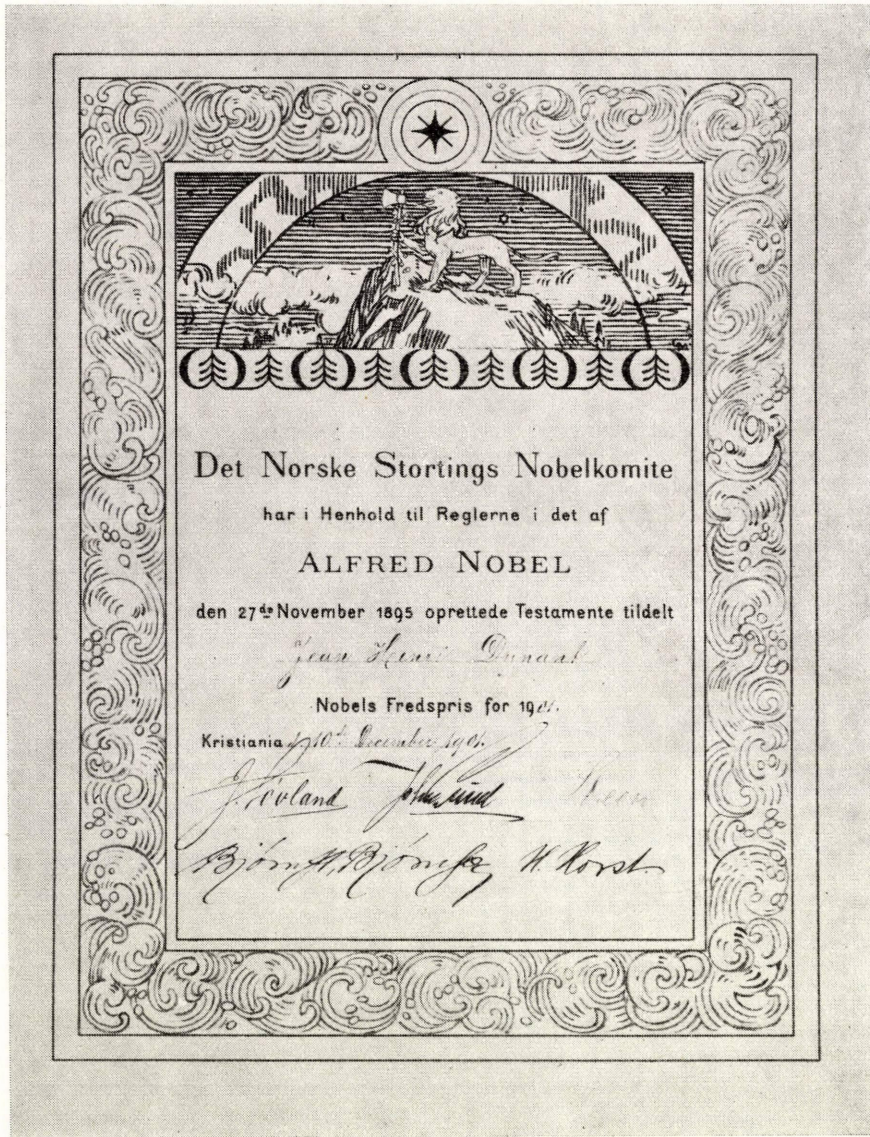
Dunant sorsa a nagyok sorsa: a heideni szegényház 12-es számú szobája 18 éven át volt otthona a világ legnemesebb intézményét életre hívó embernek. Ugyanis *Dunant* előkerülése után is a szegényházban maradt haláláig. E rideg falak között felmelegedett *Dunant* lelke, mert az a cella védelmet adott számára. Oda nem hatolt be a világ durva lármája. Teljesen elzárkózva élt, amikor 1895-ben egy svájci újságíró, *G. Bamberger* bebocsátást kért és *Dunant* fogadta. A találkozásról és beszélgetésekről *Bamberger* nagy, színes riportot ír. A cikk megjelenése óriási feltűnést kelt. Az egész világ visszhangzott *Dunant* nevéből. Szegényházban, szükségben él a Vöröskereszt megalapítója. A világ lelkiismerete felébredt. Távoli országok Vöröskereszt-egyletei tiszteletbeli tagjukká választották. Az orosz cárnő életjáradékot utaltatott ki *Dunant*-nak. Aranyérmek, diplomák és kitüntetések halmozódnak a szegényház fehérre meszelt, egyszerű szobájának fapolcain. *Dunant* 68-ik születésnapja társadalmi eseménnyé nőtt Svájcban. XIII. *Leó* pápa dedikált arcképét küldte el. St. Gallenben *Dunant*-érmet vertek. A Svájci Szövetségi Tanács Kormány-díjjal tüntette ki, a moszkvai nemzetközi kongresszus dísztagjának választotta. Nincs száma az igaz megbecsülő tisztelet és szeretet megnyilatkozásának, ha későn is. Az emberbarátból emberkerülővé lett *Dunant*-nak jól esett a megbecsülés és megemlékezés számtalan jele. De maradt megszokott magányában. Jól érezte magát emlékei között, a szegényház fehér szobájában. Nagy és bölcs lélekre vall tette, mert idős kora ellenére szellemi frissesége teljében látott, hallott, de okult is! Tudta azt, hogy amit alkotott:

MARADANDÓ!

1899. június havában ült össze Hágában az első békekonferencia. *Dunant* a konferenciát megelőzően hosszú tanulmányt ír. Utolsó kísérlete volt ez, hogy a világ sorsát megpróbálja jobbra változtatni. Idéziünk tervezetéből:

„A Vöröskereszt egyesületei e testvéri közeledés első határkövei a legmagasabb, legnemesebb értelemben vett jótékonyság terén. A Vöröskereszt és a genfi egyezmény utat mutat más nagy alkotások lehetőségeinek is. Ma már minden művelt nép tudja, hogy sok szempontból közös érdekei vannak és ez szolidáris magatartáshoz vezet, ami most már így is marad örökké.” [11].

Majd rátért arra, hogy a békekonferenciát jó előjelnek tekinti, a következő évszázadra kihatóan is. Javasolja, hogy hatalmas szövetségben egyesítsék mindazokat az országokat, amelyek őszintén akarnak dolgozni a világbéke érdekében, hogy diadalmaskodhassanak a széthúzáson és ellenségeskedésen. Megszilárdítani a jog és igazság elveit, amelyeken az államok biztonsága és a népek jóléte nyugszik. E békekonferencia után kitört az angol-búr háború — Hága megszűfölsé-



Az első BÉKE NOBEL-díj 1901. év december 10-én, amelyet Dunant-nak ítéltek

ként. *Dunant* utolsó felhívása pusztába kiáltott szózat volt, pedig a békét, a világ békéjének ügyét szolgálta volna. 1901-ben 73 éves korában, *Dunant* kapta meg az első Béke Nobel-díjat. Az örök gáncsoskodók közül néhányan tiltakoztak azzal érvelve, hogy a Vöröskereszt nem a béke előmozdítása érdekében alakult. De mindenki tudta, hogy *Dunant* úgy akarta és építette ki a szervezetet, hogy az, ha kell, nemcsak a háború, hanem a béke Vöröskeresztje is legyen! Ez a nagy kitüntetés valósággal kötelességévé tette a Vöröskeresztnek, hogy a béke gondolatát tovább fejlessze *Dunant* szellemében.

1904-ben kitört az orosz—japán, majd az olasz—török háború. Bár a világ-békét kívánja szolgálni *Carnegie* tízmillió dolláros béke-alapítványa, nem tudja meggátolni az 1914. évi első világháború kitörését. A Vöröskereszt alapításától az első világháború befejezéséig, minden vizsgát jelesen kiállt. *Dunant* a Vöröskeresztnek ezt a világméretű erőpróbáját már nem érthette meg. Heidenben 1910. október 30-án 82 éves korában csendesesen elhunyt. Végrendelésében ezeket írta:

„Azt akarom, hogy temessenek el, mint kutyát, minden ceremónia nélkül, ezeket úgysem ismerném el. Számítok a jószágokra, hogy hűségesen örködtök utolsó kívánságomon. Számítok a barátságokra, hogy valóban így is történjék. Ámen. Krisztus tanítványa vagyok, mint az első században, semmi több!” [12].

Dunant testét eltemették, sírja Zürichben van. De a lelke és szelleme él a Vöröskereszt maradandó eszméjében és nemzetközi nagyságában — minden idők végezetéig.

* * *

A Vöröskereszt genfi egyezményét 1949. augusztus 12-ig 123 nemzet írta alá. A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságának székhelye Genf. 25 svájci tagja van. Döntő bírósági működést fejt ki a nemzetközi Vöröskereszt szervezeténél. A *Conventio* nemzetközi megállapodásainak végrehajtó szerve Párizsban működik a Vöröskereszt Egyesületek Ligája 1919 óta. Ez a szerv a béke szervezésének feladataival, betegápolással, elemi csapások alkalmával nyújtandó segélyezéssel és az Ifjúsági Vöröskereszt szervezésével foglalkozik.

Martin Gumpert a Vöröskereszt története című művében írja:

„Aggódva kérdezzük magunktól, vajon eléggé felkészült-e a Vöröskereszt az eljövendő háború borzalmaira?”

Ezt a kérdést a második világháború kitörése előtt tette fel. Majd negyedszázaddal a második világháború befejezése után válaszolhatunk csak erre a kérdésre. Nem lehetett felkészülni arra, ami történt, amik történtek. Mily nagy erkölcsi aláhullás kellett ahhoz, hogy a XX. században népes városok, falvak ellen viseljen háborút a támadó és a háború védhetetlen rémét a föld alá bújva fogadja az a polgári lakosság, amely szíve mélyéből elítélte a háború minden

formáját. Azok az államok tették ezt, amelyek a genfi nemzetközi egyezményeket aláírták és szentesítették.

Nagyon messze elkanyarodott az emberiség a Dunant-i gondlattól és törekvésektől. Pedig törekednünk kell az ő szellemében továbbvinni és építeni azt az utat, amelyik a háborúk teljes kiküszöbölése felé vezethet.

Henri Dunant 1828. május 8-án született Genfben. Születésének száznegyvenedik évfordulóján álljunk meg tisztelegve magasztos emléke előtt és ha bárhol Vöröskereszt-jelzést látunk, gondoljunk erre a tiszta lelkű igaz humanistára a harctereken megsebesült, de az életnek megmentett százezrek nevében — nagy megbecsüléssel és mélységes hálával...

J E G Y Z E T E K

- [1] *Martin Gumpert* : Vöröskereszt története
Pantheon kiadás: 58. oldal 1. bekezdés;
[2] 61. oldal 2. bekezdés;
[3] 76. oldal 2. bekezdés;
[4] 79. oldal 4. bekezdés;
[5] 79. oldal 4. bekezdés.
[6] *Willy Heudtlass*: J. H. Dunant, Gründer des Roten Kreuzes, Urheber der Genfer Convention. W. Kohlhammer Verlag Stuttgart, 1962. — 38, 39 oldal.
[7] Séance de la Commission du 17 II. 1863. A Nemzetközi Vöröskereszt által a szerző részére megküldött fotokópia szövegéből.
[8] *Martin Gumpert* : Vöröskereszt története. 116. oldal 1. bekezdés;
[9] 16. oldal. 2. bekezdés.
[10] *Karl v. Clausewitz* : A háborúról. Zrínyi Könyvkiadó, Bpest, 1961.
[11] *Martin Gumpert* : Vöröskereszt története
152. oldal 3. bekezdés
[12] 261. oldal 3. bekezdés
[13] 238. oldal
239. oldal
[14] *J. H. Dunant* : Un souvenir de Solférino. 1862.

* * *

A bemutatott eredeti svájci fényképfelvételeket a Nemzetközi Vöröskereszt Elnöksége bocsátotta felhasználás végett a szerző rendelkezésére. Ezért ez úton fejezem ki köszönetemet.

R é s u m é

À l'occasion du 140^e anniversaire de la naissance de *Jean Henri Dunant* l'auteur, ancien président districtuel de la Croix Rouge Hongroise en Budapest nous présente une image détaillée de la vie et de l'oeuvre de ce grand humaniste suisse.

En connaissance de la littérature biographique respective (surtout des livres de *Martin Gumpert* et de la documentation nouvelle de *Willy Heudtlass*) il dresse la vie de *J. H. Dunant* sous l'aspect de son activité humanitaire et en première ligne de cette-ci autour de la Croix Rouge et des conventions internationales correspondantes.

Quant aux événements de la vie professionnelle et privée de *Dunant*, il ne les touche qu'en passant et il se garde distinctement de prendre parti pour *Dunant* ou contre lui. Mais cela ne l'empêche point de représenter largement ses dernières années à Heiden, où le grand vieil „homme en blanc" était comblé d'honneurs parmi lesquels l'adjudication du prix Nobel de la paix par le storting norvégien en 1905 fut sans doute le plus remarquable.

ОТОБРАЖЕНИЕ КРАСНОГО КРЕСТА В МАЛЫХ ФОРМАХ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА

Э. Д. ГРИБАНОВ (Москва)

Если заглянуть в далекое прошлое, то можно с уверенностью сказать, что забота о раненых и больных воинах вне поля боя не привлекала к себе достаточного внимания военного командования. Помощь жертвам войны, оставшимся после ухода войск, оказывалась почти только в порядке частной инициативы. Так было до половины XIX. века. В 1863 г. в Женеве (Швейцария) было созвано совещание благотворительных обществ 16 стран. Совещание наметило пути создания во всех странах обществ помощи раненым и больным в военное время. В 1864 г. в Женеву съехались уже не только представители благотворительных обществ, но и дипломаты некоторых стран. Документ, подписанный на этой конференции 22 августа 1864 г. и получивший название Женевской Конвенции, с некоторыми уточнениями и дополнениями существует и до настоящего времени. По этой Конвенции в военное время медицинские учреждения и весь их персонал пользуются правом неприкосновенности, оказывая помощь раненым и больным обеих воюющих стран. По ней же была установлена и эмблема медико-санитарной службы — красный крест на белом поле. Это было сделано из уважения к основоположнику общества А. Дюнану (швейцарскому гражданину) и признательности традиционно нейтральной стране, разрешившей созвать у себя конференцию — делегаты взяли именно флаг Швейцарии (белый крест на красном поле) в обратном геральдическом расположении цветов, за эмблему международной организации помощи раненым и больным. Невольное совпадение этого знака с религиозной христианской эмблемой формально ничего общего не имело, но тем не менее Турция и Персия (Иран) отказались пользоваться этим знаком. В качестве отличительного знака медико-санитарной службы эти страны взяли: Турция — красный полумесяц на белом поле (эту эмблему используют все страны мусульманской религии), а Персия — эмблему красного льва и солнца на белом поле. В настоящее время появилась четвертая эмблема, аналогичная первым трем — красная шестиконечная звезда (красный щит Давида) на белом поле — эмблема государства Израиль.

В 1914 г. исполнилось 50 лет со дня подписания Женевской конвенции

и в честь этого знаменательного события были учреждены наградные знаки: Большой и Малый крест, а также медаль 50-летия Конвенции четырех степеней. Большой крест представляет собой серебряный знак (4,5×4 см), покрытый с лицевой стороны красной эмалью с белым ободком по краям. В центре креста на белом поле знак красного креста, вокруг которого надпись по-латыни «Patriae ac Humanitati» («Отечеству и гуманности»). Центр креста с надписью окружен лавровым зеленым венком из десяти звеньев с каждой стороны, перевязанных внизу бантом. Обратная сторона креста — гладкая. На ней выгравированы даты: 1864—1914. Крест носился без ленточки. Малый крест (3,5×3 см) с лицевой стороны ничем не отличается от большого, лишь числом звеньев в венке, их восемь. Обратная же сторона покрыта красной эмалью с белым ободком по краям. В центре ее на белом фоне даты — 1864—1914, окруженные красным эмалевым ободком. Этот крест носился на треугольной белой ленте с красными полосками. Медали четырех степеней отличаются лишь незначительными деталями I и II степени — серебряные, а III и IV — бронзовые (3×4 см). У всех медалей на лицевой стороне в центре изображены два ангела, обращенные лицом друг к другу, держащие в руках белый флаг с красным крестом. Над ними изображена пятиконечная звезда, излучающая свет во все стороны. В нижней части надпись: «Patriae ac Humanitati» I и III степень имеют по краю зеленый лавровый венок, у II и IV — его нет. На оборотной стороне всех медалей даты: 1864—1914. Медали носились на белых треугольных ленточках с красными полосками. Существуют фрачные (малого размера) варианты этих крестов и медалей.

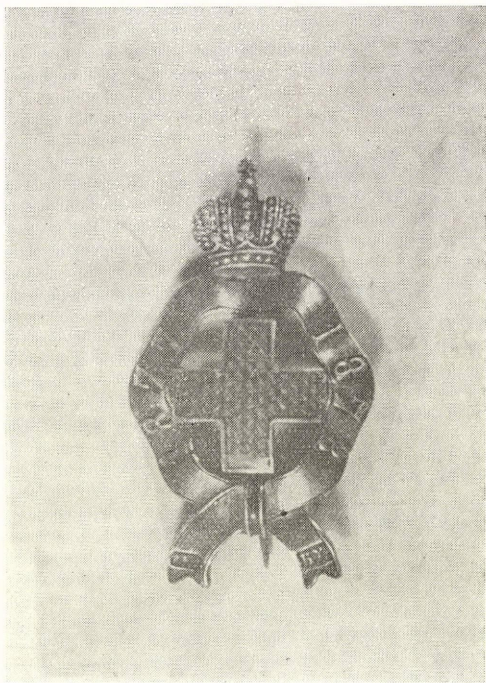
В канун 100-летия общества Швейцария выпустила 5-франковую серебряную монету, посвященную юбилею, со стилизованным изображением двух лежащих забинтованных раненых и стоящей медицинской сестры с чашей в руке. Расположение фигур создает представление знака креста.

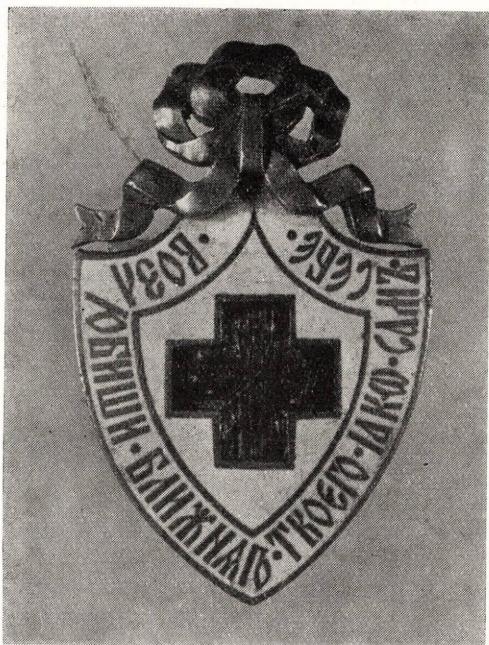
В 1864 г. Конвенция была ратифицирована только десятью странами. В 1867 г. к ней присоединились все остальные страны (кроме США, подписавших ее в 1882 г.), в том числе и Россия, создав Российское общество попечения о раненых и больных воинах. Это общество берет свое начало от отдельных общин, братств и других благотворительных организаций существовавших ранее в России. Российское общество красного креста впервые выступило на международной арене в 1870—1871 гг., приняв участие во франко-прусской войне. Отряд из 30 врачей, сформированный хирургом Х. Гюббенетом, отправился в Базель, оказывать помощь раненым и больным воинам обеих воюющих сторон, строго придерживаясь принципов Женевской конвенции. В работе русских врачей в этой войне принял участие также Н. И. Пирогов. Русские врачи за свой самоотверженный труд были награждены бронзовыми крестами обществ Красного креста Франции и Германии.

Общество активно участвовало в балканских войнах, особенно в русско-турецкой войне 1877—78 гг., хотя формально оно не имело на это права, т. к. официально название «Российское общество красного креста»

получило только в 1879 г. В боях за независимость Болгарии огромный героизм проявили русские медицинские работники. Болгарский народ свято чтит память погибших в борьбе за их свободу. В центре Софии, в одном из парков, стоит четырехгранная пирамида с саркофагом наверху, сложенная из отдельных глыб камней. На этих камнях записаны имена всех медицинских работников русской армии, погибших в Болгарии. Всего 528 человек, никто не забыт. Если написана только фамилия — это санитар, если имя и фамилия — это фельдшер или медицинская сестра, если даны имя, отчество и фамилия — это врач. «Докторский памятник», как любовно его называют болгары, уникален в своем роде. Для награждения наиболее отличившихся Российскому обществу красного креста было разрешено иметь специальные наградные знаки. Первым был знак красного креста («За труды по попечению о раненых и больных воинах во время войны против турок 1877—78 гг.»). Это небольшой серебряный, овальной формы, знак (4×2 см). В центре его красный эмалевый крест, окруженный серебряной лентой в виде венка, перевязанного внизу бантом. На ленте цифры: 1877—1878. На венке сверху царская корона. Таким знаком награждались только те, кто непосредственно оказывал помощь раненым или больным воинам. Существовал еще «Знак отличия красного креста», который представлял собой золотой крестик, покрытый с лицевой стороны красной эмалью, а на обороте имеющий надпись: «Больше сея любви никтоже имать, да кто душу положит за други своя». Кроме него был и просто «Знак красного креста» из серебра (4×3 см), в виде щитка, обращенного острием вниз. В центре белого эмалевого щитка расположен знак красного креста, по краям надпись заметными буквами кириллицей: «Возлюбиши ближняго твоего, яко сам себе». Над щитком корона с двумя лентами по бокам.

