

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



60—61

BUDAPEST

1971

---

HUNGARIA





ORVOSTÖRTÉNETI  
KÖZLEMÉNYEK

---

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

60-61

BUDAPEST

1971

---

HUNGARIA

Szerkesztő bizottság  
Moderatorum collegium

ANTALL József (szerkesztő—moderator), FARKAS Károly (elnök—praeses),  
FEKETE Sándor, HALMAI János, KATONA Ibolya, NEBENFÜHRER László,  
REGÖLY-MÉREI Gyula, RÉTI Endre, SCHULTHEISZ Emil, SÓS József,  
SZODORAY Lajos, SZŐKEFALVI-NAGY Zoltán, TASNÁDI KUBACSKA  
András, ZALAI Károly, ZOLTÁN Imre

Szerkesztőség  
Redactio  
Budapest II., Török utca 12.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár  
(Museum et Bibliotheca Historiae Artis Medicinae de I. Ph. Semmelweis Nominata)  
és a MOTESZ Magyar Orvostörténelmi Társaság  
(Societas Hungarica Historiae Artis Medicinae)  
kiadványa

Kiadja a Medicina Könyvkiadó  
Felelős szerkesztő: Lovass Pál

Műszaki vezető: Fraunhoffer Ferenc — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér  
Terjedelem: 33 (A/5) iv — Példányszám: 1100

MD 38075-a-7100

70.5101 — Egyetemi Nyomda, Budapest — Felelős vezető: Janka Gyula igazgató



## TARTALOM

### TANULMÁNYOK

<i>Schipperges, Heinrich</i> : Egy arab orvos felkészülésének útja (német nyelven) . . . . .	13
<i>Kapronczay Károly</i> : Comenius és az egészségi nevelés . . . . .	33
<i>Kaiser, Wolfram – Piechocki, Werner</i> : A Madai-orvosdinasztia Halléban (német nyelven) . . . . .	49
<i>Szőkefalvi-Nagy Zoltán – Spielmann József</i> : Nyulas Ferenc életére és működésére vonatkozó újabb adatok . . . . .	97
<i>Veres Jenő</i> : Fejezetek a szülészet fejlődésének történetéből Kárpát-Ukrajnában a XIX. században . . . . .	133
<i>Ormos Pál</i> : Hódmezővásárhely egészségügyi fejlődése . . . . .	163

### KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

<i>Kaiser, Wolfram – Piechocki, Werner</i> : Az eperjesi Raymann-orvoscsalád és hallei vonatkozásai (német nyelven) . . . . .	207
<i>Katona Géza</i> : Orvosi láttelepek a pesti bíróság előtt a XVIII. század második felében . . . . .	227
<i>Vanyó Tihamér</i> : Orvostörténeti vonatkozások a vatikáni levéltárból . . . . .	241
<i>Borsos Béla</i> : Korai magyar fürdőkúra-poharak . . . . .	249
<i>Perjés Gábor</i> : Balassa János szerepe a magyarországi urológia előtörténetében . . . . .	265
<i>Kótay Pál</i> : Százéves a vesesebészet (angol nyelven) . . . . .	277
<i>Kapronczay Károly</i> : Władisław Szumowski (1875—1954) . . . . .	287

### ADATTÁR

<i>Szőkefalvi-Nagy Zoltán – Spielmann József – Vida Tivadar</i> : Részletek Nyulas Ferenc újonnan megtalált műveiből . . . . .	295
<i>Buzinkay Géza</i> : Bem József Magyarországra érkezése és sebének kezelése, 1848. október 30. . . . .	331
<i>Bartók Imre</i> : Türr István sebesülése . . . . .	335
<i>Huszár Lajos</i> : Johann Henis emlékérmé . . . . .	337
<i>Szigeti Jenő</i> : Orvostörténeti múzeum Miskolcon 1918-ban . . . . .	339

### SZEMLE

#### KÖNYVEKRŐL

<i>J. K. Crellin</i> : Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collections in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, 1969. ( <i>Pataki Zoltán</i> ) . . . . .	341
--	-----