Главное управление Российского общества Красного Креста награждало этим знаком: ...«за заслуги во время войны или стихийных бедствий, за денежную помощь раненым в сумме не менее 5000 рублей, за долготлетнюю безупречную службу в Российском Красном





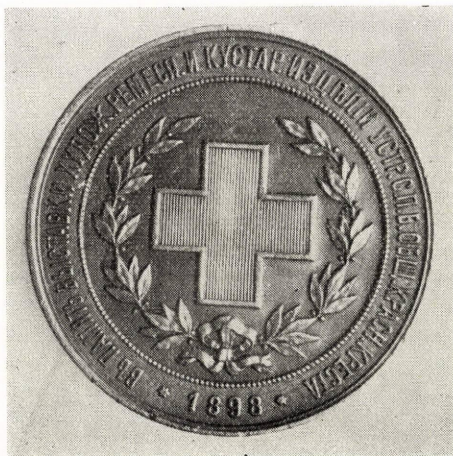
Кресте». После Февральской буржуазно - демократической революции 1917 г. этот знак был видоизменен Временным правительством: вместо царской короны появилось переплетение лент. Для особ женского пола был учрежден специальный круглый знак (двух степеней) с надписью: «За попечение о раненых и больных в войнах». Он носился на красной муаровой ленте, на левой стороне груди. Все эти знаки были учреждены в 1899 г.

Рядовые медицинские работники чаще награждались медалями. Так, для участников русско-японской войны 1904—1905 гг. царским правительством было разрешено Главному управлению Российского общества Красного Креста учредить специальную медаль «В память участия во время русско-японской войны» (1906 г.). Эта серебряная медаль была двух видов — большая (2,7 см) и малая (2,3 см). На лицевой стороне обеих медалей изображен красный крест, а на оборотной надпись: «Русско-японская война 1904—1905». Носились эти медали на красной муаровой ленте. Такую медаль получили в частности хирурги Н. Н. Бурденко и Гирголав. Общество русского красного креста участвовало своими отрядами, госпиталями, медперсоналом и санитарными поездами не только в войнах царского правительства, но и в других воюющих странах, но чтобы сохранить принцип нейтральности, отр-



яды посылались в обе стороны. Большой отряд был, в частности, отправлен в Абиссинию в 1896 г. во время ее бойны за свою свободу против Ималии. Врачи этого отряда были награждены высшей наградой абиссинского Красного креста. Были отряды Красного креста России в Южной Африке в 1899 г. (англо-бурская война) на Балканах в 1912—13 г. и везде, где они бывали, самоотверженный труд русских медиков отличался высокими наградами.

Красный крест дореволюционной России представлял собой замкнутую организацию. Во главе Общества в Петербурге стояло Главное Управление, а на местах к 1914 г. было 8 окружных управлений, расположенных на территории военных округов. Эти окружные управления носили различные названия (Община Св. Елисаветы, Марии Федоровны, и др.) и выпускали массу именных и безымянных жетонов. Имели свои жетоны склады санитарного имущества общества Красного креста, различные «дамские комитеты». Отдельные госпитали, санитарные отряды, поезда и мн. др. Выпускались памятные медали различных выставок общества. (В 1898 г. — выставка художественных ремесленных и кустарных изделий, в 1899 г. — франко-русская выставка, и др.).



В октябре 1917 г. Российское общество Красного Креста заняло резко отрицательную позицию по отношению к красногвардейцам. Рабочие и солдаты вынуждены были создать свой Пролетарский Красный крест. В 1918 г. было организовано общество Красного Креста Украины, в 1920 г. — Армении, в 1921 г. — Белоруссии, в 1923 г. — Общество Красного полумесяца Азербайджана и др. Создав это новое общество вместо старого, контрреволюционного, советская власть полностью признала Женевскую Конвенцию 1864 г. И тем не менее до 1921 г. Международная организация Красного Креста в Женеве отказывалась признать советский Красный Крест единственным представителем народов свободной России, а в 1921 г. под давлением мировой общественности Советское общество Красного Креста было приглашено на XI Международную конференцию в Женеве.

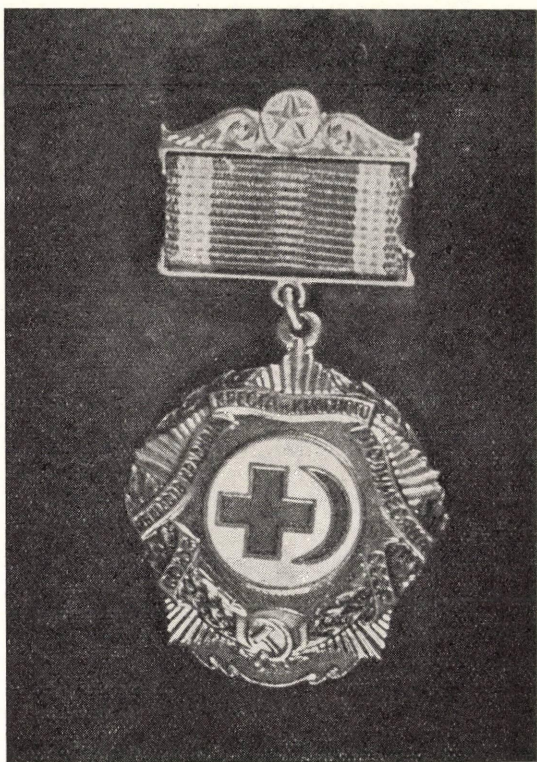
В 1925 г. СНК СССР утвердил «Положение о Союзе обществ Красного креста и Красного полумесяца СССР», в него вошли Российское, Украинское, Белорусское, Грузинское, Армянское, Азербайджанское и Узбекское общества. В 1926 г. был организован Туркменский, а затем и Таджикский Красный полумесяц. Все эти общества имели свои жетоны. В 20—30-е годы выпускались большими тиражами (3—5 млн экземпляров) открытки и конверты с призывами и лозунгами Общества Красного Креста и Красного полумесяца, проникавшие во все уголки страны. Чрезвычайно разнообразна и поучительна тематика этих выпусков: «Колхозник! Вступай в члены Обществ Красного креста и Красного полумесяца СССР! Этим поможешь оздоровить свой труд и быт, поможешь укрепить санитарную мощь СССР!», «Борясь за чистоту, за улучшение санитарных условий труда и быта в колхозах крепим санитарную мощь СССР!», «Участие в охране здоровья бойцов РККА — важнейшая



задача Красного креста и Красного полумесяца!», «Поднимем колхозные массы на укрепление санитарной обороны СССР. Организуйте кружки первой помощи и санитарные дружины РОКК!», «Рабочий и колхозник, помогайте обществам Красного креста и Красного полумесяца строить санпоезда, санпароходы, сансамолеты, санавтомобили!», «Стать ударником — долг каждого члена общества КК и КП!» — гласят надписи на открытках тех лет не только выпускавшихся в центре, но и на Кавказе, в Сибири, на Украине. В 1934 г. с целью содействия лучшему усвоению трудящимися военно-санитарных знаний вводится сдача испытаний на право получения значка общества Красного креста и Красного полумесяца СССР

— «ГСО» («Готов к санитарной обороне страны») первой ступени, а в 1935 — на значок «ГСО» — второй ступени. Для пионеров и школьников был введен значок «БГСО» («Будь готов к санитарной обороне СССР»), который давался тоже только после соответствующих испытаний. (В настоящее время школьникам, сдавшим нормы «БГСО» выдается значок «ЮСИ» — Юный санитарный инструктор). Во время Великой Отечественной войны активисты общества развернули большую работу по линии донорства. В 1944 г. Указом Верховного Совета СССР был учрежден наградной знак «Почетный донор СССР», которым было награждено свыше 3000 доноров общества. В годы мирного строительства после войны, высшей наградой Советского общества КК и КП является «Почетный знак», учрежденный в 1958 г.

В большом количестве советских почтовых марок (около 3500 экземпляров), некоторые посвящены Красному кресту. В серии марок военных лет (1942—1943 гг.) есть марка с изображением двух сандружинных, выносящих с поля боя бойца. В 1956 г. вышло две марки, посвященные обществу КК и КП СССР. На одной — медицинская





сестра на фоне прядильного цеха и призыв: «Охраняйте здоровье трудящихся!». На второй — санитарные курсы и призыв: «Приобретайте санитарные знания!». К 40-летию общества КК и КП СССР в 1958 г. выпущена юбилейная серия из двух марок: на первой активистка общества оказывает помощь пострадавшему и текст: «Общество Красного Креста и Красного полумесяца СССР

— верные помощники органов здравоохранения», сюжет второй — советская больница в Эфиопии, эмблема общества и схема его международных связей на фоне карты мира. В 1962 г. выпущена марка, посвященная работе общества КК и КП СССР в школе (изображение юной сандружинницы, осматривающей руки товарища). К столетию Международного Красного Креста в 1963 г. выпущены две юбилейные почтовые марки. На одной на фоне зеленого шара изображен океанский лдэнив, посылка с эмблемой общества КК и КП СССР и надпись «USSR». На второй — на фоне земного шара изображена эмблема Международного празднования 100-летнего юбилея — Красный крест и стилизованный горящий светильник — символ милосердия и гуманизма. В 1965 г. выпущены две марки, посвященные донорству. На одной — изображение медицинской сестры, готовящейся сдать кровь, эмблема КК и КП СССР и надпись: «Донорство почетно». На другой — красная гвоздика в руке человека, а рядом падающая капля крови, на которой расположена эмблема КК и КП СССР. Надпись гласит «Кровь донора несет жизнь!»

Эти «визитные карточки страны», как называл Г. Димитров почтовые марки, разошлись по всему миру в миллионных тиражах, неся во все уголки напоминания о тех, кто отдает все силы и знания делу помощи человеку, делу борьбы за его здоровье и продление жизни.

Представленные знаки дают лишь небольшое представление о многообразии отражения деятельности общества Красного креста в малых формах изобразительного искусства. Однако, приведенные ордена, жетоны, значки, открытки, конверты, марки России и СССР позволяют составить представление о значимости этих предметов в деле увековечивания исторических событий, имеющих отношение к истории медицины и здравоохранения нашей страны.

Összefoglalás

1864. aug. 22-én tíz ország diplomatájának aláírásával Genfben nemzetközi egészségügyi szervezet alakult, amely szimbólumául a „vörös kereszt fehér mezőben” zászlót választotta. Törökország vöröskereszt-egyesületének zászlaja: vörös félhold fehér mezőben (átvette minden muzulmán ország egészségügyi szervezete), Irán pedig szimbólumául a „fehér mezőben elhelyezett vörös oroszlán és nap” zászlót választotta. 1914-től Genfben emléklapettek sorozatát adták ki a Vöröskereszt működésével kapcsolatban, melybe az egyes országok egészségügyi szervezetei is bekapcsolódtak.

Oroszország — több magánkezdeményezésű emberbaráti szervezete egyesüléséből létrejött Vöröskereszt-szervezete — 1867-ben csatlakozott a Genfi Egyezményhez, mely már az 1870/71-es francia—porosz háború idején a Genfi Egyezmény elveihez alkalmazkodva mindkét hadviselő félnek jelentős támogatást nyújtott. Önkéntesei ott voltak a balkáni háborúkban is. Szófiában kőszarkofágba vésett nevek őrzik a Bulgária függetlenségi harcaiban elesett orosz egészségügyi dolgozók emlékét (528).

Az 1877—78-as orosz—török háború egészségügyi résztvevőinek emlékére három fokozatban adtak ki plakettet Oroszországban. Ezt követően számos emlékérmet osztottak ki önkéntes egészségügyi dolgozók között. 1899-ben a nők részére külön rendjelet alapítottak. 1906-ban, az orosz—japán háborúban résztvevők emlékére alapítottak emlékérmeket. Az orosz vöröskereszt önkéntesei eljutottak távoli országokba is (1896 — Abesszíniába, 1899 — Dél Afrikába), melynek emlékét plakettek sorozata őrzi. 1914-ben a hadviselő területeken kerületi sejteteket hoztak létre, melyek neves és névtelen személyekről elnevezett plakettek tömegét bocsátották ki. Az Oroszországi Vöröskereszt szervezeti központja 1917-ig Péterváron volt, majd Moszkvába helyezték.

1917 októberétől a munkások és katonák tartományonként létrehozták vöröskeresztes sejtjeiket, melyeknek szövetségét 1925-ben ismerte el a Népbiztosok Tanácsa (Vöröskereszt és a Vörösfélhold Szovjet Szervezete). 1921-ben Genfben elismerték a Szovjet Vöröskeresztet.

Az 1920-as években többmillió példányban adtak ki levelezőlapokat és borítékokat a Vöröskereszt mozgósító jelszavaival. 1934-től egészségügyi felvilágosító tanfolyamokat szerveztek, működésüket emlékjelvények kiosztása követte.

A Nagy Honvédő Háború idején a szervezet aktivistái kimagasló munkát végeztek a véradóvonalon, akiket 1944-ben a Legfelsőbb Tanács rendeletére emlékéremmel tüntettek ki.

1942-től postabélyegeken is megemlékeznek a Vöröskereszt működéséről, jubileumi évfordulóiról. 1963-ban a Nemzetközi Vöröskereszt 100 éves évfordulójára kétféle emlékbélyeget adtak ki.

Ezek az „ország névjegyei” — mint ahogy G. Dimitrov nevezte —, millió példányszámban az egész világon méltón illusztrálják a Vöröskereszt önkénteseinek, dolgozóinak megbecsülését a Szovjetunióban — szoros kapcsolatban a történeti változásokkal.



БАЛТИЙСКИЙ ВКЛАД В ПАЛЕОПАТОЛГИЮ

В. Я. ДЭРУМС (Рига)

Палеопатология как особая наука развилась в первой половине XX века. Большие достижения в этой области имеет Англия, Франция, Америка, Германия и Венгрия. В Советском Союзе, начиная с тридцатых годов, широкими палеопатологическими исследованиями занимается Д. Г. Рохлин. В Прибалтике палеонтологические исследования начаты сорок лет тому назад, но с антропологическим уклоном. Вопросы палеопатологии здесь разрабатываются в последние 10 лет.

Наш археологический материал для исследований взят из разных мест Прибалтики и включает 1730 скелетов за период времени с позднего мезолита по XVIII век нашей эры.

Физическое развитие костной системы жителей Прибалтики наиболее древний эпох — конца мезолита и неолита — в результате повышенных требований и естественного отбора было хорошее. Отмечался выраженный костный рельеф, особенно на конечностях. Длинные трубчатые кости нижних конечностей имели хорошо профилированные метаэпифизы. Внутренняя структура этих костей также была сравнительно хорошо развита. Наблюдалось широкое расположение спонгиозных пластинок и значительный слой компактного вещества. Люди с такой костной системой были способны к тяжелой физической нагрузке, хорошо прыгали и быстро бегали. Однако уходя в глубь веков мы на костном материале обнаруживаем и доказательства жестоких законов борьбы примитивного человека с дикой, неосвоенной природой и хищными зверями. Отрицательно влияли на здоровье этих людей, по-видимому, и плохие бытовые условия. Появились костно-суставные заболевания — деформирующие артрозы, спондилозы и остеохондрозы. Эти болезни констатированы нами на скелетах еще сравнительно молодых людей, что, согласно исследованиям W. Bauer and Bennett, 1936; И. Л. Клионера (1962); Д. Г. Рохлина (1963, 1965) и др. говорит о преждевременной изношенности и старении организма. Средний возраст исследованных скелетов наиболее древних эпох не достигает 30 лет, причем приблизительно одна треть скелетов относилась к детскому возрасту.

Уже на костном материале мезолита и раннего неолита из раскопок археолога Ф. Загорского в «Звейниекс» (Латвия), кроме упомянутых дегенеративно-дистрофических поражений (артрозов и спондилозов),



Рентгенограмма. Поздний рахит костей левой голени. Ребенок 4—5 лет. «Звейниски» Латвия, 45 погребение Ранний неолит, раскопка Ф. Загорского

ти заболеваний и хроническому характеру болезней. Кроме этого описанного случая болезни Бехтерева нами выявлены еще 6 позвоночников из захоронений более поздних веков с признаками болезни Бехтерева.

Тяжелые случаи болезни Бехтерева были констатированы на древних скелетах Д. Г. Рохлиным (1961, 1965) на территории СССР, а также М. А. Ruffer, 1918; R. L. Moodie, 1923, и другими исследователями.

Фиксирующий лигаментов или болезнь Форестье мало отражен в литературе. Н. Andersoh und L. Schott (1962) описывают случай из раскопок в древнем Берлине, Д. Г. Рохлин (1965) представляет несколько случаев этой болезни, относящихся к I-му тысячелетию н. э.

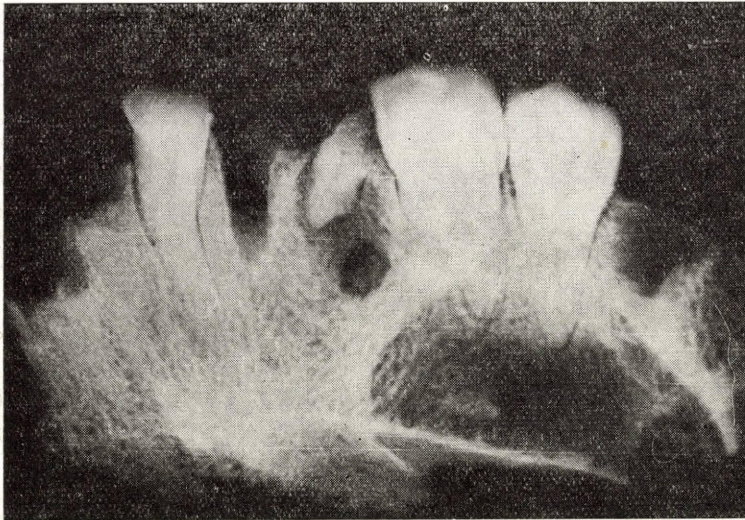
нами выявлены и другие болезни, являющиеся результатом суровых бытовых условий людей первобытных времен. Установлены редкие в литературе по палеопатологии случаи позднего рахита на детских скелетах. В тех же погребениях обнаружен одонтогенный остеомиелит в двух случаях.

На позвоночнике юноши из того же могильника «Звейниски», 58 погребение, были нами констатированы остаточные явления компрессионного перелома IV поясничного позвонка с окостеневшими ложами бывших шморлевых узлов.

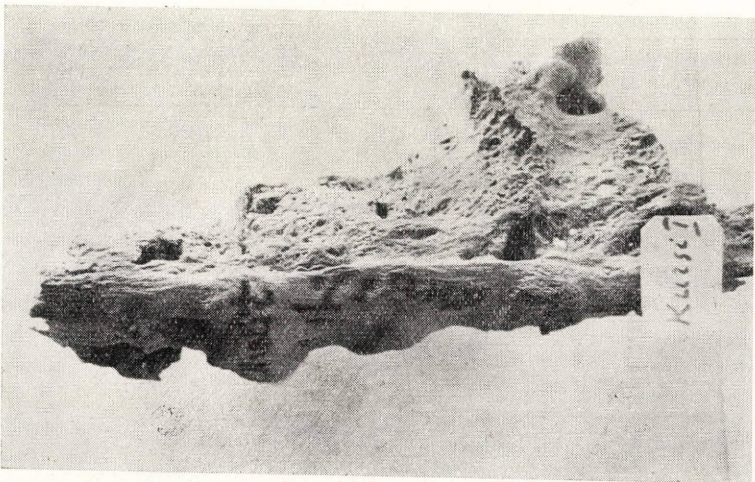
На костном материале неолита в Эстонии (раск. Л. Яните) нами был найден случай болезни Бехтерева или анкилозирующего спондилоартрита. Имелся блок, состоящий из 5 верхнегрудных позвонков. Этот сравнительно тяжелый случай и другие, описанные нами (1964) тяжелые поражения позвоночника, свидетельствуют об известном уровне гуманности древних жителей Прибалтики, так как, несмотря на нетрудоспособность больных их кормили и они могли существовать долгие годы, судя по тяжести



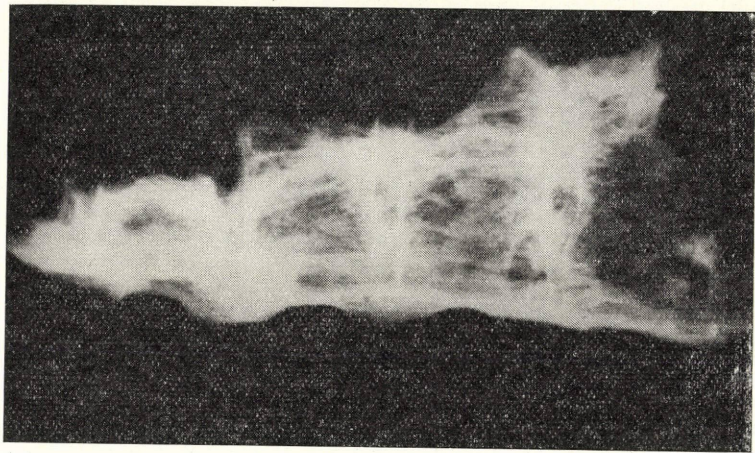
Одонтогенный остеомиелит. «Звейніеки», 40 погреб., на границе мезолита с неолитом



Рентгенограмма



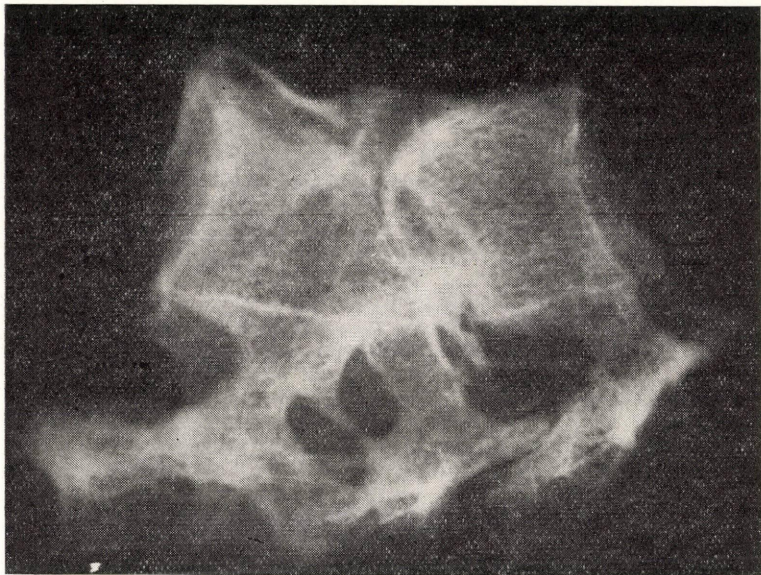
Болезнь Бехтерева. Эстония, Курсы, I, неолит.
Раскопка Л. Янигс



Рентгенограмма



Треланация черепа. Латвия, Лезбитени, раск. 297,
IX век н. э. Раск. В. Урганс



Рентгенограмма. Туберкулезный спондилит. Литва,
Вершвай, 4 погреб., III—IV вв. н. э.

Нами установлен случай фиксирующего лигаментоза на скелете 28—30 летнего мужчины IV—V веков н. э. (Мельдиняй, Литва). Отмечается типичный изолированный тяж, прочно сцепляющий 3 грудных позвонка. Наше наблюдение показывает, что болезнь Форестье может встречаться и в более молодые годы.

Туберкулезный спондилит на древних костях описан многими авторами (P. Bartels, 1907; E. Smith, W. Dawson, 1924; Д. Г. Рохлин и В. С. Майкова-Строганова (1938); П. М. Пирпилашвили, 1956; J. Nemeskéri, L. Harsányi, 1959; Gy. Regöly-Mérei, 1962; R. Hanáková, M. Stloukal, 1956 и др.).

Первый случай туберкулезного спондилита нами констатирован на юношеском позвоночнике из Литвы, III—IV вв. н. э. Имелся анкилоз трех грудных позвонков с клиновидной деформацией среднего из них и частичной деструкцией замыкающих пластинок пораженного позвонка. Нами выявлен также костно-суставной туберкулез из тех же веков и туберкулезный спондилит на скелетах из более поздних веков.

Остеомиелит на древних костях изучен А. Ruffer'ом в 1921 г., Gy. Regöly-Mérei (1962, 1965); П. М. Пирпилашвили, 1954; Д. Г. Рохлиным (1965) и другими авторами.

В Прибалтике нами констатированы явные признаки остеомиелита в 17 случаях на скелетах из разных эпох, начиная с неолита. Большинство случаев остеомиелита встречается в XV—XVI веках н. э. Это метадиафизарные формы хронического остеомиелита с преобладающей локализацией в большеберцовой кости и сравнительно небольшими секвестрами. Из всех нами изученных остеомиелитов 4 относятся к склерозирующим остеомиелитам типа Гарре.

Сифилис. О давности сифилиса в литературе имеются не совсем ясные данные. H. V. Vallois, 1934; P. Raymond сообщают, что во Франции сифилис существовал уже в эпоху неолита. Д. Г. Рохлин и А. Е. Рубашева (1938) также нашли сифилитический остит и периостит на костях скелетов на территории СССР давностью 1000 лет до нашей эры.

По данным I. Gasierovski, 1839; Strikovski, 1846; К. Г. Васильева и А. Е. Сегала (1960) появление сифилиса в Прибалтике относится к 1493—1499 гг. Нами изучены 2 случая костного сифилиса, относящихся к XV—XVIII вв. в Латвии и Эстонии. На пораженных костях имелись признаки гуммозного остеомиелита с периостальными и эндостальными разрастаниями.

Из форм *фиброзной остеодистрофии* на нашем материале встретилась фиброзная дисплазия черепа. На черепе молодой женщины, жившей в VIII веке н. э. (Латвия) имелся ограниченный очаг деструкции, 4,5 см диаметром, проникающий в мозговую полость. Судя по патологоанатомической картине можно думать о длительном процессе характера фиброзной дисплазии.

Состояние зубов у жителей Прибалтики на протяжении веков прогрессивно ухудшалось. В мезолите встречались лишь единичные случаи кариеса зубов и пародонтоза. В неолите кариес уже не был таким редким явлением, наблюдались также случаи одонтогенного остеомиелита со

свищевыми ходами. В первые века нашей эры уже приходится 13,5% кариеса (из общего количества исследованных черепов). В XVII—XVIII веках процент кариеса достигает 29. Констатируется несоответствующая возрасту абразия жевательных бугорков зубов на челюстях людей древних веков, являющаяся результатом употребления грубой, жесткой и часто неочищенной пищи. Первые случаи с аномалиями в расположении зубов отмечены уже на черепаках из захоронений в неолите.

Нами констатированы некоторые *признаки рациональных приемов лечения* у народных лекарей. Уже в бронзовом веке в Латвии имелись бритвы, по всей вероятности, использовавшиеся также народными лекарями-эмпириками. В первой половине I-го тысячелетия н. э. здесь существовали небольшие ножи, напоминающие хирургические ланцеты. Констатированы так называемые «жилосоки», инструменты для производства лечебных кровопусканий (из раскопок арх. А. Карнупа в Талси и «Кишукалис» — Э. Шноре). Там же в городище Талси (XII век н. э.) А. Я. Карнупом обнаружен «перевязочный домик» с соответствующей посудой для оказания медицинской помощи населению (К. Я. Арон, 1966). О результатах использования народными врачами упомянутого инструментария и медицинских приспособлений говорят выявленные нами 36 случая сравнительно хорошо сросшихся переломов костей. Хорошими примерами выносливости организма по отношению к травмам и успешного лечения народными лекарями могут служить травматические повреждения черепа (наши сообщения 1964—1965 гг.) Имеются также данные о некоторых ортопедических приемах, применявшихся народными лекарями прошлых веков в Прибалтике (А. П. Биезинь, 1957; К. Я. Арон, 1966).

Явными примерами хирургических навыков народных лекарей могут служить *трепанации черепа*. Имеется большая литература о благоприятных исходах древних трепанаций черепа (М. Ruffer, 1918/19; R. L. Moodie, 1923; E. Vlček, 1953; П. Боев, 1959; Д. Г. Рохлин, 1965; H. Ullrich, F. Weickmann, 1963; K. Hajniš, 1964; Gy. Regöly-Mérei, 1962, 1964; L. Bartucz, 1964 и др.).

Трепанации издавна производились и в Прибалтике, в Литве в III веке н. э. (А. И. Дирсе, 1958). М. Talko-Hryniewicz (1918) сообщает о 4 трепанированных черепах (XVI—XV вв.) без репаративных явлений в Литве. Первые случаи трепанаций с благоприятным исходом в Латвии (IX—X вв.) констатированы нами на материале раскопок арх. В. Уртана в Леясбитени. Из трех трепанаций на двух были выраженные признаки заживления, с замкнувшимся диплоэ. Третий случай трепанации, описанный нами в 1965 г., относится к XI в. н. э. (Даниловка, раск. арх. Э. Шноре). Остальные 3 случая трепанаций из нашего материала относятся к более поздним векам.

Из данных нашего костного материала (сообщения 1964—1966 гг.) следует, что уже в древней Прибалтике осуществлялась первая медицинская помощь при несчастных случаях и ранениях. В Латвии уже с IX века народные лекари-эмпирики обладали некоторыми хирургическими навыками.

L I T E R A T U R

1. *H. Andersch, L. Schott* : Patologische Veränderungen an Skelettfunden aus dem Berlin der frühen Neuzeit. — Das medicinische Bild 1962, Heft 5, S. 131.
2. *K. J. Arons* : Latviešu tautas medicina Rīga, 1966. g. Disertācija.
3. *P. Bartels* : Wirbelkaries in der jüngeren Steinzeit. — Archiv für Anthropologie, N. F. 1907, 6, S. 233.
4. *L. Bartucz* : Prähistorische Trepanationen in Ungarn. VII. Международный конгресс антропологических и этнографических наук. М., 1964.
5. *W. Bauer and Bennett* : Experimental and pathological studies in the degenerative type of arthritis. Journ. of Bone and Joint Surg., 18, 1, 1936.
6. *Биезинь А.*: П. К истории ортопедии в Латвии. — Из истории медицины, вып. I, 1957, стр. 108.
7. *П. Боев*: Върху историческите трепанации. — Известия на Института по морфология, книга трета. София, 1959, стр. 228—229.
8. *В. Я. Дэрумс*: О травмах костей и народном врачевании по материалам археологических раскопок в Прибалтике. — Известия Академии наук Латвийской ССР. Рига, 1964-а, № 6, стр. 113—120.
9. *В. Я. Дэрумс*: Об остеопатологии по материалам археологических раскопок в Прибалтике. Кандид. дисс., Рига, 1964-б.
10. *V. Ya. Derums* : Some paleopathologic data on Baltic Coast inhabitants. — Federation Proceedings. Translation Supplement. Washington, 1965, vol. 24, Part II, Nr. 2, T. 225—230.
11. *В. Я. Дэрумс*: О трепанациях черепа у древних жителей Прибалтики. — Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. 1966-а, № 2, стр. 87—90.
12. *В. Я. Дэрумс*: Костная патология жителей Прибалтики по материалам археологических раскопок. Докт. дисс. Рига, 1966.
13. *А. И. Дирце*: Материалы по истории хирургии в Литве. Автореферат дисс. М., 1958, стр. 3.
14. *L. Gaserovski* : Zbior wiadomosci do dehistorii sztuki lekarskiej w Polsce. Poznan, 1839, t. I, p. 84.
15. *К. Hajniš* : Antropologicky vyzkum pohřebišť na libickém hradisku. Ed.: Čs. Akademie Věd, Praha 1964. p. 37—38.
16. *H. Hanáková—M. Stloukal* : Staroslovanské pohřebišť v Josefově. Antropologický rozbor. 1966. Praha.
17. *И. Л. Клионер*: Старческие изменения костно-суставного аппарата. М., 1939, 24, 8.
18. *И. Л. Клионер*: Старческие и дегенеративные изменения в суставах и позвоночнике. М., 1962, стр. 6.
19. *R. L. Moodie* : Paleopathology, an introduction to the Study of Ancient evidences of Disease. University of Illinois, press Urbana, 1923, p. 1, 71—91, 138, 386—493.
20. *J. Nemeskéri und L. Harsányi* : Die Bedeutung palaeopathologische Untersuchungen für die historische Anthropologie. Homo, 1959, 10.
21. *П. М. Пирпилашвили*: К вопросу об изучении заболеваний костной системы на археологических материалах Самтавройского могильника. — Сообщения Академии наук Грузинской ССР. 1954, т. XV, № 8, стр. 551—559.
22. *П. М. Пирпилашвили*: Следы некоторых заболеваний по данным палеоантропологических материалов. — Сообщения Акад. наук Грузинской ССР, 1956, XVII, 4, 369—376.
23. *Gy. Regöly—Mérei* : Paleopathologia. Budapest, 1962.
24. *Gy. Regöly—Mérei* : Paläopathologische Untersuchungen an Knochenfunden aus der Awarzenzeit. — Sonderdruck aus Beiheft 1964 zur Schriftenreihe Geschich-

- te der Naturwissenschaften, Technik und Medizin. Budapest, S. 270—276.
25. Gy. Regöly—Mérei : Alterserscheinungen an prähistorischen, frühhistorischen und mittelalterlichen Skeletten. S. 130—135. International Conference on Gerontology. Budapest, 1965.
 26. Д. Г. Рохлин: Палеопатология. БМЭ., М., 1961, т. XXII, 1027—1040.
 27. Д. Г. Рохлин: Патологические изменения на костях людей X—XI и начала XII столетий по материалам могильника Саркель-Белая Вежа. — Труды Волго-Донской арх. эксп. III. Л., 1963.
 28. Д. Г. Рохлин: Болезни древних людей. Л., М., 1965.
 29. Д. Г. Рохлин, В. С. Майкова-Строганова: Туберкулезное поражение позвоночника на палеопатологическом материале. — Вестник рентгенологии и радиологии. 1938, т. XIX, 179—183.
 30. Д. Г. Рохлин, А. Е. Рубашева: Новые данные о древности сифилиса. — Вестник рентгенологии и радиологии. 1938, т. XXI, № 3.
 31. M. A. Ruffer : Arthritis deformans and Spondylitis in ancient Egypt. Journ. Pathol. & Bakter. 1918, 22, p. 90, 152—196.
 32. M. A. Ruffer : Some recent researches on prehistoric Trephining. — The Journ. of Pathology and Bacteriology. Cambridge, 1918/19, p. 92—96.
 33. M. A. Ruffer : Studies on the Palaeopathology of Egypt. Chicago, Univ. Press, 1921.
 34. E. G. Smith, W. R. Dawson : Egyptian Mummies. New-York, 1924, p. 145—146.
 35. Strykowski : Kronika, t. 2, p. 304, 1846.
 36. M. Talko—Hryncewics : Bulletin International de l'Académie de Sciences de Cracwie Imprimerie de l'univ. 1918, p. 158.
 37. H. Ullrich, F. Weickmann : Prähistorische „Neurochirurgie“ im mitteleutschen Raum. — Zentralblatt für Neurochirurgie. 1963, B. 24, H. 2/3, S. 108, 109, 119—120.
 38. H. V. Vallois : Les maladies de l'homme préhistorique. Rev. Sci. 1934, p. 666—678.
 39. К. Г. Васильев, А. Е. Сегал: История эпидемий в России. М., 1960.
 40. E. Vlček : Trepanace na lebках z. 10 století (Trephinations on the skulls from the 10th century). — Archeologické rozhledy 5, 198—202 (1953).

Zusammenfassung

Mit paläontologischen Forschungen, jedoch mit anthropologischem Einschlag, wurde im Baltikum in den zwanziger Jahren des XX. Jh. begonnen. Der Erforschung paläopathologischer Fragen wendet man sich in den sechziger Jahren zu.

Der Verfasser des vorliegenden Artikels untersuchte 1730 Skelette aus archäologischen Funden auf baltischem Territorium. An Skeletten Jugendlicher des Mesolithikums und des frühen Neolithikums sind Anzeichen vorzeitiger Störungen des Bewegungsapparates vorhanden — deformierende Arthrosen, Spondylosen, Osteochondrosen. Weiter wurden festgestellt: Rachitis, odontogene Osteomyelitis und verheilte Traumen. Bereits im Neolithikum kommt die Bechterewsche Krankheit (Spondylarthritis ankylopoëtica) vor; in den ersten Jahrhunderten u. Z. Knochentuberkulose und Osteomyelitis der langen Röhrenknochen. Einzelne Fälle von Zahnkaries findet man bereits im Mesolithikum, in späteren Jahrhunderten wächst ihre Zahl beträchtlich und erreicht im XVII—XVIII. Jh. bei den untersuchten Skeletten 29%. An Skeletten früher Jahrhunderte wurde eine vorzeitige starke Abrasion der Zähne festgestellt. Anzeichen von chirurgischer Hilfeleistung im Baltikum konnten bis ins Neolithikum zurück verfolgt werden. Den „Knocheneinzenkern“ im alten Baltikum waren die Grundlagen der Immobilisation bei Knochenbrüchen bekannt. Angefangen vom IX. Jh. u. Z. wurden Schädelreparationen und andere chirurgische Eingriffe mit Erfolg ausgeführt.

NÉPI GYÓGYÍTÁS EMLÉKEI A BIHARI BOSZORKÁNYPEREK BEN

Írta: MOLNÁR GYULA (Konyár)

A népi gyógyítások emlékeinek a vizsgálata különösképpen igazolja azt a megállapítást, hogy semmiféle jelenség sem vizsgálható önmagában, hanem egyéb tényezőkkel összefüggésben. Mint ahogy ez sem kizárólagosan egészségügyi probléma, hanem hitbeli, hagyománybeli, sőt gazdasági vonatkozásai vannak. S itt öröklődött olyan gyakorlat, mely nemcsak a múltban volt fellelhető, hanem még ma is élnek bizonyos eljárásokban. A népi gyógyítási eljárások kialakulását mind szellemi, mind materiális okok befolyásolták. Tényként fogadhatjuk el azt a megállapítást, hogy „betegség, halál kezdetleges gondolkodás szerint csak akkor érheti az embert, ha idegen ártó szellem férközik hozzá. Az emberi élet legkritikusabb pillanatai: születés, házasság, betegség, halál... a betegség jelentkezése kétségtelen jele az ártó szellemek sikerének...” [1].

A falusi ember kezén általában kevés pénz forgott. Terményeinek értékesítéséből származó jövedelme igen jelentős hányadát a köztartozások emésztették fel, magáncélra alig jutott belőle. Így volt ez a feudalizmus korától kezdve. Éppen ezért a falusi ember a pénzt nemcsak mint fizetési eszközt tekintette, hanem bizonyos mágikus erőt is tulajdonított neki, néha egész babonás tisztelettel vette körül. Gondoljunk a keresztútnál elrejtett pénzre, mely éjfélkor bizonyos napokon lángot vet, vagy a helytelenül használt pénz kővé válik stb. Ez is hozzájárult ahhoz, hogy még akkor sem szívesen adtak ki pénzt, mikor az betegség miatt élet-halál kérdésévé lett. Még az 1930-as években is számtalanszor találkozhattunk faluhelyt olyan esettel, amikor gyors orvosi beavatkozás megmenthette volna a beteget, de az szigorúan meghagyta a családjának, hogy nem engedi „tékozolni” a pénzt. S ha már mindenképpen gyógyítani kellett, szívesebben fordultak valamelyik javasemberhez vagy -asszonyhoz, mert egyrészt ennek gyógy módja sokkal jobban megfelelt a falusi ember szemléletének, mint a tanult orvos racionális eljárása. Másrészt a javasok általában nem kértek és fogadtak el pénzt, hanem kielégíthették őket természetbeni adományokkal, amit a falusi ember szívesebben adott még akkor is, ha ennek értéke jóval felülhaladta egy orvosi vizit megszabott költségét.

Nem szabad megfeledkezni ezen kérdés vizsgálatánál arról az ösztönös idegenkedésről sem, mely népünkbe évszázadokon át belerögződött az ún. „úri osztállyal” szemben. Ezt az idegenkedést érezte az orvosával szemben még akkor is, ha az az orvos az ő soraiból került ki, mert iskolázottságánál fogva már elszakadt attól a szellemi örökségtől, életszemlélettől, mely a nép között tovább élt.

Sok példa bizonyítja, hogy asszonyok kiváltképpen őszintén feltárják a javas előtt legbizalmasabb titkaikat, de az orvos kérdéseire óvatos, vagy nem mindig a valóságnak megfelelő választ adnak. Ezt azzal magyarázzák, hogy „szégyenlik” elmondani „idegen” előtt. A népléleknek erre a sajátos kettősségére mutat rá *Vajkai Aurél*: „A nép. . . azt veszi észre, ami szemléletébe beleillik, a többiről tudomást sem szerez. . . . Ha szeme előtt kapja el a gyermeke a skarlátot játszó társától, akkor sem ismeri el a járványok fertőzését, . . . viszont ugyanakkor erősen hisz a boszorkányokban, bár soha sem találkozott vele” [2].

Ezért tisztelték jobban a titokzatos úton megszerzett hatalmat, mint az iskolapadban megtanult tudományt. A beteg ember különösen hajlamos arra, hogy földöntúli erővel ruházza fel azt, aki az őt megkötöző démoni erőt megfékezi, legyőzi. *Vajkai* véleménye szerint: „A nép általában hajlamos, hogy a valóságtól elszakadjon, mindent mindjárt kiszínezen, irreális világba emeljen” [3]. Éppen ebből adódik az összefüggés a népi gyógyító eljárások és a boszorkányperek között. Aki gyógyítani tud, az rontani is, a betegség szellemét elűzni és megidézni. S ki melyik irányban használja többet a hatalmát, aszerint lesz „tudós asszony-nyá” vagy rontó „boszorkány-nyá”.

A Bihar megyei levéltár eddig nem publikált anyaga számos boszorkányper tartalmaz, mely kiegészítésül szolgálhat *Komáromi* közismert gyűjteményének [4]. Ezek a peres iratok igen nagy hányadában csak a rontás vagy a gyógyítás tényeit sorolják fel, de igen kevés adat található bennük az eljárás módszerére és a felhasznált anyagra vonatkozólag. Valószínű ez volt az a titok, melyről még a vallatás során sem nyilatkoztak a vádlottak. Bár az megállapítható, hogy a perbefogottak tudománya főként a korabeli gyógynövényismereten alapult, amit vagy családi hagyományként nyertek nemzedékről nemzedékre, vagy egyszerűen *Méliusz* népszerű fűvészkönyvéből vettek át, ami a szerző célja is volt, amint a könyv előszavában írja: „. . . Fáknak, Fűeknek megmondhatatlan sokféle gyönyörűséges voltával, melyekkel az embernek nemcsak testek tápláltnak, hanem szemnek is tekintettel gyönyörködnék és ha betegségek történnek, Orvossággal testeket gyógyítanak. . .” [5]. Ami ezeken túl mágia volt, azt egyrészt a betegek költötték, másrészt sokszor a javasok misztifikáltak, hogy így hitelük és tekintélyük nagyobb legyen. Ebben a hitükben nemegyszer úgy megrögződtek, hogy még a máglya tövében sem voltak hajlandók megtagadni.

A boszorkányperek sokféle balhiedelmek mellett értékes kultúrtörténeti emlékeket is megőriztek egyrészt a népi lélektan kutatásaihoz, másrészt a népi gyógyítások diagnosztikáját és eljárásait illetően.

A boszorkányok mágikus közösségbe tartoznak bele, melynek külön szabályai, ismertetőjelei vannak. Látszatra semmiben sem különböznek egyéb emberektől, de bizonyos helyek, vagy kultikus cselekmények tilosak számukra, mint pl. a templomba járás. De ha mégis ide megy, bizonyos ellenakciót kell végrehajtania, ami viszont elárulja boszorkány voltát. Az 1717. évi nagyszalontai per vádlottja, *Zuh Jánosné* ellen is így vallanak a terhelő tanúk: „. . . boszorkány és addig nem mehet be a templomba, míg hátra nem tekint” [6].