<i>Hugo Munsterberg</i> : The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors. Rutland, Tokyo, 1964. ( <i>Pataki Zoltán</i> ) .....	342
<i>Maria Penkala</i> : Far Eastern Ceramics. Marks and Dekoration. Rutland, Tokyo, 1963. ( <i>Pataki Zoltán</i> ) .....	342
<i>Jacquelin Leon-Vannier</i> : Le Docteur Leon Vannier. Paris, 1968. ( <i>K. Weigand Ilona</i> ) .....	343
<i>Gernot Rath</i> : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, 1963. ( <i>Vida Tivadar</i> ) .....	344
<i>Ernst Rodenwaldt</i> : Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, 1968. ( <i>Vida Tivadar</i> ) .....	345
<i>Bernhard Sticker</i> - <i>Friedrich Klemm</i> : Wege zur Wissenschaftsgeschichte. Wiesbaden, 1969. ( <i>Vida Tivadar</i> ) .....	346
<i>Herbert W. Franke</i> : Triumph der Herzchirurgie. München, 1968. ( <i>K. Weigand Ilona</i> ) .....	347
<i>Rainer Schnabel</i> : Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, 1965. ( <i>Zboray Bertalan</i> ) .....	349
<i>Lipták Pál</i> : Embertan és emberszármasztan. Bp. 1969. ( <i>Váradi Lilla</i> ) .....	350
<i>Vekerdi László</i> : Barangolás a tudományok történetében. Bp. 1969. ( <i>Szállási Árpád</i> ) .....	350
<i>Kákósy László</i> : Varázslás az ókori Egyiptomban. Bp. 1969. ( <i>Vida Mária</i> ) .....	351
<i>Tardy Lajos</i> : Izsák zsidó orvos a perzsiai uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellenes világliga megszervezésében. Bp. 1969. (Klny. a Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből) ( <i>Vida Mária</i> ) .....	353
<i>Zimányi Vera</i> : A rohonc-szalonaki uradalom és jobbágy-sága a XVI—XVII. században. Bp. 1968. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	353
<i>Varga János</i> : A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századaiban, 1556—1767. Bp. 1969. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	354

#### FOLYÓIRATOKBÓL

<i>Cartwright</i> : The Place of Medical History in Undergraduate Education. Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. ( <i>R. Harkó Viola</i> ) .....	356
<i>Th. N. Haviland</i> — <i>L. Ch. Parish</i> : A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine. Vol. 25, 1970. ( <i>R. Harkó Viola</i> ) .....	358
<i>William Gooddy</i> : Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 63, 1970. ( <i>R. Harkó Viola</i> ) .....	360
<i>Macdonald Critchley</i> : For Illustrious Neurologists. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. ( <i>R. Harkó Viola</i> ) .....	361
<i>Stanisław Golebiowski</i> : Dr. Jan Metzsig niemiecki przyjaciel Polaków (1804—1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 1. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	361
<i>Eugeniusz Sienkowski</i> : Profesor Stanisław Sokół chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 3—4. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	362

#### KRÓNKA



## CONTENTS

### ESSAYS

<i>H. Schipperges</i> : To the Course of Education of an Arabian Physician (in German)	13
<i>K. Kapronczay</i> : Comenius and the Hygienic Education	33
<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : The Medical Dynasty of Madais in Halle (in German)	49
<i>Z. Szőkefalvi-Nagy—J. Spielmann</i> : Newer Data on the Life and Activity of Ferenc Nyulas	97
<i>J. Veres</i> : Chapters from the History of Development of Midwifery in Carpathian Ukraine in the 19th Century	133
<i>P. Ormos</i> : Progress of Public Health in Hódmezővásárhely	163

### SMALLER ARTICLES — LECTURES

<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : The Physician Family Raymann from Eperjes and their Relations to Halle (in German)	207
<i>G. Katona</i> : Medical Constats before the Court of Justice at Pest in the Second Half of the 18th Century	227
<i>T. Vanyó</i> : Medical Historical Relations from the Archival Material of the Vatican	241
<i>B. Borsos</i> : Early Hungarian Spa-glasses	249
<i>G. Perjés</i> : The Role of János Balassa in the Preliminary History of Urology in Hungary	265
<i>P. Kótay</i> : The Centenary of Renal Surgery (in English)	277
<i>K. Kapronczay</i> : Władisław Szumowski (1875—1954)	287