A mágikus erejű gyógyítások közt egyik gyakori mód az, amikor a beteg nem keresi fel személyesen azt, akitől bajának gyógyítását várja, hanem maga helyett valamilyen ruhadarabját küldi el. Ebben is az az ősi szemlélet él, hogy

az emberen viselt ruhadarab mintegy azonosul a viselőjével, és a vele végbemenő események hatással vannak a gazdájára is. Ez az eljárás főként akkor volt használatos, ha nem javast, hanem ennél még hathatósabb erejű személyt, a *nézőt* keresték fel. Kik a nézők? A néprajzi tudomány így határozza meg: „A földöntúli adomány hordozóinak egyik sajátos típusát a látó (néző) emberek alkotják. Vannak, akik megmutatják a földbe rejtett kincs helyét, a gyógyító hírben állók viszont előre tudják, hogy milyen betegség sorvasztja a hozzájuk zárandokló beteget.” Nyírmihálydiban élt egy *Csokaj* nevű ember, „csak az égre nézett” és meg tudta mondani, milyen halállal hal meg a kérdező [7].

A híres váradi néző szerepel az 1699. évi, derecskei boszorkányperben, melynek tanúvallomásai nyomán kibontakozik az eljárás lényege. *Oláh György* tanú, aki maga is páciense volt a nézőnek, vallja: „... rendkívül való nagy nyavalyában lévén, Feleségem eövemmet küldte Váradra az Nézőhöz, holott mondotta az Néző: az ki a kotlós tyúkot adta, az evett meg. Virágos Mártonné adta pedigh.”

A másik tanú, *Juhász Istvánné* vallomása szintén *Virágosnét* terheli: „*Panda* lányomnak három ízben más fél fél napigh Szava elfogódván, hallottam orvoslására mondták, valamely gyakrabban kezednél forghó Kalánod vagyon, akire gyanakszol, azzal üttesd meg háromszor a száját és meg gyógyul. Mire nagy reménkedéssel (*könyörgéssel*) reá vévén *Virághosnét*, Leányomnak szava meg jött és meg gyógyult...” Ugyanezen per harmadik tanúja, *Reszegi Istvánné* vallomásában a váradi nézővel fenyegeti meg az őt megrontó *Virágosnét*, aki csak így hajlandó kívánságát teljesíteni: „... bé viszen az Uram Erdélyben a Nézőhöz, ha meg nem gyógyítasz. Ez szavam után meggyógyultam.” [8].

A vallomások szerint általános hiedelem, hogy a rontás nem más, mint valaki életerejének elfogyasztása, „megevése”, ahogy *Oláh Györgynek* mondja a váradi néző. A gyógyulás első feltétele az, hogy ismeretessé váljék a rontó személye s így rá lehessen kényszeríteni a kötés feloldására. Ha erre nem hajlandó, akkor egy nála erősebb hatalmút kell keresni, aki a beteget meg tudja gyógyítani, de a gyógyulás ugyanekkor a rontó veszedelmét is jelenti. Úgy látszik, ilyenek tartották a váradi nézőt, aki távolból is hatalmában tarthatta a nála gyengébb erejű malefikát. Ugyanez áll a jószágrontás esetében is, amint az 1715. évi, berekböszörményi jegyzőkönyvben vallja *Balai Györgyné* 40 éves asszony: „... egy Süldönket megnyargalták (*ti. a boszorkányok*), mondgyák, melegiben nyúzzam meg. Az ganajában az füstre felkötik, Farkasné mindjárt odajön, kérdi töllem, miért kötötték azt fel, az Búrit az Szűrűbe viszik, meg verik keményen, annak utána elvagdálják. Farkasné mindgyárt ágyban és sebekben esik, másnap eljön osztán az ura, Salátát kér tüllem, adok neki s elviszi, mindgyárt gyógyul, azzal raggatta sebjait.”

Patócs Jánosné 30 éves vallomása ugyanitt: „... az meg dögölt Tehénnek az Ganáját kösse fel, kire gyanakszik, oda megyen... oda is ment Farkas Andrásné...”

Márki István 33 éves és 25 éves felesége vallják: „... abban az órában (*amikor Tóth Jánosné gyümölcsöt kért, de nem kapott*) az gyermekünknek össze kucsójják az száját harmad egész napig, se nem ett, se nem ihatott, az késsel is fészegettük az száját, már csak meghótt volna, hanem minthogy reá gyanakod-

tunk, szilvát, almát szedtünk az Feleségem kötőjében oda viszi neki, mihent oda adgya, az mi gyermekünk mindgyárt meggyógyul . . .”

A rontások és kártételek változatos fajtáiról számol be a sámsoni per 1714-ből, amelynek vádlottja *Nagy Jánosné* volt ilyen elterheléssel: „embereket fenyegett, azoknak nyavalyájok esett, rontott, gyógyított, olvasott, éjszaka másutt nyargalózott . . . marhákat is vesztt, gyógyított meg, nyargalt, rontott . . .” De gyógyító módszeréből mindössze ennyi ismeretes: „fajos lábat kénkövel kent és a tűzhöz tartotta.”

Ehhez hasonló váddal állott a bíróság előtt 1717-ben érkeserűi *Kapta Zsófi*, aki nem egyedül, hanem társaival együtt rontott: „. . . embert vagy Marhát veszttetek, fenyegették, gyógyítottak, embereket nyargaltak étszaka.”

A vádat kiegészítik és megerősítik az elhangzó tanúvallomások. *Kállai István* szekercével megvágta kezét, de „az Borbélyok semmiképpen sem gyógyíthaták . . .”, ezért *Kapta Zsófi*hoz fordult, aki elvégezte a kezelést és „körtvélyfa levelével” bekötözte.

Szabó Erzsébet vallomása szerint amikor nem adott kádat kölcsön *Kapta Zsófinak*, egy éjjel a gyermeke nagyot sivalkodott, a hasát fájlalta és nem tudták meggyógyítani, hanem Éradonyból hoztak egy „orvos asszonyt”, aki ezt mondta neki: „No, menyetske, a gyermekedet megh veszttették, kötés van benne, hanem terem e itten Matska tövis néző fű? . . . a gyermeknek megh atta innya, az után monddta, no menyetske, ha evvel megh nem indul vizelleti gyermekednek, megh fog halni . . . ha le fog kérezkedni a gyermek, hogy vizellene, tégy egy téglát a tűzbe s arra vizeltessed s tedd az ágy alá az hol az gyermek aluszik, megh látod, az melly személy veszttette megh ide fog jőni, valamit kérni fog . . .” Így is történt, mert megjelent a rontó és nehogy a kötése megsemmisüljön, újra megerősítette: „. . . amikor *Kapta Zsófi* kiment az udvarból, az fa vágaton port vett fel az kötőjébe, úgy ment ki.” Ez a képzetkomplexum Dunántúlon is feltalálható. Ugyanis egyes falvakban a favágó helynek, népies nevén „favágító”-nak nagyobb jelentőséget tulajdonítanak, mint egyszerű munkahelynek. A hiedelem szerint boszorkányok gyülekezőhelye s mint ilyen alkalmas arra is, hogy adott esetben itt elpusztítsanak egy ártó egyént. Villámláskor a favágítóba hajított balta boszorkányt talál és valamelyik sebesült, vagy egyéb módon beteg öreg-asszony ekkor szerezte baját. Jelen esetben tehát a forró téglára öntött vizelet az oldás varázslása, mivel a vizelet éppúgy, mint a nyál, vagy ürülék, haj, köröm az ember testének termeléke s mint ilyen magán viseli a gazdája tulajdonságait, tehát alkalmas a kötésre, oldásra [9]. A favágóról felvett por a mágikus hely része s így a kötést erősíti meg. A vád szerint ezért nem javult a beteg gyermek állapota sem. Ekkor a gyermek apja elment *Kapta Zsófi*hoz és erőszakkal kényszerítette a kötés feloldására, ami a következőképpen történt meg: „A tanú szolgáját elküldte (*ti. Kapta Zsófi*), hogy az két belső járombul vakarjon motskot és veréb ganajat is hozzon . . . harmadik szert is vett ki zsebébül, mi vólt, a *Fatens (tanú)* nem tudja, és megh atta innya az gyermeknek az után mindjárast megh gyógyult az gyermek, most is él.”

Kocsis Istvánné 54 éves tanú vallomása a vádlottról: „*Kapta Zsófi*val Debrecenbe menvén az úton sok füvet szedett *Kapta Zsófi*, amelly szekeren volt, megakadott egy sárban, az füvet le kellett hánni.” Amikor a kátyúból kikerültek,

a javasasszony által gyűjtött füvek nagy részét otthagyták, mert „nagyon bűdös volt”, de ezért a javas megharagudott és a tanú vallomása szerint emiatt lett beteg a férje már útközben, mert a szekeren feldagadt a lába. Amikor ezt panaszolták a javasnak, ő egy kis füvet adott, hogy „főzze meg és a lábát kenegesse véle”. Ugyanez a tanú a férje elbeszélése alapján vallja még a következőket: „... egykor ökröket keresvén a Szigetben (*a férje*) egy Bokor alatt látott egy fél fejtér kenyeret, akinek felette egy Göröngyes Béka volt fel akasztva és azon kenyeret az Fatens ura el akarta onnan venni, de hogy hozzányúlt, a kenyér megajdult és mindnyárt el vezett a szeme fénye is.” Majd hamarosan találkozott *Kapta Zsófi*val, akinek elpanaszolta, mi történt vele s a kenyérrel, az így felelt: „Miért nem hacz békít az olyannak”.

A rontás következtében keletkezett betegségek különböznek a természetestől, ugyanis ezekben olyan elváltozások, rendellenességek tapasztalhatók, amelyek magukon viselik ártó hatalmak beavatkozásának jeleit. Ilyen a daganatokban talált bogarak, férgek s egyebek. Itt csak az segíthet, akinek hatalma van a rossz szellemek felett, vagy akitől ered a baj. Az 1717. évi nagyszalontai per anyagában találjuk, mint rontót-idéző eszközt, a füstre akasztott lakatot, melynek hatására megjelent a tettes és kénytelen volt a gyógyítást elvégezni a daganatok, tályogok felvágásával. Az ilyenek azonnal elárulták keletkezésük okát, mert legtöbbször ijesztő tartalmúak, így a kismarjai, 1715. évi vallomás szerint egyikben „szór és légy”, a másikban „apró fekete prücsök” volt.

A bagosi vajákos *Bebék Anna* 1723-ban fájós gyomrú embert úgy gyógyított meg, hogy „gyomrábul szórt cérnával öszvekötvé hánt ki a száján”, utókúrának pedig azt ajánlotta páciensének, hogy ha ezután is fájdalmai lennének, a tűzhelyen levő követ „háromszor körbe kanyarintja kezével.”

Nemcsak az élők, hanem a halottak, illetve haldoklók is tehettek kötések. Sőt ezek még erősebbek, mint az élőké, mert őket a nézők sem oldhatják fel. Ebben a képzetben a halál misztériuma kitörölhetetlen erővel él a nép gondolatvilágában s a holtak birodalma a földi létnek tökéletesebb transzcendens formája, melyben a halottak erősebbek az élőkénél s így kötésüket sem oldhatják fel. Ezt bizonyítja az a panasz, mely az 1763. évi gyulai per során hangzott el. Az újra nősülő férj gyógyíttatni akarta magát tehetetlenségéből „egy tudós Oláh asszonnyal”, akinek elküldte keszkenőjét és felesége harisnyáját, de az nem tudott segíteni a bajon és azt üzente vissza a tudós asszony, ereje kevés itt, mert „nem lehet rajta segíteni, az megholt felesége tselekedte megh néki.”

A rontók által megnyomorított ember életerejét „megették”, vagyis az elvesztett erőt a saját hatalmának gyarapítására használta fel. Ha a bűbajos nem oldja fel, csak annak halála jelenthet szabadulást. Ezért követelik a gyanúsított halálát, mely leggyakrabban a tisztító jellegű tűzhalál, a máglya. Így ítélték halálra Váradolasziban a bagosi *Jeneiné, Harsányi Annát* 1723-ban [10]. *Esztári Mihály* beteg feleségének a néző füveket adott, hogy abban fürösszék, de a rontó megidézésére is külön tanácsot mondott: „... ebben a fűben tégy a ház közepére és aki megette, oda fog menni, de ezen fűven átal nem mehet, míg félre nem veti helyéből, hanem otthon legyen *Esztári Mihály* is és jól vigyázzék, mivel hárman ették meg a feleségét s azok közül valamelyike oda megyen...”

Hegyközpályiban egy beteg férfinak azt a tanácsot adták, ha meg akarja idézni

megrontóját, „a csizmáját ganéjjal kösse fel a kéménybe és reá megyen, akire gyanakszik”, és valóban odament *Berek Anna*, aki a vádló kényszerítésére „bekötötte lószarral és meggyógyult.”

A szoptatós anyák kiváltképpen ki voltak téve a rontók praktikáinak, mert őket nemcsak személyükben ronthaták, hanem elvették tejüket, üressé tették, gyermekeiket megbetegítették stb. A rontott gyermekre azt mondták: „megették” s ennek legjobb gyógyszere, ha „ganáját felkötö a kéménybe”, mert erre feltétlenül megjelenik, akitől a baj ered. Akinek melle megdagad és emiatt nem tud szoptatni, legjobb gyógyszere, hogy a „tűzhelyen levő kővel kerekítse meg” [11], mivel a tűzhely is a lakás azon helyei közé tartozik, melyet bizonyos kultikus tisztelettel vettek körül.

Ugyancsak Hegyközpályiban 1746-ban lefolytatott bosszorkányper vádlottja *Erdősné*, a közhiedelem szerint a jószág rontásához, megkötéséhez értett, amint ezt tanúsította *Dobsa István* szolgálója, akinek vallomása szerint az erdőről fát szállítva, nem adott belőle *Erdősnének*, aki ezért bosszúból úgy megkötötte ökreit, hogy sehova nem mehetett volna, ha egy arramenő koldus asszony fel nem oldja a varázslatot. Ez pedig így ment végbe: „(a koldus asszony kérte szolgálégnyt), hogy adna néki egy ön gombot. Adott és megcsinálta az asszony és odaadta az fatensnek és arra, tanította, hogy lopjon egy orsó fonalat és aztat az ön gombot kösse a fonal végire és hajtsa ki az ökröket a rétre. Az orsó fonalat dugja a szekér útnak a közepibe, az ökröket soríába szarvoknál fogva kötözze a fonalra, az első hajszos ökörnek a szarvára kösse az ön gombot és aki megbabonázta az ökröket, oda megyen. . . . A vén *Erdősné* odament azon éjjel mindjárt és az ökröket három izben is próbálta, hogy megkerülje és erősen reménkedett (*könyörgött*) a fatensnak, hogy bocsássa el, semmi baja sem lesz az ökrökkel. S ezután semmi sem volt.” [12].

A hiedelmek szerint a rontások gyógyítását sokszor az teszi lehetetlenné, hogy a gyógyításra adott anyagot az adja, aki a rontást elkövette. Ilyen esetben tehetetlen az a javas, aki a kötést fel akarja oldani. Sőt az ilyen beavatkozás egy másik mágikus erő érdekkörébe, tragikus következményekkel járhat a betegre nézve. Az 1724. évi ottományi per ezzel a problémával foglalkozik. Ugyanis az ügyben szereplő „orvosasszony” ártányhájjal akarta meggyógyítani a megrontott fiatalembert. Az ártányháját a betegnek kellett beszerezni s amikor a javasasszony kézbevette, azonnal megismerte a rivális rontását és így szólt: „Miért hoztátok ezt ide, hiszen ha ezzel megkenünk, meghalsz, mert az adta, aki megett . . .” [15]. Vagyis, aki a legény életerejét elvette, *megette*, még azzal is fokozni akarja a kötést, hogy ártalmas szert ad.

A hagyomány szerint némely mesterség önmagában is mágikus erejű és a vele foglalkozók alkalmasak a gyógyításra. Erre utal az egyik, helynév nélküli per tanúvallomása 1722-ből, aki azt mondja, hogy a fájós kezét „meg kellett volna vonatni valami kerékgyártó emberrel”. Nyilván nem azért, mert a fájó vagy kimarjult végtagot más, keménykezű mesterember, mint kőműves, vagy molnár nem huzogathatta volna meg, hanem mert a kerékgyártó mestersége jelentette a gyógyító erőt. A kör, a kerek tárgy, kört utánzó mozdulat ősi képzet, mely szerint a kör a tökéletesség, teljesség szimbóluma és a vele foglalkozó ilyen erőt nyer. Ezért kell a beteg részt akár kézzel, akár a tűzhely kövével „megkerekí-

teni", hogy a gyógyulás megkezdődjön. A keresztúton a boszorkányokra leső ember kört von maga körül, hogy láthatatlan legyen, de ő látja a szellemeket stb.

A régi, falusi gyógyászatban jelentős szerepe volt a kovácsoknak, főként az ún. gyógykovácsmesterséggel foglalkozóknak. A gyógykovácsok főként loápolással, gyógyítással, kozmetikával foglalkoztak. Ezen túl meglehetősen állat-anatómiai ismeretekkel is rendelkeztek és főként a hadakozások korában igen tekintélyes és megbecsült emberek voltak, akik szükség esetén embergyógyászattal is bővítették praxisukat. Érdekes, hogy a boszorkánypercek bőséges anyagában sehol sem találkozunk olyan esettel, amikor gyógykovács állott volna vádlottként a bírák előtt. Nyilván a személyüket övező tisztelet és megbecsülés őket kiemelte a rontók, malefikák táborából.

A XVIII. századi gyógykovácsok közül a konyári Kamuti család őse, valószínű Kamuti Pál kéziratos receptskönyve érdekes és értékes dokumentuma ennek a már kihalt és elfeledett mesterségnek [14]. Ebből a könyvből idézzük az alábbi, embergyógyászati célokat szolgáló recepteket: „Nehéz hurut és belső nyavalya ellen.

Pápa füvet Jakab havának 27-dik nap legjobb erejében vagyon harmaton kel szedni.

Hektika és nehéz lélegzet ellen.

Veronika füvet kell szedni Pünkösöd hava 19-dik délelőtt, férhelyt kel Szárasz-tani hol a nap ne érje, vizet venni napfeljöttkor, az harmaton kel szedni betoni-bával timporálva kel szedni, hasznos.

Nehéz nyavalya ellen.

Csombor füvet etzetben meg kel főzni igya... (olvashatatlan) tartozóval Katánkóró virág fejr butykóró Virág Sat... (olvashatatlan) fű Vad körtvély gyöngy.

Az ökor szemű fő virága jó a Sárgaság ellen,

Pápa fű ereje meg vagyon írva lehet akár borba, akár Vízbe inni jó."

Ez utolsó recept arra utal, hogy valamely ismeretes, fűvészkönyv receptjei mentek át a gyakorlatba és a gyógykovács könyvébe is ebből került. Összehasonlí-tásul nézzük, mit ír Méliusz Herbárium:

„Carduud benedictus, Pápapfű, Áldott fű. Kicsiny tövis, Pápa füve, olyan a feje, mint a hasas Pók, hasonló a dísznövényekhez.

TERMÉSZETI

Melegítő és szárasztó keserű.

BELSŐ HASZNAI

Ha a Pápa fűvét, levelét, gyökerét észed és megiszod gyakorta, a szemöldöked fölött, vakszemed mellett való főfájást meggyógyítja. Szédelő fejet gyógyít, elmét erősít, hallást megépít, ha iszod a vizét és észed a levelét. Ha levelét porrá tészed, borban iszod gyakorta, a gyomorból nyálat kiűz, Tüdőt, Mellyet, vért tisztít, aszu kórságot gyógyít. Ha levelét borban iszod melegen, hasfájást, vesében való követ ront, Asszonyember állott vérét elindítja. Ha borban iszod a porát, fél dióhéjnyit, hideglelés, rothadt betegség ellen jó.

Ha csak vízben főzed meg e Pápa füvet, gyakran iszod, hideglelést gyógyít, Ennek succusa, vagy pora, avagy vízben való főtt leve minden étetést, mérget, dagadozást meggyógyít, . . . ha vizét észed e főnek, az is ilyen jó. Tragus mondja, hogy e Pápa főnek Succusával és vizével a Kigyót egy gyermekből kiűzte, hogy megadta innya" [15].

A népi gyógyításnak és hozzákapcsolódó képzeteknek egyik érdekes emléke a konyári tanácsnak jegyzőkönyvében olvasható, eddig még nem publikált boszorkányper anyaga, mely tudomásunk szerint időrendben az utolsó az ilyen értelmű bírói eljárások évszázados sorában [16].

A jegyzőkönyv első lapjának bevezető sorai arra utalnak, hogy az ügy előzményei másik jegyzőkönyvbe jegyeztettek fel, ami azonban elveszett azóta. Így az egész per anyaga a tanúvallomásokból bontakozik ki: „Anno 1764. Die 25-ta January Gallyas Erzsók, vagyis Rác Ádámné requisitorjára így inquiráltatt

DELEO UTRI PUNCTA

1. Tudgya é, látta, vagy hallotta é a Tanu bizonyosan itten Konyáron lakó Rác Zsigmondné Székely Éva minémű titkos orvoslásokat tsinált, vagy javaslott solo betegnek és azoktól micsoda jutalmat kívánt és vett?

2. Közelebb ha adott volna Fényi Erzsóknak három szál füvet és azt micsoda módon parancsolta Sigáné, hogy adgya bé orvosságul a maga Férjének?

3. Hogy némely született kitsiny Gyermekek körül addig leskelődött Sigáné míg S. V. (*saját vallomása*) a Született kitsiny Gyermekek a Ganáját el lopta, mellyet meg tudván a a Kis Gyermekek szülei, felette zugolódtak Sigánéra?

4. Kinek javaslott Disznó ganéjt lábörvoslásra, nemcsak de sok rendbéli kiterjedett orvosságokat kinek javaslott és gyógyult é meg tőlle?

5. Való lehet é az, hogy Konyáron többnyire mind félnek Sigánétól, hogy vagy magát, vagy cselédgyét, vagy Barmát meg rontya, azért is ha mit kér, nem merik kedvét szegni, inkább mindenütt adnak néki amit kér?

6. Hogy valaki Boszorkányozta (*boszorkánynak nevezte*) Sigánét és kicsodák név szerént mondgya meg, ha azok bizonyos éjjeli, vagy nappali rontásra való cselekedetit tudgya?

7. Kit tud magán kívül más tanut akár itt, akár Bagon, vagy Sárádon lakót, holott Sigáné lakott?"

A kérdésekből, melyek egyúttal a vádpontok is, kitűnik, hogy a gyanúsított különféle betegségeket gyógyított s így keveredett a boszorkány hírébe, aki nappal úgy, mint éjszaka képes különféle rontások elvégzésére akár ember, akár állattal szemben. A feltett kérdésekre a következő tanúvallomások hangzottak el:

1. *Gál Andrásné*, 54 éves vallja: „Adóss lévén a F. (*fatens*) Ura valami dólgaért Rác Sigánének már karácson előtt múlt egy Esztendeje egy garassal, melly garasért Sigáné kenyeret kért, de a F. nem adott és mikor a F. házábul kiment Sigáné, így szólott, jól teszed azt, hogy adsz eb a Lelked és reá csapta az ajtót a Fatensre, azon a napon estve felé úgy öszve dagadott a F. lába szára bokájátul fogva térdig, hogy a csizmájában sem fért, hanem az Ura csizmáját kellett felvonni, melyet mutogatott a F. Budai Mátyásné Asszonyomnak és Eő Kglme (*kegyelme*) meleg S. V. Disznó ganéjt javaslott, hogy azzal kösse, már ki is tsut sorodott volt öt jukra h. ki akart fakadni, de azzal megelőzte. A nagy fajda-

lom miatt ordított a F. és Sigáné oda ment és kérdezte, mi lelt? A F. felelt nem tudom, mi lelte a lábomat és ő felelt, ha nékem egyet szóltál volna, meggyógyítottam volna; mivel kötöd? kérdezte és megmondám. jóváhagyta és comendálta, hogy tovább is azzal kössem.”

2. Benczik Albertné 40 éves a következő tanú: „Farkas nevű nássza lévén Sigánénak, kinek is menyetske lánya Gyermekét hogy Sigáné házában szülte, a menyetske Anyja Farkasné Sigánéra így panaszkodott: A Boszorkány cselekszi azt, amit Sigáné e körül a mostan született kis Gyermek körül cselekedett, mert el lopta a legelső ganáját a F. pedig szemére vetette Sigánénak ezen cselekedetét és arra azt felelte, hogy Szem fájásrul cselekedte, a kis Gyermek azután mind hóttig rosszul volt, a szeméből mindig véres könny görgött, az édes Anyja így panaszkolta.”

3. Pethe Istvánné tanú, a község bábája, kinek vallomásából kitűnik, hogy ő ismerte a fenti gyógyszert, mert igyekezett elejét venni annak, hogy ellopják keze alól a gyermek pelenkáját. Így vall: „Születvén a Sigáné Unokácskája reggel, mikor aztán estvére meg akarta a F. fürösztetni a Gyermeket, ki volt a Pólyából és a melly ruhában volt az első S. V. ganajlása, azon ruhát elvette a fatenstül és összeve tévén tette a gerendában, kérte vissza a F. mondván, hadd mossa ki, mert nintsen más ruhája, azt felelte nem adgya, mert szem fájásrul veszi el, nem jó a szeme.”

4. tanú, ifj. Lőki Andrásné nem tud semmit.

5. Mázló Dávid „új magyar” hallotta, hogy „félnek Sigánétól a Helységben nem merik kedvét szegni csak adnak neki . . . Rácز Adámnétul hallotta, hogy boszorkányozta Sigánét . . .”

6. Ungi Mihály 30 éves vallja: „Rácز Ádám koha (*kohója*) mellett mondotta ifjú Füredi János, hogy Rácز Ádám Fiát azt mondotta a náluk lakó öreg Doctor, hogy Rácز Sigáné ötte megh.”

7. Isó Mihály 40 éves tanú: „Mikor Rácز Ádámék eladták Leányukat, elhivatták Bagosrul a Lagziban Rácز Sigát is Feleségestül, mikor eljöttek, bé nem bocsátották Rácز Ádám és felesége, hanem azt mondták, Bé ne jöjj a házamba, te Boszorkány vagy, te ötted meg gyermekünket.”

8. Varkucs János vallomása: „Debrecen felől jöttek a F. és Sárándi ujj magyar legény és hozódott elő Rácز Sigáné a Legény által és mondotta, egy Czigány hólta napjáig őreá kiáltott, de bizony nem is kár volna őtet meg égetni.”

9. Fejér János kb. 49 éves, nem vall semmit.

10. Özvegy idős Szabó Istvánné, Fenyő Erzsébet 54 éves tanu: „A Fatenshez menvén szállani tavaly két Executor katonák edczer csak ott termett Rácز Sigáné és a ház közepin a tánczra ugrott, a Fatens pedig kitaszigálta a házbul, mindjárt a F. igen rosszul lett a F. Ura pedig Sigánéhoz ment és Sigáné adott a F. Urának kezében három szál füvet, hogy azt ad 2. dum törje meg (*a vádirat második pontja szerint*) és vízben adja bé az Fatensnek, a F. valami nehezen bé vette és mindgyárt jobban lett, az előtte pedig harmad fél hétig csak úgy ordított a F. nem is alhatott sem ehett és mondotta a F. megholt Ura; Ne véts annak a Sigánénak, mert nem jó asszony az. Debreczenben ismét két tú hordozó Czigány Asszonytól hallotta a F. hogy az edgyik kiáltotta szemben Sigánénak: Égessen meg a

lobogós tűz, meg öled a két gyermekemet, a másik Asszony pedig így szollott: Nem kár volt volna meg égetni eddig is.”

11. Mattusovitz Pál, körülbelül 24. éves nem tud egyebet, csak annyit, hogy „Füredi János Uramnál lakott Doctor ember mondotta Sigáné felől, hogy Doctor Asszony.”

12. Nyíri András 56. éves nem tud semmit.

13. Özv. Fényi Istvánné, kb. 56. éves vallja: „... hallotta, hogy Sigánének Bodnárné javasolta, hogy a Gyermeknek 1.-ső ganáját kérje el a Bábátul és jó léssen szemfájásrul. A fatensnek is akart adni Sigáné, de nem vitte el... hallotta Rácz Ádámnétul, hogy Sigánét komának nem hivatta Kurucz Péterné: nem szoptathatta gyermekét, mikor osztán máskor arra ment s adtak néki, mindgyárt teje lett s szoptathatott.”

14. Dallos Kovács Jánosné, 34. éves nem tud mást, csak annyit, hogy „Farkas nevű Nász asszonya Rácz Sigánét kurvának kiáltotta.”

15. Kerékgyártó Jánosné, 28. éves nem vall semmit.

16. Vég, másképpen Győző Istvánné 24. éves tanú vallomása: „... kását tört a Konyári Mihályék kölyüjökön s oda ment Rácz Sigáné s kért a Fatenstől kását, de a F. nem adott, mert a Tiszteletes Uramé volt a Kása és felelt Sigáné: Nyárs a térdedben, mért nem adsz? Az után is kért, de nem adott, felelt Sigáné: No hiszen jó lesz, ha nem adsz is. Mai nap éjszakán 12 óraker feküdt le a F. és mindjárt nagy dübörgéssel még mikor el sem aludt reá jött Rácz Sigáné a Fatensre és megfogta mind a két kezével a nyakát és mondta ezt is, adhatnál te nékem kását akkor is, amikor Asszonyod a Templomban van és nagy dübörgés volt, úgy hogy felserkentek belé Tiszteletes Uram és Felesége, ki is mentek. Szép hód világ lévén a házbul megnézni a dübörgést és mikor haladtak a szoba ajtón, mindgyárt Sigáné is utánok ment és mikor bé jöttek megpanaszolta a F. Sigáné majd megfojta, hogy kását nem adtam neki. A nyakát a F. meg is mutatta özv. Sarkadinének, Demjényéknek is, hát tiszta kék vót, mondták, hogy nyomtak. Egy hétig se tekeríthette el a F. a nyakát.”

A kihallgatott tanuk vallomásaiból kitűnik, hogy az egész boszorkányhistória asszonyok pletykája és képzelődése s valóság belőle annyi lehetett, hogy Ráczné valóban ismert néhány gyógyfüvet és a szokványos falusi gyógymódot, amivel kisebb-nagyobb kuruzslásokat hajtott végre s innen keveredett boszorkány hírébe. Így látta ezt józan paraszti eszével a konyári tanács is, amikor az ügyet ezzel zárta le: „... nem avattya ezen dologban a Konyári Tanács magát, hanem mint szükségesnek ítéltetett egyenesen Mlgs (méltóságos) Uraság Tts (tekintetes) Törvény székire az egész Processust sub sigillo aláztatosan submitállya.”

A XVIII. század végén a hivatalos boszorkányperek lezáródtak ugyan, de a hit a népi köztudatban még a mai napig sem tűnt el teljesen. Ugyanígy él a népi gyógymódoknak bizonyos általánosabb formája a gyógyfüvek s egyéb könnyen elérhető anyagok használatában. Bár ma nem találkozunk határozottan kifejezett boszorkányhittel, többféle szokás, hagyomány továbbélésében fellelhető. A falu egészségügyének fejlődését mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy a múlt század 35–40 éves átlagéletkorával szemben a jelenben 60 év fölött van a falusi emberé. A régi korok mindennapi élete, problémái, egészségügyi gyakorlata lassanként eltűnik a köztudatból, és kultúrhistoriai emlékké válik.

J E G Y Z E T E K

- [1] Magyarország Néprajza IV. 296.
 [2] *Vajkai Aurél*: Népünk természetismerete. Budapest, 1948. 2.
 [3] *Vajkai* im. 3.
 [4] *Komáromi Andor*: Magyarországi boszorkényperek oklevéltára. Budapest, 1910.
 [5] *Méliusz Juhász Péter*: Herbarium az Facnac fweknec nevekről, természetekről és hasznairól... Colosuárat 1578.
 [6] Debreceni Állami Levéltár (továbbiakban: DÁL), Bihar megyei Ltr. Boszorkány és paráznaperek 1692—1773. IV. A. 6. b. 2.
 [7] Magyarország Néprajza IV. 386—389, Ethnographia XXI. 27. 1910.
Ferenczi Imre: Adatok a látó (néző) alakjához. Ethnographia LXX. 3. 435.
 [8] DÁL idézett boszorkányperei a következőkben is.
 [9] Magyarország Néprajza IV. 310.
 [10] *Komáromi*: im. 315.
 [11] Uo.
 [12] Uo. 518—519.
 [13] Uo. 328.
 [14] A gyógykovácskönyv részletes ismertetése *Molnár Gyula*: Egy XVIII. sz. gyógykovács könyv receptjei. Ethnographia 1964. 3. 458. kk.
 [15] *Méliusz*: im. 93.
 [16] DÁL Inquisitionum et Sententiarum Protocollum Konyáriense ab anno 1764 erectum. V. 640. II. 1. D. 2.
 [17] *Pethe István*né bábaasszonyról az egyházi anyakönyvben a következő bejegyzés olvasható: „Itt hala meg reméttelen és nem várandó halál által tizenhat esztendeig bábáskodó, hivatalában ritka példájú Istenét féltő bájája a konyári Ecclesiának *Pete Istvánné*, kinek kezén jöttek e világra boldogul az említett esztendeiben ezer és nyolcvan gyermekek. 1778. 25. Febr.”

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

Der Vf. untersucht das bisher noch unpublizierte Material des Komitatsarchivs in Bihar vom Gesichtspunkt der Hexenprozesse. Dabei gilt sein Hauptinteresse jenen kulturhistorischen Angaben, die einerseits über die Diagnostik und das Verfahren der populären Heilkunde Aufschluss geben, andererseits für die Forschungen der Tiefpsychologie des Volkes von Bedeutung sein können.

Besonders ausführlich behandelt er das Protokoll aufgenommen vom Gemeinderat in Konyár am 25. Januar 1764. in der Angelegenheit der *Éva Rác*z geb. *Székely*, da dieser Prozess seiner (des Vf.) Meinung nach chronologisch der späteste Fall in der langen Reihe ähnlicher gerichtlicher Prozesse sei. Er teilt die Aussagen von 16 einvernommenen Zeugen mit, sowie das Endergebnis, dass nämlich der Gemeinderat sämtliche Aktenstücke versiegelt an das sog. Herrentribunal unterbreitete und sich von einer Stellungnahme besonnenerweise zurückhielt. Dieser Umstand bekräftigt auch die Meinung, dass der ganze Hexenwahn nur ein Weibergeschwätz und Einbildung ist, und dass Frau *Rác*z sicherlich einige Heilkräutler kannte und benutzte.

NO-SPA

(NOSPANUM HYDROCHLORICUM)

Fokozott hatású, mellékhatásmentes görcsoldó szer

ÖSSZETÉTEL:

Tablettánként és ampullánként 0,04 g Nospanum hydrochloricum (6,7,3',4'-tetraethoxy-1-benzal-1,2,3,4-tetrahydroisochinolin. hydrochlor.) hatóanyagot tartalmaz.

JAVALLATOK:

A simaizomzat görcse által okozott működési zavarok és fájdalmak megszüntetése, illetve azok megelőzése.

Epe- és vesekökölikák, cholecystopathiával kapcsolatos görcsök, cholelithiasis, cholecystitis, nephrolithiasis, pyelitis, továbbá a műszeres vizsgálóeljárásokkal kapcsolatos simaizomgörcsök stb.

A gyomor-bélhuzam görcsös állapotai: ulcus ventriculi és duodeni, cardia- és pylorospasmus, obstipatio spastica, proctitis, tenesmus. Hypertóniások akut vérnyomás-ingadozásai — a szokásos egyéb vérnyomáscsökkentőkkel együtt adagolva. Angina pectoris, coronaria-görcs, továbbá dysmenorrhoea, a terhes méh ingerlékenységének csökkentése, szülés alatti méhszájgörcs, elhúzódó táulás, utófájások, fenyegető vetélés stb., valamint műtét után szélkölíka esetében.

ADAGOLÁS:

Átlagos adagja felnőtteknek naponta $3 \times 1-2$ tablettá, illetve naponta $1-3 \times 2-4$ ml subcután, intramuscularisan, vagy heveny kórohamok megszüntetésére $2-4$ ml szokásos módon lassan, intravenásan befecskendezve. Peripheriás érszűkület esetén intraarterialisan is adható. Gyermekek az életkornak és testsúlynak megfelelően arányosan kevesebb adagot kapnak. Fekélybetegeknek célszerű atropinnal vagy atropinhatású gyógyszerekkel együttesen adagolni.

CSOMAGOLÁS:

20 db à 0,04 g tablettá	5,60 Ft
100 db à 0,04 g tablettá	28,— Ft
5 × 2 ml à 0,04 g ampulla	6,80 Ft
50 × 2 ml à 0,04 g ampulla	68,— Ft

MEGJEGYZÉS:

SZTK terhére szabadon rendelhető

CHINOIN
GYÓGYSZER- ÉS VEGYÉSZETI TERMÉKEK GYÁRA
Budapest, IV., Tó u. 1-5.

PERLEPSIN *tabletta*

ANTIEPILEPTICUM

A Perlepsin anticonvulsiós hatásával állatkísérletekben kivédi a tetracor, strychnin és az elektroshock által kiváltott görcsöt. Terápiás adagjaiban mentes a barbiturátokra jellemző általános bódító hatástól.

ÖSSZETÉTEL: Tablettánként 0,5 g α -Methyl- α -phenyl-N-morpholinyl-methylen-succinim d. hatóanyagot tartalmaz.

JAVALLATOK: Az epilepsiának főleg a petit mal típusú rohamokkal járó formája, valamint azok a kevert típusú (petit mal és grand mal) rohamokkal járó esetei, melyek más antiepilepticumokkal nem, vagy csak kevésbé voltak befolyásolhatók. Kevert típusú epilepsiában csak más antiepilepticummal együttesen alkalmazható. A grand mal típusú rohamok gyógykezelésére nem alkalmas.

ADAGOLÁS: Egyéni megítélést igényel. Helyesen akkor járunk el, ha a kezdeti adagot fokozatosan növeljük az egyéni optimális adag eléréséig. Az átlagos kezdeti adag felnőtteknek naponta 2–3-szor 1/2 tablettá. A továbbiakban másodnaponként 1/2 tablettával többet adagolhatunk, amíg elérjük a napi 3–4-szer 1 tablettá összadagot. Gyermekek adagja az életkornak és testsúlynak megfelelően arányosan kevesebb.

A felnőttkori terápiás adag maximuma napi 6 tablettá (3 g). A napi háromszori adagolás lehetőleg a fő étkezésekkel egyidőben, az esetleges negyedik adag bevétele este lefekvéskor történjék.

MELLÉKHATÁSOK: Ritkán előforduló nemkívánatos mellékhatások (enyhe gyomorpanaszok, szédülés) az adag csökkentésével általában mérsékelhetők, illetve megszüntethetők. Ha azonban a mellékhatások az adag csökkentésével sem szűnnek meg, ajánlatos az adagolás megszakítása. Az egyéni túlérzékenység súlyosabb esetében (bőrtünetek, haematuria, agranulocytosis) a további adagolást azonnal beszüntetjük!

Hosszabb gyógykezelés és főleg nagyobb adagok rendelése esetén a vizelet és vérkép rendszeres ellenőrzése feltétlenül szükséges.

CSOMAGOLÁS:

20 db à 0,5 g tablettá Ára: 45,— Ft

200 db à 0,5 g tablettá Ára: 434,— Ft

MEGJEGYZÉS: Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

C H I N O I N

GYÓGYSZER- ÉS VEGYÉSZETI TERMÉKEK GYÁRA
BUDAPEST, IV., TÓ UTCA 1–5.

ADEBIT *tabletta*

antidiabeticum

A cukorbetegség gyógyításában előrehaladást jelentett az újabb felfedezés, hogy a sulfonilcarbamid-származékok kémiai szerkezetétől és hatásmechanizmusától teljesen eltérő biguanidszármazék is szájon át adagolva antidiabetikus hatású. Ilyen vércukorcsökkentő készítmény az Adebit tabletta.

Összetétel: Tablettánként 50 mg 1-Butyl-biguanid. hydrochlor. hatóanyagot tartalmaz.

Javallatok: A diabetes mellitus minden olyan típusának kezelésére alkalmazható önmagában, vagy sulfonilcarbamid-készítménnyel együtt, ahol a saját insulin-termelés nem szűnt meg. Ezen kívül bizonyos esetekben insulinnal kombinált alkalmazása indokolt lehet. Elsősorban **felnőttkori**, sulfonilcarbamidra rezisztens diabetesben önállóan, vagy sulfonilcarbamid-készítménnyel kombinálva, ha ez utóbbival egymagában a megfelelő anyagcsere-egyensúly nem volt elérhető.

Felnőttkori diabetesben sor kerülhet elsődleges alkalmazásra is, ami igen előnyös lehet a sulfonilcarbamid-túlérzékenységben. **Fiatalkori** és labilis anyagcseréjű diabetes jobb kompenzálására, a vércukor-ingadozások csillapítására, insulinnal kombinálva. Tapasztalat szerint várható az insulin-szükséglet csökkenése, némelykor az insulin-rezisztencia javítása.

Ellenjavallatok: Acidosisos anyagcserezavar, így természetesen praecoma és coma diabeticum, fertőzések, lázas állapot, terhesség, gangraena, veseműködési elégtelenség, májbetegségek (annak ellenére, hogy adagolására visszavezethető májkárosodást nem észleltek). Műtét előtt a beteget insulinra kell beállítani.

Adagolás: Egyéni megítélést igényel. Az adagolás beállítása, illetve átállítása csak gyógyintézetben vagy szakorvosi járóbeteg-rendelésen történt állandó orvosi (laboratóriumi) ellenőrzés mellett végezhető. Az átlagos kezdeti adag naponta 2–3-szor 1 tabletta (100–150 mg) étkezés után, kevés folyadékkal. A továbbiakban, a beteg állapotától függően 2–4-naponként 1 tablettával növelhetjük az adagot.

A maximális napi adag 6 tableta (300 mg) 3–4-szeri elosztásban. A bevezetés időszakában (10–14 napig) a napi vizeletcukor-ürítés és néhányszor az éhgyomori vércukorvizsgálat elvégzés szükséges, minthogy általában a kezelés 10–14. napján dönthető el, hogy a beteg reagál-e a kezelésre. A további időszakban (kb. 2 hónapig) az ellenőrzést 1–2-hétenként végezzük.

A vérkép, a máj- és vesefunkciók félévenként ellenőrizendők.

Az Adebit tableta napi fenntartó adagja leggyakrabban naponta reggel 1–2 tableta és este 1 tableta.

A diaeta szigorú betartása természetesen elengedhetetlen.

Kombinált kezelés esetén a sulfonilcarbamid-készítmény, illetve az insulin adagja az anyagcserekontrollnak megfelelően csökkentendő. Amennyiben a normális anyagcsere a kombinált kezelés (pl. 2 tabl. sulfonilcarbamid + 3 tabl. Adebit) alkalmazására helyreállt, megkísérlendő a sulfonilcarbamid-készítmény fokozatosan történő teljes elhagyása.

Az adag csökkentése vagy növelése csak megfelelő laboratóriumi ellenőrzéssel történhet.

Insulinról történő átállításkor az insulin elhagyása csak fokozatos lehet.

Mellékhatások: A ritkán előforduló mellékhatások (étvágytalanság, hányinger, hányás, hasmenés, fémes szájíz) az adag átmeneti csökkentésére általában mérsékelhetők, illetve megszüntethetők.

Csomagolás: 40 db à 0,05 g tableta 6,80 Ft
200 db à 0,05 g tableta 30,50 Ft

Megjegyzés: Rendelését az insulin és az orális antidiabeticumok rendeléséről, kiszolgáltatásáról kiadott 5/1967. Eü. M. számú utasítás szabályozza.

CHINOIN BUDAPEST

Vertical text on the left margin, possibly a page number or reference.

Main body of the page containing faint, illegible text or a large watermark.

ERASMUS
A TERMÉSZETELLENES HÁZASSÁG

(A dialógus latin címe: Connubium impar)

Bevezette és fordította: KOMORILONA (Budapest)

A *Colloquia familiaria*, amelynek az alábbi dialógus egyik darabja, Erasmus legjelentősebb művei közé tartozik, helye közvetlenül a *Balgaság dicsérete* mellett van, amellyel neve a születése óta eltelt fél évezred tudatában összekapcsolódott.