### DATA

<i>Z. Szőkefalvi-Nagy—J. Spielmann—T. Vida</i> : Selections from the Recently Discovered Writings of Ferenc Nyulas	295
<i>G. Buzinkay</i> : The Arrival of József Bem to Hungary and the Treatment of his Wound on 30th October, 1848.	331
<i>I. Bartók</i> : About the Injury of István Türr	335
<i>L. Huszár</i> : Commemorative Medal of Johann Henis	337
<i>J. Szigeti</i> : Medical Historical Museum at Miskolc in 1918	339

### BOOK REVIEWS

<i>J. K. Crellin</i> : Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collections in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, 1969. ( <i>Z. Pataki</i> )	341
--	-----

<i>Hugo Munsterberg</i> : The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors. Rutland, Tokyo, 1964. ( <i>Z. Pataki</i> ) .....	342
<i>Maria Penkala</i> : Far Eastern Ceramics. Marks and Dekoration. Rutland, Tokyo, 1963. ( <i>Z. Pataki</i> ) .....	342
<i>Jacquelin Leon-Vannier</i> : Le Docteur Leon Vannier. Paris, 1968. ( <i>I. K. Weigand</i> )	343
<i>Gernot Rath</i> : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, 1963. ( <i>T. Vida</i> ) .....	344
<i>Ernst Rodenwaldt</i> : Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, 1968. ( <i>T. Vida</i> ) .....	345
<i>Bernhard Sticker—Friedrich Klemm</i> : Wege zur Wissenschaftsgeschichte. Wiesbaden, 1969. ( <i>T. Vida</i> ) .....	346
<i>Herbert W. Franke</i> : Triumph der Herzchirurgie. München, 1968. ( <i>I. K. Weigand</i> ) .....	347
<i>Rainer Schnabel</i> : Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, 1965. ( <i>B. Zboray</i> ) .....	349
<i>Lipták Pál</i> : Embertan és emberszármasztan. Budapest, 1969. ( <i>L. Váradi</i> ) ...	350
<i>Vekerdi László</i> : Barangolás a tudományok történetében. Budapest, 1969. ( <i>Á. Szállási</i> ) .....	350
<i>Kákossy László</i> : Varázslás az ókori Egyiptomban. Budapest, 1969. ( <i>M. Vida</i> )	351
<i>Tardó Lajos</i> : Izsák zsidó orvos a perzsi uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellenes világiga megszervezésében. Budapest, 1969. ( <i>Kl. a Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből</i> ) ( <i>M. Vida</i> ) .....	353
<i>Zimányi Vera</i> : A rohonc-szalonaki uradalom és jobbágysága a XVI—XVII. században. Budapest, 1968. ( <i>K. Kapronczay</i> ) .....	353
<i>Varga János</i> : A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századaiban, 1556—1767. Budapest, 1969. ( <i>K. Kapronczay</i> ) .....	354

## PERIODICAL REVIEW

<i>Cartwright</i> : The Place of Medical History in Undergraduate Education. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. ( <i>V. R. Harkó</i> ) .....	356
<i>Th. N. Haviland—L. Ch. Parish</i> : A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine. Vol. 25, 1970. ( <i>V. R. Harkó</i> ) .....	358
<i>William Gooddy</i> : Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 63, 1970. ( <i>V. R. Harkó</i> ) .....	360
<i>Macdonald Critchley</i> : For Illustrious Neurologists. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. ( <i>V. R. Harkó</i> ) .....	361
<i>Stanisław Golebiowski</i> : Dr. Jan Metzsig niemiecki przyjaciel Polaków (1804—1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 1. ( <i>K. Kapronczay</i> ) .....	361
<i>Eugeniusz Sienkowski</i> : Profesor Stanisław Sokół chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 3—4. ( <i>K. Kapronczay</i> ) .....	362

## CHRONICLE



## CONTENU

### ESSAIS

<i>H. Schipperges</i> : Le procès de formation d'un médecin arabe (en allemand) ...	13
<i>K. Kapronczay</i> : Comenius et l'éducation hygiénique .....	33
<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : La dynastie médicale des Madai en Halle (en allemand) .....	49
<i>Z. Szökefalvi-Nagy—J. Spielmann</i> : Dates nouvelles sur la vie et l'activité de Ferenc Nyulas .....	97
<i>J. Veres</i> : Chapitres de l'histoire de l'obstétrique dans l'Ukraine transcarpathique au 19 <sup>e</sup> siècle .....	133
<i>P. Ormos</i> : L'évolution de la santé publique en Hódmezővásárhely .....	163