A *Beszélgetések*ből, akárcsak a *Balgaság dicséretéből*, a középkor és az újkor határán álló Európa klasszikus világképe bontakozik ki előttünk. A *Balgaságétól* lényegesen eltérő ábrázolási módszerét célkitűzései és keletkezésének körülményei határozták meg. Eredetileg ugyanis latin nyelvkönyvnek, stílusgyakorlatnak készült. Az első beszélgetéseket 1497-ben írta Erasmus párizsi tartózkodása idején növendékei számára. Megjelenésükkor aratott hatalmas sikere ösztönözte arra, hogy tovább és mélyebben foglalkozzék ezzel a műfajjal, s az évek során gyors egymásutánban megjelenő kiadásokat egyre bővítsé. Így épült, csiszolódott, tökéletesedett mind tartalmát és problémakörét, mind formáját tekintve a *Beszélgetések* könyve több mint három évtizeden keresztül. Kereteit a szerző tulajdonképpen sohasem véglegesítette, utolsó és ezért véglegesnek tekintendő kiadását 1533-ban rendezte sajtó alá.

A dialógusok a 16. század világának színes, sokoldalú, hiteles képévé tevődnek össze. Munkájuk, pihenőjük, szórakozásaik közben, életük hétköznapijaiban és ünnepi pillanataiban találkozunk a művelt polgárral és feleségével, a halkezeskedővel és a zsoldoskatonával, a mészárossal, a világi pappal és a szerzetessel, a fogadóssal és családjával. Házastársak és özvegyek, családjuk körében féltve őrzött szende hajadonok és örömlányok, zarándokok és ivócimborák, fiatalok és zajos fiatalságukra visszatekintő rezignált öregek, csalók és szálhamosok, ereklyeimádók és a babona megszállottjai vonulnak el előttünk az élet bőségéből merítő németalföldi festők realizmusára emlékeztető gazdagsággal.

A szatirikus világképben, melynek keretében az iskolás pedantéria fikciója és látszata mögül Erasmus bátran világít rá kora lényegükben egyáltalán nem gyermekekre tartozó nagy problémáira, s azok megoldásának lehetőségeire, természetszerűleg jelentős szerep jut az egyes tudományoknak, illetve áltudományoknak. Az áltudósok sorában első helyen a teológusok szerepelnek, de nem maradnak el mögöttük az álfilozófusok, áljogászok stb. sem. Erasmus áltudomány elleni fellépése kora természettudományára is kiterjed. Nagyra becsülte a hatalmas lendülettel fejlődésnek induló természettudományokat, pl. a kémiát, de külön dialógus középpontjába állította a teológusalkimistát, s meggyőző erővel

ábrázolta benne a sarlátán típusát, akinek semmi köze a kémia terén folyó komoly kísérletekhez, melyek az emberiség jólétét vannak hivatva előmozdítani.

A humanista szemével figyelte kora orvostudományát is, s talán ezen a területen sürgette legtúrelmetlenebbül az igazi eredményeket. Ehhez minden bizonytalansággal szubjektív okok is hozzájárultak. Hiszen egyfelől ő maga is sokat szenvedett gyöngébe testalkata, testi-lelki túlérzékenysége következtében. Másfelől gyermekkorában elvesztette édesanyját, aki pestisjárvány áldozata lett, s ez családi körülményeit tekintve különösen súlyos fordulatot hozott életébe.

Nem véletlen tehát, hogy a *Beszélgésekben*, de egyéb munkáiban is, különösen a higiéné különböző ágai, valamint a járványok foglalkoztatják leginkább. A legapróbb részletekbe menő alaposítással elemzi a táplálkozási, öltözködési szokásokon túlmenően a tisztálkodás terén meglévő hibákat. A vendégfogadókorról szóló dialógusban egyenesen aszerint állapítja meg az egyes európai országok színvonalát, miként valószínűsíti meg a szorosán vett tisztasági követelményeket fogadóikban. Nemcsak az egyének e téren elkövetett hibáira mutat rá, hanem az egyes államok vezetőinek feladatát is kijelöli; szerinte egyik legsürgősebb teendőjük a járványok terjedésének megakadályozása országukban.

Mindezek a gondolatok együtt találhatók a dialógusban. Az akkor rohamosan terjedő és nagy mértékben pusztító morbus Gallicusra hívja fel benne a figyelmet. Petronius és Gabriel beszélgetése során élesen rajzolódik ki előttünk a dialógus tulajdonképpeni főszereplője, a csonka orrú, sántító, egész testén sebekkel borított sápatag lovag képe. Modellje is ismeretes: *Ulrich von Hutten*, a német humanizmus egyik vezető alakja, aki kora ifjúságától kezdve harmincöt éves korában bekövetkezett haláláig szenvedett ebben a betegségben. Köztudomású volt ez humanista körökben, annál is inkább, mert maga is sokat írt róla. *De Guaiaci medicina et morbo Gallico* c. munkájában pl., amelyet megjelenésekor a legtöbb európai nyelvre lefordítottak, részletesen szól tüneteiről, terjedésének körülményeiről, gyógymódjairól stb. (Munkáját egyébként a brandenburgi érseknek ajánlotta!)

Erasmus kezdetben nagy érdeklődéssel fogadta a nála kb. húsz évvel fiatalabb tehetséges humanista közeledését. Később a reformációért vívott harcok során nem elvi síkon, hanem módszerek tekintetében alakultak ki nézeteltérések közöttük, de — mint levelezésében található utalások alapján nem kétséges — *Erasmus* betegsége miatt is igyekezett kerülni a Huttennel való találkozást.

A *Természetellenes házasságnak* azonban semmiképpen sincs személy ellen irányuló jellege. Inkább a nagy humanista figyelmeztető szava, mellyel az elsők között hívta fel mind az egyének, mind az országok vezetőinek figyelmét az emberiség jólétét fenyegető veszélyre. Olvasmányai, élményei természetszerűleg hozzájárultak ahhoz, hogy gondolatai *Dürer* azonos tárgyú metszetével vetekedő realista ábrázoló művészettel ölthettek formát.



Albrecht Dürer: Die französische Krankheit

Petronius : Honnan jössz, kedves Gabriel, ilyen komor képpel? Csak nem Trophoniusz barlangjából?

Gabriel : Ellenkezőleg. Lakodalomból.

Petronius : Sohasem láttam még kevésbé lakodalmas ábrázatot. Ha valaki lakodalomban volt, utána napokig vidámabb, kedvesebb szokott lenni, az öregek tíz évet visszafiatalodnak. Milyen lakodalomról akarsz hát mesélni? Talán a Halál istennője kötött Marssal házasságot?

Gabriel : Egyáltalán nem, hanem egy nemes ifjú egy tizenhat éves kislánnyal, akiben sem külsejét, sem viselkedését, sem vagyoni helyzetét tekintve semmit sem lehetett kifogásolni. Mit mondjak egyebet? Úgy tűnt, méltó rá, hogy Jupiter legyen a férje.

Petronius : Ejnye! Egy ilyen zsenge korú kislány egy öregemberhez menjen feleségül?

Gabriel : A királyok nem öregszenek.

Petronius : Akkor hát miért vagy olyan szomorú? Irigykedsz talán a vőlegényre, mert győztesen elkaparintotta előled a hőn óhajtott zsákmányt?

Gabriel : Dehogy! Egyáltalán nem.

Petronius : Talán olyasmi történt, mint egykor a lapitháknál a lakodalomban?

Gabriel : Semmiképpen.

Petronius : Hát akkor? Kevés volt a bor?

Gabriel : Ellenkezőleg! Túlságosan sok volt.

Petronius : Nem voltak fuvalások?

Gabriel : Voltak bizony lantosok, citerások, kürtösök, sőt dudások is.

Petronius : Mi volt hát a baj? Nem volt jelen Hymenaeus, a házasság istene?

Gabriel : Bizony annyian hívták, de hiába.

Petronius : Nem voltak jelen a Charisok sem?

Gabriel : Nyomuk sem volt. Nem volt ott Juno, a házasság istenasszonya, sem az aranyos Venus, sem a házasságot oltalmazó Jupiter.

Petronius : Akkor te olyan házasságról beszélsz, amely rossz előjelekkel indult, amelyet nem segítenek az istenek, szóval egy olyan házasságról, amely valójában nem is az.

Gabriel : Még inkább ezt mondanád, ha láttad volna.

Petronius : Tehát nem is táncoltak?

Gabriel : Ellenkezőleg. Nyomorúságosan sántítottak.

Petronius : Szóval semmilyen istenség nem mosolygott boldogságot hozva erre a házasságra?

Gabriel : Egyetlen istenség sem volt jelen, kivéve egy istennőt, akit a görögök Psoranak neveznek.

Petronius : Úgy gondolom, ótvaros házasságról beszélsz!

Gabriel : Úszkösről, gennyesről.

Petronius : De mi az oka, hogy ennek az elmondása könnyet csal ki a szemedből?

Gabriel : Olyan eset ez, kedves Petroniusom, hogy még a kősziklát is megkönynyeztetné.

Petronius : Elhiszem, ha a kőszikla látta volna. De az istenre kérlek, miféle szerencsétlenség történt? Ne titkold el előlem, és ne hagyd tovább bizonytalan-ságban.

Gabriel : Ismered Lampridius Eubulust?

Petronius : Nincs nála jobb és boldogabb ember a városban.

Gabriel : Hát a leányát Iphigeniát?

Petronius : Maga a virágzó ifjúság.

Gabriel : Így van. De tudod-e, kihez adták feleségül?

Petronius : Tudom, ha megmondod.

Gabriel : Pompilius Blendushoz.

Petronius : Ahhoz a hetvenkedő katonához, aki mindenkit halálra gyötör kérkedő történeteivel?

Gabriel : Igen, ahhoz.

Petronius : Az pedig már régen két dologról nevezetes a városban, a hazudozásairól és a betegségéről, amelynek még nincs neve, bár olyan sok ember szenved benne.

Gabriel : Ez egy igen előkelő betegség, amely sem a rüh, sem az elefantiázis, a sömör, a podagra vagy a mentagra mögött nem maradna el, ha versenyre kerülne a sor közöttük.

Petronius : Ez az orvosok véleménye.

Gabriel : Mit mondjak most, Petronius barátom? Szóljak a kislányról, akit jól ismersz, bár természetes szépségét még nagy mértékben növelte díszes öltö-zete. Petroniusom, istennőnek nevezted volna! Minden olyan jól állt neki. Közben feltűnt a boldog völgegy is. Csonka volt az orra, húzta a fellábát, de nem olyan kecsesen mint a svájciak szokták. Keze tele kiütéssel, bűzös a lehelete, szeme bágyadt, fején kötés, orrán, fülén dől a genny. Mások az ujjukon hordanak gyűrűt, ő még a lábszárán is.

Petronius : Mi jutott szüleinek eszébe, hogy ilyen lányukat erre a szörnyetegre bízták?

Gabriel : Csak azt tudom erre mondani, hogy manapság sokaknak elment az eszük.

Petronius : Talán dúsgazdag?

Gabriel : Igen, dúskálódik az adósságban.

Petronius : Ha a leány méreggel pusztította volna el mindkét nagyapját és nagyanyját, súlyosabban akkor sem büntethették volna.

Gabriel : Ha az apja hamvait mocskolta volna be, akkor is eléggé megbűnhődik, ha ilyen szörnyeteget kényszerül megcsókolni.

Petronius : Ebben egyetértünk.

Gabriel : Én úgy látom, kegyetlenebbül bántak velem, mintha meztelenül med-vék, oroszlánok vagy krokodilok elé vetették volna. Mert azok vagy életben hagyják kiváló szépsége miatt, vagy gyors halál vetett véget szenvedéseinek.

Petronius : Teljesen igazad van. Szüleinek ez a cselekedete Mezentiushoz volna méltó, aki Vergilius szerint:

„Élőket kötözött ugyanis hullákhöz, az arcot
Arcra kezét kézzel láncolván össze keményen.”

(*Vergilius* : Aeneis VIII. ének. 485—486. sor

Lakatos István fordítása)

Bár Mezentius sem lett volna szerintem olyan embertelen, hogy egy ilyen szèretreméltó kislányt egy hullához kössön. És nincs olyan hulla, amely olyan borzalmas volna mint ez. Lélegzete valóságos mérég, ha beszél, az pestis, ha megfog valamit, az halál.

Gabriel : És gondolj csak arra, Petronius barátom, milyen élvezetes lehet az ő kedveskedése, ölelése, éjszakai enyelgése, becézgetése, simogatása!

Petronius : Hallottam már, amint a teológusok természetellenes házasságról beszéltek. Ezt bizony teljes joggal természetellenes házasságnak nevezhetjük. Olyan ez, mintha drágakövet ólomba foglalna valaki. — Amin ellenben a legjobban csodálkozom, az ennek a törékeny kislánynak a bátorsága. Az ilyen kislányok el szoktak ájulni, ha szellemet vagy kísértetet látnak, ő ellenben éjnek idején meg mer ölelni egy ilyen hullát!

Gabriel : A leányt menti a szülõi tekintély, a barátok erőszakossága, a korával járó meggondolatlanság. Nem győzők azonban csodálkozni a szülők örültségén. Ki az, aki, ha lánya még olyan rossz külsejű is, ilyen bélpoklos emberhez adja?

Petronius : Senki, nézetem szerint, ha csak egy csepp józan esze van. Ha nekem kancsal vagy sánta lányom lenne, s olyan rút, amilyennek Homeros írja le Thersitest, s ha egy garas hozománya sem volna, akkor sem adnám ilyen kérőhöz feleségül.

Gabriel : De ez a járványos betegség minden bélpoklosságnál szörnyűbb és ártalmasabb. Gyorsabban terjed ugyanis, ismételten visszatér, gyakran halálos, a bélpoklosságtól ellenben az ember nem egyszer öregkort is megélhet.

Petronius : Talán nem tudtak a szülők a vőlegény betegségéről?

Gabriel : Ellenkezőleg, nagyon is tudtak róla.

Petronius : Ha ilyen rosszat akartak leányuknak, miért nem varrták inkább egy zsákba és dobták a Schelde folyóba?

Gabriel : Az valóban kisebb örültség lett volna részükről.

Petronius : Milyen értéke tette számukra olyan kívánatosá ezt a kérőt? Kiválik talán valamiben?

Gabriel : Sok mindenben. Úgyes kockajátékos, fölülmúlhatatlan az ivásban, elvetemült szoknyavadász, legnagyobb művésze a hazudozásnak és a csalásnak, fáradhatatlan a fosztogatásban, kiváló a tékozlásban, hírhedt tivornyáiról. Mit mondjak még? Ha az iskolában csak hét szabad tudományt oktatnak, ő legalább tíz tilos tudományban jártas.

Petronius : Mégis kellett lennie valaminek, ami a leány szülei szemében vonzóvá tette őt.

Gabriel : Semmi egyéb csak a dicső lovagi cím.

Petronius : Milyen lovag az, aki rühessége miatt alig tud a nyeregben ülni? De talán pompás birtokai vannak?

Gabriel : Közepes birtoka volt. De kicsapongó életmódja következtében nem maradt egyebe csak egy kis tornya, onnan indul el rabolni, és ez a torony úgy van berendezve, hogy disznáját sem tartaná benne szívesen az ember. De közben folyton csak várról, hűbértokról és egyéb hangzatos dolgokról beszél, el nem mulasztja címerét mindenhová feltűzni.

Petronius : Milyen címer van a pajzsán?

Gabriel : Három arany elefánt vörös mezőben.

Petronius : Illik az elefánt az elefánthoz. Egyébként vérszomjas ember lehet.

Gabriel : Inkább borra szomjazik. A vörösbort különösen kedveli: attól olyan vérvörös az arcszíne.

Petronius : Akkor az elefánt orrmányát a bor merítéséhez is használhatja.

Gabriel : Nagyszerűen.

Petronius : Címere tehát azt ábrázolja, hogy hatalmas termetű, ostoba, semmirekellő és borissza. A vörös szín nem vérre, hanem borra utal, az arany elefánt pedig arra, hogy ami aranyat örökölt, borban úszott el.

Gabriel : Így van.

Petronius : Milyen hozományt vitt akkor magával a házasságba ez a szájhős?

Gabriel : Mit? Igen nagy hozományt.

Petronius : Igen nagyot? Ez a tékozló?

Gabriel : Hadd mondjam végig: nagy és rosszindulatú rühöt.

Petronius : Itt haljak meg, ha nem inkább lóhoz adnám feleségül a leányomat, mint ehhez a lovaghoz.

Gabriel : Én még szerzeteshez is szívesebben adnám. Így ugyanis nem emberhez ment feleségül, hanem egy hullához. Ha részed lett volna ebben a látványban, vissza tudtad volna tartani könnyeidet?

Petronius : Hogy tudtam volna, mikor a te szavaidat is alig tudom sírás nélkül hallgatni? Hogy tagadhatták meg szülei a szeretet emberi érzését olyan mértékben, hogy egyetlen leányukat, aki szép, értelmes, szeretetreméltó, ilyen szörnyetegnek vessék oda rabszolgá sorba egy hazug címer miatt?

Gabriel : Pedig ez a gaztett, amelynél szörnyűbbet, kegyetlenebbet, istentelenebbet el sem képzelhetünk, mindennapos játék ma a nagyurak között. Holott az volna az előnyös, ha azok, akik az állam vezetői lesznek, születésüktől fogva a legjobb egészségnek örvendenének. A testi állapot ugyanis hatással van a szellemi erőre. Ez a betegség viszont minden bizonnyal ki szokta szárítani az ember agyát. Így történik azután, hogy olyan emberek állnak az államok élén, akik sem testileg, sem lelkileg nem egészségesek.

Petronius : Nemcsak szellemileg épeknek és testileg jó állapotban kell lenniök azoknak, akik az államot irányítják, hanem külsejükkel és megjelenésükkel is ki kell válniök. Bár a fejedelmek legfontosabb ajánlólevele a bölcsességük és feddhetetlenségük, mégsem mindegy, milyen a külső megjelenése annak, aki a többiek fölött uralkodik. Ha ugyanis kegyetlen, akkor torz alakja miatt még jobban gyűlölik, ha ellenben szelíd és jóságos, „a szép testben vonzóbb az erény is”.

Gabriel : Jól mondod.

Petronius : Nemde megsiratják azoknak a szerencsétlenségét, akiknek a férje házasságkötésük után belpoklosságba vagy nyavalyatorösségbe esik?

Gabriel : Bizony joggal.

Petronius : Hát akkor milyen esztelenség, ha valaki leányát önként kiszolgáltatja annak, aki több mint leprás?

Gabriel : Ez több mint esztelenség. Vajon ha egy nemesember kutyát akar tenyésztetni, a fajtiszta nőstényállatot satnya, rühes kutyával fogja párosítani?

Petronius : Ellenkezőleg. Nagy gonddal néz majd körül, hogy valahonnan fajtiszta kutyát szerezzen, nehogy korcs utódok szülessenek.

Gabriel : Ha egy vezér loállományát akarja szaporítani, kiváló kancáját kehes, korcs gebével hágatja meg?

Petronius : Még a közös istállóba sem eresztené, nehogy megfertőzze a többi lovat.

Gabriel : Úgy látszik azonban, az mindegy, kihez adja valaki feleségül a lányát, kitől lesznek gyermekei. Pedig azok nemcsak minden vagyonuk örökségébe lépnek majd, hanem közülük kerülnek ki, akik az államot fogják irányítani.

Petronius : Egy paraszt sem enged akármilyen bikát a fiatal tehénhez, akármilyen csődört fiatal kancájához, akármelyik kanját anyadisznajához, bár a bika az eke elé, a ló a kocsi elé való, a disznó meg a konyhába.

Gabriel : Figyeld meg, milyen fonák az emberek gondolkodása! Ha egy alacsony sorból származó férfi csókot lop egy nemes rangú leánytól, azt hiszik, ezt a sérelmet háborúval kell megtorolniok.

Petronius : Mégpedig a legkíméletlenebb háborúval.

Gabriel : Ezek a szülők ellenben önként, tudva és látva szolgáltatják ki legdrágább kincsüket egy ilyen utálatos szörnyetegnek, s ezáltal magánembereként a saját családjuk, állampolgároként az állam érdeke ellen vétének.

Petronius : Ha valakinek a kéréje sántít, egyébként egészséges, mennyire idegenkednek a házasságtól! Ez a szörnyű baj ellenben nem jön tekintetbe, ha eljegyzésről van szó?

Gabriel : Ha valaki egy volt ferences baráthoz adja leányát, mekkora megbotráncóztatást kelt, mennyire szánják a leányt, amiért rosszul ment férjhez! Pedig ha az illető kibújt a reverendából, épkézláb férfit kapott benne. Amaz ellenben egész életét egy félholt mellett tölti. Ha valaki paphoz megy feleségül, kinevetik, mert fölkennt az illető, pedig akihez ez a leány ment, sokkal rosszabbul van bekenve.

Petronius : Aligha tesz ilyesmit az ellenség a háborúban a fogságba ejtett leányokkal, vagy a kalózok azokkal, akiket gonosztevők módjára elraboltak. Ellenben íme megteszik a szülei egyetlen leányukkal és mégsem helyezik őket gondnokság alá.

Gabriel : Hogyan segítsen az orvos az örületen, mikor maga is elvesztette az eszét?

Petronius : Fölfoghatatlan számomra, hogy a fejedelmek, akiknek feladata az államról való gondoskodás — természetesen legelőször is testi épség tekintetében — semmiféle védekezésről nem gondoskodnak. Pedig az egészségnél semmi sem előbbrevaló és fontosabb! Ez a veszedelmes fertőző betegség immár a világ nagy részében elterjedt, ők pedig eközben nyugodtan alusznak, mintha nem is érdekelné őket a dolog.

Gabriel : A fejedelmekről, Petronius barátom, csak tisztelettel szabad beszélni! Hajlj közelebb, súgok neked valamit.

Petronius : Ó istenem, bárha nem lenne igaz, amit súgysz!

Gabriel : Mit gondolsz, hány fajta betegség származik a pancsolt és hígított borból?

Peronius : Számtalan, ha hihetünk az orvosoknak.

Gabriel : Vajon ügyelnek-e erre hivatalnokaink?

Petronius : Inkább arra ügyelnek, hogy behajtsák az adót.

Gabriel : Ha egy leány tudva beteg férfihez megy feleségül, talán megérdemli baját, mert maga szerezte magának, ha azonban én volnék a király, mindkettőjüket eltávolítanám a városból. Amennyiben azonban valaki úgy ment ilyen beteghez, hogy az illető egészségesnek adta ki magát, én felbontanám ezt a házasságot — szentesítették bár ezer házassági okirattal —, ha engem tennének meg pápának.

Petronius : Milyen jogi alapon? Hiszen a szabályosan kötött házasságot ember fel nem bonthatja!

Gabriel : Hogyan? Hát szerinted szabályosan kötötték azt a házasságot, amely közönséges család alapján jött létre? Nem érvényes a házassági szerződés, ha egy rászédett leány megtevesztve rabszolgához ment feleségül, abban a tudatban, hogy szabad ember az illető. Akihez ez a leány ment feleségül, a legszörnyűbb úr rabszolgája, a francia betegsége. S ez a szolgaság annál borzasztóbb, mert ettől senki sem szabadulhat, s így nyomorúságában még a szabadulás reménye sem nyújthat vigaszt számára.

Petronius : Bizony megtaláltad a jogi alapot.

Gabriel : Azonfelül csak élők között köthető házasság. Ezt a leányt pedig halotthoz adják feleségül.

Petronius : Íme másik jogi alapot is találtál! Ezért úgy gondolom, hozzájárulnál, hogy a francia betegségben szenvedők egymás között házasodjanak, akkor ugyanis — ahogy a régi közmondás tartja — a zsák megtalálná a foltját.

Gabriel : Ha úgy intézkedhetnék, ahogyan az államnak legüdvösebb, megengedném, hogy összeházasodjanak, de azután mindkettőjüket elégettetném.

Petronius : Akkor te a zsarnok Phalaris módjára cselekednél, nem úgy mint egy fejedelem!

Gabriel : Te Phalarisnak tartod az orvost, aki amputál néhány ujjat, vagy kiégeti a test egy részét, hogy az egészet megmentse? Szerintem ez nem kegyetlenség, hanem éppenséggel könyörületesség. Bárha így jártak volna el a baj kezdetén! Akkor kevés ember halála árán az egész világ jólétéről gondoskodtak volna. Franciaország történetében is találunk erre példát.

Petronius : Mindenesetre szelídebb eljárás volna a beteg férfiakat kiherélni és elkülöníteni.

Gabriel : De mit tennél az asszonyokkal?

Petronius : Azokra erényövet köttetnék.

Gabriel : Ezzel, persze, gondoskodnál róla, hogy a beteg holló ne rakhasson hibás tojást; megengedem, hogy ez szelídebb, ha te is belátod, hogy amaz viszont biztonságosabb eljárás. Hiszen a kiherélteknek is vannak érzéki vágyai; másfelől a baj nem kizárólag egy módon terjed. Csókkal, beszélgetés közben, érintés útján, borozgatás közben is átragad egyik emberről a másikra. Megfigyelhető az is, hogy ezzel a bajjal veszedelmes rosszindulat is együtt szokott járni. Aki ebben szenved, ha nem is származik előnye belőle, örül, ha minél több embernek adhatja tovább. Akiket elkülönítenénk, azok éjszaka kitörhetnek és megfertőzhetik azokat, akik nem ismerik őket. Csak a halottak felől nem fenyeget semmilyen veszély.

Petronius : Elismerem, így volna biztonságosabb. De nem tudom, hogyan egyeztethető ez össze a keresztény irgalmassággal?

Gabriel : Mondd meg: kik jelentenek nagyobb veszedelmet, az egyszerű tolvajok, vagy az ilyen betegek?

Petronius : Elismerem: a pénz sokkal kevesebbet ér mint az egészség.

Gabriel : És a tolvajokat mi keresztények mégis felakasztjuk, és szemünkben ez egyáltalán nem minősül kegyetlenségnek, hanem igazságosságnak, sőt az állam részéről egyenesen kötelességnek.

Petronius : Ebben az esetben azonban azt büntetik, aki valakinek kárt okozott.

Gabriel : A francia betegségben szenvedők talán bizony hasznot hajtanak? Elismerem, sokan önhibájukon kívül esnek ebbe a betegségbe, bár mégis viszonylag kevés az olyan, aki ne léha életmódjával szerezte volna a bajt. A jogászok azt tanítják: néha ártatlanokat is jogosan végeznek ki, ha az állam érdeke kívánja. A görögök például Trója pusztulása után Hektor fiát Astyanaxot azért ölték meg, hogy a háború ismét ki ne robbanjon. Azt sem tartják gaztettnek, ha a zsarnok meggyilkolása után ártatlan gyermekeit is kiirtják. És mi keresztények, akik állandóan háborút viselünk, talán bizony nem tudjuk, hogy a háborúk során azokat éri a legtöbb baj, akik teljesen ártatlanok? Éppen így áll a dolog azzal, amit megtorlásnak neveznek. A támadó biztonságban van, ellenben kifosztják például a kereskedőt, aki nem is tudott a történeletről, még kevésbé lehetett bűnrész. Ha ilyen eszközöket alkalmaznak nem nagy jelentőségű dolgokban, mit gondolsz, mi a teendőnk, amikor a legszörnyűsegebbéről van szó?

Petronius : Meggyőzött az igazság.

Gabriel : Akkor hát mérlegeld a következőt. Amikor az itáliaiaknál fellángol a pestis, bezárják a házakat, ahol betegek vannak, s akik ápolják őket, azokat sem engedik ki a többiek közé. Ezt egyesek embertelenségnek tartják, bár szerintem a legmagasabb fokú emberiség. Ezzel az éberséggel elérik ugyanis, hogy kevés halálesettel megszűnik a járvány. Mekkora emberség, annyi ezer emberélet fölött örködni! Vannak, akik úgy találják, nem nagy emberszeretetre mutat, hogy az itáliaiak a pestisveszély hírére az esti órákban sem engednek be idegeneket a kapukon, hanem arra kényszerítik őket, hogy szabad ég alatt töltsék az éjszakát: szerintem ez kötelességük, hiszen így néhány ember kényelmetlensége árán örködnék állampolgáraik jóléte fölött. Egyesek bátornak és áldozatkésznek tartják magukat, amiért el mernek menni egy pestiseshez, bár ott semmi keresnivalójuk. Amikor ellenben hazatérnek, megfertőzik feleségüket, gyermekeiket, az egész családot. Képzhető-e ennél a bátorságnál ostobább, ennél a fontoskodásnál felelőtlenebb viselkedés, amikor valaki legközelebbi hozzátartozóit életveszélynek teszi ki, hogy egy idegen embert meglátogasson. De mennyivel kevésbé veszélyes a pestis, mint ez a ragályos betegség, amelyről szó van! Ritkábban terjed át rokonokra, alig támadja meg az öregeket. Akit elért, vagy gyorsan elviszi, vagy kigyógyul belőle az illető, s akkor egészségesebb lesz mint volt azelőtt. Ez a betegség azonban nem más mint állandó haldoklás, vagy hogy pontosabban fejezzem ki magam, állandó temetés. A betegeket kenőcsökkel kenetik és golycsba burkolják, akárcsak a holttestet.

Petronius : Nagyon igazad van. Legalább ugyanakkora gonddal kellene védekezni ez ellen a veszedelmes betegség ellen, mint a lepra ellen. Ha azonban ezt sokallják, legalább senkinek se legyen szabad beretváltatnia szakállát, vagy pedig beretválja mindenki maga.

Gabriel : És ha mindketten (a borbély és vendége) csukva tartják szájukat?

Patronius : Orrukon át kapják meg a betegséget.

Gabriel : Ezzel szemben is van módja a megelőzésnek.

Petronius : Micsoda?

Gabriel : Tegyenek fel maszkot, amelyet az alkimisták szoktak használni. Ez kis üvegablakain keresztül átengedi a fényt, a légzést pedig azáltal teszi lehetővé orron és szájon át egyaránt, hogy a maszkból a hónalj alatt cső vezet ki hátrafelé.

Petronius : Ez jó lenne, ha nem kellene a kéz, a vászonkendő, a fésű vagy az olló érintésétől tartani.

Gabriel : Akkor hát a legjobb lenne térdig növeszteni a szakállat.

Petronius : Úgy látszik. Azután rendeletet kellene hozni arról, hogy a borbély ne lehessen egyúttal sebész is.

Gabriel : Ezzel éhhalálra ítélnéd a borbélyokat!

Patronius : Csökkentsék kiadásait, vagy pedig borotváljanak inkább valamivel drágábban.

Gabriel : Egyetértek veled.

Petronius : Azután olyan rendeletet is kellene hozni hogy senkinek ne lehessen mással közös pohara.

Gabriel : Ezt Angliában aligha tartanák be.

Petronius : Két ember ne alhasson egy ágyban, kivéve, ha férj és feleség.

Gabriel : Helyes.

Petronius : Továbbá a fogadóknak se alhasson senki azon a lepedőn, amelyen már aludt valaki.

Gabriel : Mit csináljanak akkor a németek, akik évente legföljebb kétszer mosatnak.

Petronius : Fogják jobban munkára mosónőiket. Szüntessék meg a csókkal való köszöntést, bár régi szokás.

Gabriel : A templomban is?

Petronius : Igen. Ehelyett tegye mindenki egy kis táblára a kezét.

Gabriel : És mi legyen beszélgetés közben?

Petronius : El kell kerülni, amit Homeros így fejezett ki: „Fejvel közelebb hajolva”. A hallgató fél pedig szorítsa össze jól ajkait.

Gabriel : Erre a sok rendelkezésre tizenkét tábla is kevés volna!

Petronius : De mindenekelőtt: mit tanácsolnál annak a szerencsétlen leánynak?

Gabriel : Mit is? Viselje megnyugvással kegyetlen sorsát, így talán kevésbé lesz szerencsétlen. Továbbá csókra csak kezét nyújtsa férjének, fölvertézve aludjon vele.

Petronius : Hová sietsz olyan nagyon?

Gabriel : Egyenesen a dolgozószobámba.

Petronius : Mit akarsz csinálni?

Gabriel : Lakodalmas vers helyett, amit kérnek tőlem, sírfeliratot készítek.

THERAPIA HUNGARICA

is a quarterly covering every field of medical science but especially research work in Hungary.



Published in English, German, French and Russian.



If you are interested in this publication,
free copies will be sent on request.

THERAPIA HUNGARICA

Budapest, 5 · P. O. B. 64

Hungary

Varga Zoltán: A Debreceni Tudományegyetem története. I. 1914—1944. Alföldi Nyomda, Debrecen, é. n. 386 p.

A szerző összefoglaló értékelését adja a debreceni egyetem működése első három évtizedének. Először áttekinti az egyetem szervezeti kereteinek kialakulását.

Debrecenben a Református Kollégiumban már a XVI. sz. közepe óta folyt felsőoktatás. Előbb a teológusképzés, majd a jogakadémiai oktatás indult meg. A Kollégium teljes, négykarú egyetemmé történő fejlesztésének gondolata a múlt században merült fel. Később ez a terv módosult, egyházi egyetem helyett állami egyetem létesítése mellett döntöttek.

1914 őszén három fakultás kezdte meg működését. A háborús viszonyok miatt a város különböző pontjain, nem megfelelő elhelyezés mellett folyt az oktatás. Az 1921-ben alapított orvostudományi kar 10 év múlva kapott megfelelő elhelyezést. A másik három kar helyiségproblémáit központi épület építésével oldották meg; 1932-ben készült el. Építettek még internátusokat, tanári lakásokat, az oktatás céljaira csillagvizsgálót; létesítettek botanikus kertet. Megfelelő könyvtár kialakítására is törekedtek: 1940-ben már 40 ezer kötetes állománnyal rendelkeztek.

Az egyetem hallgatóinak létszáma fokozatosan emelkedett, a kezdeti 300-as létszám 1938-ra elérte az 1300 főt. Legkevesebb hallgatója a teológiai, legtöbb pedig a jogi fakultásnak volt. A nőhallgatók száma az évek folyamán fokozatosan emelkedett. Származás szerint a legtöbb hallgató a középosztályhoz tartozott. Munkásszármazású hallgató nagyon kevés volt (1935-ben 1; 1942-ben 33), aránylag nagyobb volt a parasztszármazású hallgatók aránya (1935/36. tanévben több mint 10%). Általában nem volt jó a hallgatók szociális helyzete; a tanulmányi költségek kifejezetten magasak voltak.

Ezután ismerteti a szerző az egyetem eszmei-politikai arculatának alakulását, amelyhez annyit fűznénk, hogy a csekély számú haladó erőt letörték a civil és katonai hatóságok nemcsak az 1918/19-es forradalom idején, hanem később is, a Tanácsköztársaság bukása után, mikor már egyre érezhetőbbé vált a jobbrafordulás, a reakciós nézetek terjedése, és beszivárgott a fasiszta ideológia, akkor is háttérbe szorították a haladó gondolkodású hallgatókat, és nemcsak az ifjúsági tömegszervezetek, hanem a hivatalos szervek is segítséget nyújtottak ehhez. A második világháború utolsó évében a központi épületet igénybe vette a német

katonaság és 1944. őszén már meg sem indulhatott az egyetemi oktatás. A város felszabadulása után gyér számú hallgatósággal és megcsappant előadói karral megindult a munka 1944. decemberében; új korszak kezdődött az egyetem történetében, de ezt az időszakot már a tervezett második részben fogja tárgyalni a szerző.

Továbbiakban megismerkedünk az egyetem tudományos életének fő vonásaival és részletes ismertetést nyújt a szerző a különböző fakultások, tanszékek és oktatók munkájáról. Mi csak kiragadhatunk pár nevet azok közül, akik kiemelkedő szakmai tevékenységükkel nemzetközi tekintélyre tettek szert: a teologus *Zoványi Jenő*, *Ravasz László*, *Révész Imre*, *Varga Zsigmond*; a kiváló pedagógia-professzor: *Karácsony Sándor*, a jogász *Marton Géza*, *Nizsalovszky Endre*. Történészek közül *Szentpétery Imre*, *R. Kiss István*, *Szabó Dezső*. Kiváló professzorok voltak: *Hankiss János*, *Pukánszky Béla*, *Fest Sándor*, *Csüry Bálint*, *Bárczy Géza*, *Darkó Jenő*, *Hankó Béla*, *Soó Rezső*. Az orvosi karról *Huzella Tivadár*, *Verzár Frigyes*, *Went István*, *Benedek László*, *Hüttl Tivadár* és *Kettesy Aladár* nevét említjük meg.

Értéke a munkának, hogy a szerző a fejlődés vonásainak megrajzolására törekedett és reális képet festett a debreceni egyetem életének első három évtizedéről. A könyvet bő jegyzetanyag egészíti ki; a függelékben megtalálhatjuk az egyetem rektorai, dékánjai névsorát; a név- és tárgymutató könnyűvé teszi az eligazodást. A kötet nyomdai kiállítása elegendő.

R. Harkó Viola

*

Hellmuth Flashar: Melancholie und Melancholiker in den medizinischen Theorien der Antike. Berlin, 1966. Walter de Gruyter et Co. 145 o. 21 cm.

Ebben a könyvben a szerző alaposan bővített formában kiadta a tübingeni egyetem bölcséleti karán 1961. II. 23-án tartott habilitációs előadását.

Az első, bevezető fejezetből kitűnik, hogy egyaránt foglalkozik a melankóliával mint emberi vérmérsékleti típussal, és mint idegrendszeri megbetegedéssel. Formális szempontja az, hogy vizsgálódásait a melankólia magyarázatára vonatkozó elméletekre korlátozza, a melankólikus lények megjelenési módozatait csak annyiban veszi tekintetbe, amennyiben már az antik orvosi elméletek is felfigyeltek rájuk. (Vö. 19–20. old.)

A következő hét fejezet címei elárulják, kiknek az elméleteivel foglalkozik a könyv. 2. A hippokratészi iratok. 3. Karystosi Diokles. 4. Aristoteles és iskolája. 5. Celsus, Aretaios és Soranos. 6. Az efezusi Rufus. 7. Galenus. 8. Poseidonios és a tralleisi Alexander. Így a hét fejezet időrendben kb. egy ezredévet ölel fel, mert a Corpus Hippocraticumnak A levegőről, vízről és helyekről szóló iratát, amelyben legkorábban történik említés a melankóliáról, i. e. 430–410-ből datálják, míg az utolsó fejezetben említett Poseidonios az i. sz. IV. sz. 2. felében, tralleisi Alexander pedig a VI. században élt.

A fejezetekhez csatlakozó utószó egyrészt visszapillantást ad a tárgyalt elméletek közös vonásaira, másrészt röviden vázolja, milyen fejlődésen mentek keresztül a középkorban és az újkorban egészen a legújabb idevonatkozó szakirodalmi

feldolgozásokig. A művet név- és tárgymutató egészíti ki. Előbbiben magyar névvel is találkozunk, *Szilasieval*, akinek 1959-ben Tübingenben megjelent „Einführung in die Phänomenologie Edmund Husserls” c. könyve alapján ismerteti a szerző *Husserl* tanát az időről. *Binswanger Ludwig* 1960-ban megjelent „Melancholie und Manie” c. munkájában ugyanis ezen a husserli alapon magyarázza mind a melankólia, mind a mánia létrejöttét.

Vida Tivadar

*

Manfred Stürzbecher: Beiträge zur Berliner Medizingeschichte. Walter de Gruyter et Co. Berlin, 1966. 24 cm. 234 o.

A könyv alcíme: Források és tanulmányok az egészségügy történetéhez a 17. századtól a 19. századig. A szerző, aki orvos- és bölcséleti doktor, 1953-tól 1965-ig különféle német orvosi szaklapokban csaknem 100 orvostörténeti tárgyú cikkel, tanulmánnyal szerepel. Ezeknek sorából ez a kötet a következő hármat öleli fel:

I. A 17. századi brandenburgi egészségügyi törvényhozás történetéhez (1—66. old.)

II. Berlin lakosságának orvosi ellátottsága a 18. században (67—155. old.)

III. A berlini Charité prosectúrája a Froriep Róbert és Virchow Rudolf közti levelezés tükrében (156—220. old.)

Az első az 1685-i brandenburgi egészségügyi szabállyal és annak előzményeivel foglalkozik. A második adalék bemutatja, milyen hatása volt Berlin közegészségügyére a gyógyító személyzet számának és társadalmi helyzetének, valamint az orvostudomány fejlődésének alakulása a 18. században. A harmadik tanulmány mindenekelőtt az anatómus szaktudós érdeklődésére tarthat számot. Emellett azonban adatokat nyújt Virchow életrajzához is, és betekintést ad a berlini egyetemen a 19. század közepe táján uralkodó viszonyokba.

A könyv anyagát kiegészíti a szerző eddig megjelent műveinek (98) bibliográfiája, név-, hely- és tárgyjegyzék.

Megjelent mint a nyugat-berlini egyetem Friedrich-Meinecke-Intézete mellett működő Történelmi Bizottság közleményeinek 18. kötete.

Vida Tivadar

*

Rudolf Zaunick: Der Dresdner Stadtphysikus Friedrich August Röber (1765—1827) ein sächsischer Gesundheitswissenschaftler in der Nachfolge Johann Peter Franks. J. A. Barth, Leipzig. 1966. 28 cm, 77 oldal, 1 egészoldalas ábra.

Az ACTA HISTORICA LEOPOLDINA 4. számaként megjelent tanulmány előbb Röber fiatalkorával, aztán drezdai városi orvosi működésével, majd életének utolsó 9 évével foglalkozik, amikor birtokára visszavonultan szőlészkedve élt. Ehhez járul IV. fejezetként Röber műveinek a bibliográfiája, V.-ként pedig *Tutzke Dietrich* berlini orvostörténész-tanár adaléka Röberéről, mint higiénikusról.

A tanulmányt VI függelékbe csoportosított gazdag, és részben a szerző saját levéltári kutatásain alapuló dokumentáció egészíti ki.

Röber Drezdában született 1765. január 22-én. Apja udvari paszományos volt. A gyermek Röber 13 éves koráig a helyőrségi kántor magántanulója volt. Aztán a drezdai „Kreuzschule” 3 felső osztályát végezte, majd beiratkozott a lipcsei egyetemre, hogy hittudományt hallgasson. De már néhány hét múlva átnyergelt az orvostudományra. 4 szemeszter után átköltözött Strassburgba, hogy ott tudását — főként klinikai szempontból — tökéletesítse. Itt különösen *Johann Jakob Spielmann* (1745—1810), a patológia és a klinikum tanára volt rá hatással. 1787. szeptember 25-én nyerte el Röber a doktori címet „Fasciculus observationum medico-practicarum” c. értekezésével.

Strassburgból visszatér Drezdába, ahol mindjárt kitűnik az 1787/88-as tifuszjárvány leküzdésében. Előbb ideiglenes, majd 1790-ben állandó jelleggel városi physicusszá választják. 1791-ben megnősül, gyermekei azonban csecsemőkorban meghalnak. Felesége, *Linck Krisztiana Augusta* 1801-ben követi őket. 1802-ben második házasságot köt, s ebbe magával viszi *Corinna* nevű leányát, akit magáénak ismert el.

Röber mint városi orvos a városi kórházat is vezette. Igyekezete azonban, hogy ezt újabb épületszárnyal bővítsék, nem vezetett eredményre. Így legalább a ágyak számát emelte 140-re, megerősítette a személyzetet, bevezette a háromféle kosztot és a betegszobák fűtését, valamint a különbetegek részére berendezett 2 szobát. A napoleoni háborúk idején, 1805/6 telén előbb beteg orosz katonák, majd 1808-ban beteg francia katonák részére létesített kórházat, amelyet maga vezetett. Utóbbiak rosszul hálálták meg szolgálatait, mert a városi tanácsnál panaszt emeltek Röber ellen „nem megfelelő orvosi ellátás” miatt. A tanács helyt adott a panasznak, s így Röbernek meg kellett válnia ettől az állásától. Ennek ellenére 1813-ban kinevezik a szászországi kórházi bizottság tagjává, és a francia, majd az orosz és porosz katonai adminisztráció megbízta őt valamennyi idegen kórház főfelügyeletével. Ekkor került kapcsolatba *Jean-Dominique Larrey* francia táborig fősebészzel, akinek érdekében később, amikor az fogságba esett, levelet írt a porosz táborig főorvosnak.

1818. április végén lemondott városi orvosi állásáról, hogy teljesen az 1801-ben vásárolt és 1819-ben vétel útján tetemesen gyarapított szőlőjében gazdálkodhassék. Az alkalmat erre az elhatározására ismét a városi tanácsnak egy panaszügyben tanúsított sértő magatartása szolgáltatta. A szőlészettel annyira intenzíven foglalkozott, hogy három szakmunkát is megjelentetett e téren. Bár jó egészségnek örvendett, 63 éves korában hirtelen, utazás közben meghalt. Látogatóban volt barátjánál Ilkendorf bei Nossen községben, s ott 1827. március 5-én „altesti betegségben” (más verzió szerint „tüdőbetegségben”) halt meg.

Műveit 15 pontban sorolja fel Zaunick. Közülük a 7. pontban említett „*Kurze Anleitung die Lustseuche zu behandeln*” (megj. 1818-ban Drezdában) egyik példánya megtalálható könyvtárunkban is.

A szerző 67 oldalon (10 oldalt Tutzke adaléka foglal el) nagyon sok adatot hoz és értékel, ami széleskörű levéltári kutatását dicséri.

Vida Tivadar

Az antik Róma. Bp. Corvina Kiadó, 1967. 299 p. 333 színes illusztráció.

A köztársaság alkonya és a császárkor hajnala közötti metropolisz népe, mindennapi élete, szokásai és ünnepei, pilitikai és társadalmi intézményei — kora évezredek túlélő monumentális emlékeivel, mindennapi használati tárgyaival — kelt életre a Corvina Kiadó gondozásában megjelentetett mű lapjain. Kiváló olasz, francia, angol kutatók mondják el egyéni véleményüket, adják kutatási eredményeik összegezését egységes mű hatását keltve. A szerzők által érintett témaköröket ismertetni nem áll módomban ezért csak a számunkra érdekes Orvostudomány és mágia című fejezetet említem meg, mely számos újabb adattal gyarapítja ismereteinket. A szerző foglalkozik az orvosok társadalmi helyzetével, megemlíti, hogy a rómaiak i. e. 291-ben Aszklepiosz istennek templomát emelték, ezzel jogot nyertek a görög orvosok Rómában való működésre. A római orvoslás történetében mindvégig megtaláljuk a kettősséget; bár a görög orvostudomány nagy sikereket ért el Rómában, az orvosok számos kiváltságot élveztek, római származású ritkán lépett egészségügyi pályára, tovább élt a mágikus therápia is. A fejezet szerzője megismerteti az olvasóval a nevesebb római orvosokat és műveiket, képzésüket és kollégiumaikat, a katonai orvoslás akkori helyzetét. A fejezetet szemléletesé teszi a pompeji ásatások során előkerült sebészeti műszerekről készült fényképfelvétel, — tanúskodva a sebészi technika fejlettségéről, — az első római kórház mozaikképe, a mai egészségügyi szabályoknak is megfelelő 180 ágyas katonai kórház, a Castra Vetera makettje.

A szerzők jól építik munkájukba latin szerzők műveit. Az élvezetes stílusban megírt fejezetekhez szervesen kapcsolódik az európai múzeumok — makett, festmény, mozaik és tárgyi leleteket megőrző — anyagáról készült — igen jól megválasztott — nagy számú képanyag.

A mű mind tartalmánál, mind kiállításánál fogva a nem szakemberek számára is maradandó élményt nyújt.

Katus Mária

*

Erwin Ackerknecht: Kurze Geschichte der Medizin. Enke Verlag, Stuttgart, 1967. 231 p.

A szerzőt műve megírásakor gyakorlati cél vezette: orvostanhallgatók, gyakorló orvosok, az egészségügy területén dolgozók és érdeklődő laikusok számára gyors tájékozódási lehetőséget akart biztosítani. 20 fejezetben tárgyalja az orvostudomány és gyógyítás történetét, természetesen szelektív módon. A fejlődés fővonalait követve nem csupán felsorolja az egyes teljesítményeket, hanem értékeli is. Társadalmi és művelődéstörténeti ábrázolást is igyekszik adni.

Áttekinti az orvoslás történetét a legrégebbi időktől, a régi kultúrák gyógyászatán át az indiai és kínai orvostudományig. Hármasszoros felosztásban tárgyalja a görög gyógyászatot: a) orvosok, papok, filozófusok; b) a hippokratészi orvostudomány; c) Alexandria és Róma. A középkor, reneszánsz, XVII. és XVIII. sz. gyógyászatának áttekintése után nagyobb teret szentel a szerző a XIX. sz. orvostudományának, érzékeltetve az ugrásszerű fejlődést. Foglalkozik az alap-

és klinikai tudományokon kívül a bakteriológiával és a közegészségüggyel. Érinti a XX. sz. első felének orvosi tendenciáit is.

A függelékben ismerteti az orvostudomány és fiziológia Nobel-díjasainak névsorát és újabb függelékben az orvostudomány történetét az Egyesült Államokban 1900 előtt. Irodalomjegyzék, név- és tárgymutató egészíti ki a könyvet.

Hiányossága a munkának, hogy semmilyen illusztrációt sem alkalmaz. A könyv nyomdai kivitele megfelel a könyv céljának.

R. Harkó Viola

*

Wolfgang Jacob : Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert. Enke Verlag, Stuttgart, 1967. 24 cm. 299 oldal.

„Adalékok az általános orvostudomány köréből”: ez a címe annak a sorozatnak, amelynek keretében, mint 20. füzet, ez a tanulmány megjelent. Alcíme: „Mensch—Natur—Gesellschaft, Beitrag zu einer theoretischen Pathologie, zur Geistesgeschichte der sozialen Medizin und allgemeinen Krankheitslehre Virchows” — elárulja a tárgyát és feldolgozása szempontjait.

A szerző a heidelbergi egyetem Patológiai Intézetében dolgozik, s ugyanakkor — mint könyve előszavában megjegyzi — a heidelbergi Orvostörténeti Intézet kutatási eredményeit is fel tudta használni.

Művében először a „természet” és a „társadalom” fogalmának történelmi kialakulását elemzi a görög-római világtól a reneszánszig. Aztán figyelemmel kíséri, hogyan viszonyulnak ezek a fogalmak egymáshoz és az emberhez a 17. és a 18. század folyamán. A soron következő részek címei: „A természettudományos század” beköszöntése és az orvostudomány — Egységtörekvések az orvostudományban (A szociális elem behatolása a patológiába) — Az orvostudomány egységének széthullása a késői 19. században”.

Főként Virchow személyében és általános kórtanában — ő maga egyszerűen „patológiának” nevezi — kíséri figyelemmel azt a kérdést, hogyan hozhatók összhangba a beteg egyén igényei a társadaloméival, amely kérdés ma ismét élénken foglalkoztatja az orvosszociológiát.

A könyvet bő jegyzetanyag, betűrendes szakirodalom-jegyzék, szerzői név-, valamint tárgymutató egészíti ki. Külön említést érdemel a Virchow műveiből és cikkeiből 11 oldalon keresztül (270—281) közölt, kronológiai sorrendbe szedett címválogatás.

Vida Tivadar

*

Hans Körner : Die Würzburger Siebold. Eine Gelehrtenfamilie des 18. und 19. Jahrhunderts. (Lebensdarstellungen deutscher Naturforscher, Nr. 13.) 1967. Johann Ambrosius Barth, Leipzig. 602 p., 87 kép, 55 ábra, 7 táblázat. — 8°-Vtk.

A szerző, mint a würzburgi Siebold család leszármazottja, még 1951-ben, egyetemi hallgató korában elhatározta, hogy megírja a család történetét. A

würzburgi Sieboldok generációkon keresztül számos orvost, természettudóst, politikust adtak az országnak. A munka, túl a személyes kapcsolatokon, eredeti családi iratok, levelezések, archív anyag alapján készült, és nem hallgathatók el a II. világháború utáni évek nehéz kutatási lehetőségei: a levéltárak, könyvtárak anyaga még nem került helyre, illetve rendezésre vár, a családi ház pedig elpusztult egy 1945-ös bombázás alkalmával.

A nagyarányú vállalkozást a Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina karolta fel, és adott lehetőséget a publikálásra, figyelembe véve azt is, hogy 100 év alatt 5 würzburgi Siebold is tagja volt az akadémiának.

A szerző 13 férfi- és nőcsaládtag életrajzát ismerteti 4 generációból, a felölelt időszak 180 év. Legtöbbjük orvos vagy természettudós volt, kutató és tanítómester is egyben. A szerző arra törekszik, hogy hű életrajzokon keresztül az akkori társadalmi viszonyokat is ábrázolja, és munkájával adatokat, anyagot szolgáltatson az általános történettudománynak is. Munkáját szemléltetővé teszi a 140 kép (portrék, kéziratrészletek, fegyverek, épületek stb.).

Bár nem mindegyik Siebold-családtagnak jutott osztályrészüll, hogy nemzeti viszonylatban is jelentős személy legyen, mégis érdemesnek tartotta a szerző elvégezni ezt a munkát, mert tisztelni kell és elismerni az olyan család erejét és adottságait, mely generációkon keresztül ilyen nőket és férfiakat ad, akik nem felejtették el soha az akadémia parancsát: „Die Ehre Gottes, weitere Aufklärung im Gebiete der Heilkunde und den daraus hervorgehenden Nutzen für die Mitmenschen.”

Hely szűkében csak a könyvben szereplő családtagok legfontosabb adatait sorolhatjuk fel, biztosítva ezzel az érdeklődők számára az utánanézés lehetőségét. A művet bő forrásjegyzék egészíti ki.

Carl Caspar v. Siebold (1736—1807)

anatómus, a sebészet és szülészet professzora, sebészfőorvos és a bábaképző vezetője Würzburgban;

Christoph Siebold (1767—1798)

orvosprofesszor a würzburgi kórházban;

Damian v. Siebold (1768—1828)

orvos és egészségügyi tanácsos Darmstadtban; felesége Josepha v. Siebold szülészorvos volt;

Charlotte Heidenreich gen. v. Siebold (1788—1859)

követve szülei hivatását, szintén orvos lett;

Carl v. Siebold (1800—1860)

katonaoorvos volt;

Barthel v. Siebold (1774—1814)

sebészprofesszor Würzburgban;

Elias v. Siebold (1775—1828)

szülészprofesszor Würzburgban és Berlinben;

Eduard v. Siebold (1801—1861)

szülészprofesszor Marburgban és Göttingenben;

Carl Theodor v. Siebold (1804—1885)

a zoológia, fiziológia és összehasonlító anatómia professzora Erlangenben, Freiburgban, Breslauban és Münchenben;

Philipp Franz v. Siebold (1796—1866)
néprajzkutató (Japán);
Alexander Freiherr v. Siebold (1846—1911)
diplomata Japánban;
Heinrich Freiherr v. Siebold (1852—1908)
diplomata Japánban;

A kötet nyomdai kivitele kifogástalan, méltóan egészíti ki a tartalmat.

R. Harkó Viola

*

Ilona Pataky-Brestyánszky: Italienische Majolikakunst. Italienische Majolika in ungarischen Sammlungen. Corvina Verlag, Budapest 1967.

Die Autorin des Bandes schildert die Entstehung der italienischen Majolika, ihre Technik, ihre wichtigsten Zentren, ihren Formenschatz und ihre ornamentalen Elemente. Sie blickt die verschiedenen Entwicklungsperioden der italienischen Majolikakunst über: ihre Blütezeiten und ihren Verfall im 17. Jahrhundert. Die Verfasserin bringt ihren Stoff den Lesern mittels des reichen Bestandes der ungarischen Sammlungen näher und zum Illustrieren wählte sie glücklicherweise die besten und schönsten Stücke aus. Sie macht auf Grund der ungarischen, näher Budaer Majolikadenkmäler anschaulich, wie lebhaft politische und Handelsbeziehungen zwischen Italien und Buda in der Mitte des 15. Jahrhunderts zustande gekommen sind. Italienische Majolikameister arbeiteten in Buda und haben nicht nur Fliessen, sondern auch Tafelgeschirr und sogar Prunkgefäße hergestellt. König Matthias und die Königin Beatrix folgten der Mode ihrer Zeit, erkannten ihre Kunst an und sie entbehrten auch in ihrer Umgebung nicht die Werke der blühenden Majolikakunst.

Die schönsten Stücke der berühmten Corvin-Services, des Majolika-Tafelgeschirrs von König Matthias sind im Besitz ausländischer Museen, aber es kamen Bruchstücke von kleineren Tellern und reich dekorierte Schüssel bei den Ausgrabungen des mittelalterlichen Königspalastes in Buda vor, die wahrscheinlich diesem Tafelgeschirr gehörten. Sie wurden in der Werkstatt von Faenza gefertigt. Der Meinung der Autorin nach bestanden persönliche Beziehungen unter den Faenzer und Budaer Majolikameistern. Der Majolikafussboden des ungarischen Königspalastes in Buda war berühmt. Die ungarischen Töpfer haben die Technik und Verwendung der italienischen Majolikakunst schnell erlernt. Auf Grund einiger Tatsachen kann man annehmen, dass enge Beziehungen in Buda auch zwischen den italienischen Künstlern der Majolika-werkstatt und denen der Buchmalerwerkstatt bestanden: sie haben gleiche ornamentale Elemente und gleichen Ton verwendet. Nachdem die italienischen Handwerker das Land verlassen hatten, setzten die besten ungarischen Töpfer die Arbeit in der königlichen Werkstatt fort. Nach der Aneignung der italienischen Technik entwickelte sich ein eigenartiger Zweig der ungarischen Töpferei, die Ofenkachelerzeugung.

Die europäische Erfindung des Porzellans in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts hatte in ganz Europa den Verfall des Fayancegewerbes zur Folge. Die Werke der im Verfall begriffenen Majolikawerkstätten zerstreuten sich in

allen Teilen der Welt. Sie finden sich häufig in Privatsammlungen oder in Museen. Auch in Ungarn sind schöne Stücke bewahrt. Die Denkmäler der italienischen Majolikakunst befinden sich im Budapester Museum für Kunstgewerbe, in der mittelalterlichen Abteilung des Budapester historischen Museums und in der archäologischen Sammlung des Ungarischen Nationalmuseums. Auch das Semmelweis Medizingeschichtliche Museum besitzt einige schöne Apothekergefäße, die jetzt in der ständigen medizingeschichtlichen Ausstellung („Bilder aus der Vergangenheit der Krankenbehandlung“) zu betrachten sind.

Das vorgeführte Bildmaterial des Buches representiert auszüglicherweise die italienische Majolikakunst und das Buch ist mit seiner Ausstattung zum erfolgreichen Erkennen des gewählten Themas geeignet.

R. Harkó Viola

*

Schouten J. : The Rod and Serpent of Asklepios. Symbol of Medicine. Elsevier Publ. Co. Amsterdam—London—New York 1967. 260 p. 77 k.

A szerző egyedülálló feladatra vállalkozott, amikor megírta az orvostudományt jelképező asklepioszi kígyó és bot történetét. Ezt az emblémát fogadták el 1956-ban Havannában a nemzetközi orvosszervezet nagygyűlésén az orvosi hivatás szimbólumaként. Bár sokan ismerik az emblémát, jelentésével kevesen vannak tisztában, pedig régen Asklepios kígyója és a bot a gyógyítás művészetének szimbóluma volt, élő fogalom, számunkra pedig már csak üres jelkép.

A szerző célja, hogy élő történeti megvilágítást adjon annak a fontos szerepnek, melyet az asklepioszi jelkép játszott a régi népek történetében. Először ismerteti Asklepios, a gyógyítás istenének szerepét az ókori Hellasban és Rómában, majd a korai kereszténység idején. Vázolja, hogyan ápolták Asklepios emlékét a középkorban, hogyan jelent meg Asklepios kígyója és a bot egyes XV—XVI. sz.-i orvosi és botanikai művek címlapján. Végigkíséri a XVI. sz.-tól máig a különböző Asklepios-ábrázolásokat szobrokon, festményeken, metszeteken, érmeiken.

Összefoglalásul megállapítja a szerző, hogy bár az Asklepios-embléma az idők folyamán csaknem mindig az orvostudományt és gyógyítást szimbolizálta, mégis voltak időszakok, mikor ezt a szimbólumot más szereplők vették át, pl. a katolikus egyház szentjei. A humanizmus és a protestáns felekezetek előretörésekor tértek vissza az asklepioszi emblémához, így érthető a sok orvosi és gyógyszerészeti kiadvány címlapján szereplő ábrázolás az asklepioszi kígyóról és botról. A XIX. sz.-tól mind kevésbé jelenik meg ez a szimbólum az orvosi könyveken, és az embléma tovább egyszerűsödik: Asklepios képe (ábrázolása) elmarad, a szerző szerint így elkerülhetetlenül sterillé, üressé vált a jelkép.

A képek összeválogatása igazolja, hogy a szerző kiváló művészettörténész is. A nyomdai kivitel méltó az „Elsevier” névhez, vilgászínvonalat képvisel.

R. Harkó Viola

*

László Gyula: Medgyessy Ferenc (1881—1958). Corvina, Bp., 1968. 95 p. XXVIII t., 98 kép.

A Rodin után következő európai szobrász-nemzedék két kimagasló alakja, a

francia *Maillol* és *Despiau* új utat tört a szobrászatban, hozzájuk kapcsolódott művészetével a magyar *Medgyessy Ferenc*. A kötet szerzőjének célja megmutatni, mit adott velük együtt *Medgyessy Ferenc* Európa művészetének. Amellett, hogy a könyv meleg hangú, lírával átszőtt, személyes élményeken is nyugvó megemlékezés, kitűnő művészettörténeti értékelést nyújt hősről.

A művész életrajzának ismertetése után megismerkedünk életségével, szokásaival, bepillantást nyerünk műtermébe, soron követhetjük utazásait, megismerjük barátait. A hiteles életrajzhoz nagy segítséget nyújtott a művész önéletrajza, egykori levelek, feljegyzések felhasználása; bár az első érett művek elkészítése után a szobrok jelentik az életrajz folytatását. Maga mondja: „... a szoborcsinálás önvallomás. Önéletrajz, amit lapozni se kell. Szempillantás alatt áttekinthető, holott az egész életfolyás alatt összeszedett emlékekből áll.”

Medgyessy szobrai a szavak alatti, látott, tapintott, megérezett világnak adnak formát. Öröme és elégtétele volt, hogy a fiatalok megértették, művészetét általánosan rajtuk keresztül ismerték meg. *Medgyessy* művészetéhez az ókori mesterektől bátorítást kapott, az újkoriak közül *Maillolt* érezte rokonnak, művei azonban munka közben már eredeti *Medgyessy*-alkotássá és magyarrá váltak, de ez nem elkülönítést jelent, hanem tömörítést. Szobrai előzetes rajzok tömegéből keltek életre: hosszú évtizedekig rajzolt, míg rájött, hogy szobrász lesz. A domborművek életében az epika területét jelentették, amikor el akart valamit mesélni, akkor alkalmazta. Több mint 300 szobrot készített, formájuk és az egyszerűsítés páratlan egységbe formálják műveit, minden *Medgyessy*-szobor messziről felismerhető. Az élethű őszinteség nála szoborrá válik; *Medgyessy* emberi, művészi nagysága, hogy nem avatkozott be erőszakosan ebbe a folyamatba.

A szöveget 28 rajz és 98 kép illusztrálja.

R. Harkó Viola

*

Alexander Mette: Geschichte der Medizin. Einführung in ihre Grundzüge. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1968. 554 p, 82 kép és 13 t.

Neves szakorvosok és hivatásos orvostörténészek vállalkozásából született ez a kötet: önálló dolgozatokban, de mégis egységes művet alkotva mutatják be az orvostörténelem legfontosabb fejezeteit az őstársadalomtól máig. A téma követi az általánosan elfogadott történelmi periodizálást. Módszerük, nézőpontjuk alapja a dialektikus materializmus. A könyv a Német Demokratikus Köztársaságban hiányt pótol a szakterületen, mivel kisebb közleményektől, munkáktól eltekintve, ez az első olyan nagyobb lélegzetű orvostörténeti munka, amely marxista szellemben készült. Az egészségvédelem kifejlődése az ősközöségtől máig fokozott hangsúlyt kap a könyvben. Tekintettel az utolsó 200 év alatt végbement specializálódásra az orvostudomány területén, az egyes tudományágak történetének kialakulását külön-külön kísérhetjük végig.

A szerzők óriási irodalmat néztek át, 23 oldalon át sorolják a felhasznált forrásokat. Segíti a tájékozódást a név- és tárgymutató. A képanyag a szöveg mellett hatásosan demonstrálja az elmondottakat.

R. Harkó Viola

Therapia Hungarica

ist eine in deutscher, englischer, französischer und russischer Sprache vierteljährlich erscheinende Zeitschrift, die über die neuesten Ergebnisse der pharmakotherapeutischen Forschungsarbeit in Ungarn berichtet.

Sollten Sie an dieser Veröffentlichung interessiert sein, werden Ihnen auf Anfrage kostenlose Musterexemplare zugesandt.

THERAPIA HUNGARICA

Budapest 5 · Postfach 64

Ungarn



medimpex

Budapest 5 · Postfach 126

Arzneispezialitäten · Pharmazeutische Substanzen
Impfstoffe · Arzneimittel für die Veterinärmedizin
Futterergänzungsmittel · Laborchemikalien · Radio-
aktive Produkte · Heilpflanzen · Heil- und Bitterwasser
Ätherische Öle