### TEXTES INFORMATIFS — CONFÉRENCES

<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : La famille des médecins Raymann d'Eperjes et leurs rapports avec Halle (en allemand) .....	207
<i>G. Katona</i> : Constats médicaux devant le Tribunal de Pest à la seconde moitié du 18 <sup>e</sup> siècle .....	227
<i>T. Vanyó</i> : Rapports médico-historiques de l'archive du Vatican .....	241
<i>B. Borsos</i> : Anciennes verres de bain hongroises .....	249
<i>G. Perjés</i> : Le rôle de János Balassa dans l'histoire préalable de l'urologie en Hongrie .....	265
<i>P. Kótay</i> : Le centenaire de la chirurgie rénale (en anglais) .....	277
<i>K. Kapronczay</i> : Władisław Szumowski (1875—1954) .....	287

### DOCUMENTATION

<i>Z. Szökefalvi-Nagy—J. Spielmann—T. Vida</i> : Détails des oeuvres de Ferenc Nyulas récemment découvertes .....	295
<i>G. Buzinkay</i> : L'arrivée de Józef Bem à l'Hongrie et le pansement de sa blessure, le 30 octobre 1848 .....	331
<i>I. Bartók</i> : La blessure d'István Türr .....	335
<i>L. Huszár</i> : Une médaille commémorative de Johann Henis .....	337
<i>J. Szigeti</i> : Un musée médico-historique à Miskolc en 1918 .....	339

### REVUE DES LIVRES

<i>J. K. Crellin</i> : Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collections in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, 1969. ( <i>Z. Pataki</i> ) .....	341
--	-----

<i>Hugo Munsterberg</i> : The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors. Rutland, Tokyo, 1964. (Z. Pataki) .....	342
<i>Maria Penkala</i> : Far Eastern Ceramics. Marks and Dekoration. Rutland, Tokyo, 1963. (Z. Pataki) .....	342
<i>Jacquelin Leon-Vannier</i> : Le Docteur Leon Vannier. Paris, 1968. (I. K. Weigand)	343
<i>Gernot Rath</i> : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, 1963. (T. Vida) .....	344
<i>Ernst Rodenwaldt</i> : Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, 1968. (T. Vida) .....	345
<i>Bernhard Sticker</i> — <i>Friedrich Klemm</i> : Wege zur Wissenschaftsgeschichte. Wiesbaden, 1969. (T. Vida) .....	346
<i>Herbert W. Franke</i> : Triumph der Herzchirurgie. München, 1968. (I. K. Weigand) .....	347
<i>Rainer Schnabel</i> : Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, 1965. (B. Zboray) .....	349
<i>Lipták Pál</i> : Embertan és emberszármazástan. Budapest, 1969. (L. Váradi) ...	350
<i>Vekerdí László</i> : Barangolás a tudományok történetében. Budapest, 1969. (Á. Szállási) .....	350
<i>Kákósy László</i> : Varázslás az ókori Egyiptomban. Budapest, 1969. (M. Vida)	351
<i>Tardy Lajos</i> : Izsák zsidó orvos a perzsi uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellenes világliga megszervezésében. Budapest, 1969. (Klny. a Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből) (M. Vida) .....	353
<i>Zimányi Vera</i> : A rohonc-szalónaki uradalom és jobbágyága a XVI—XVII. században. Budapest, 1968. (K. Kapronczay) .....	353
<i>Varga János</i> : A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századában, 1556—1767. Budapest, 1969. (K. Kapronczay) .....	354

## REVUE DES PÉRIODIQUES

<i>Cartwright</i> : The Place of Medical History in Undergraduate Education. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. (V. R. Harkó) .....	356
<i>Th. N. Haviland</i> — <i>L. Ch. Parish</i> : A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine. Vol. 25, 1970. (V. R. Harkó) .....	358
<i>William Goody</i> : Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 63, 1970. (V. R. Harkó) .....	360
<i>Macdonald Critchley</i> : For Illustrious Neurologues. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. (V. R. Harkó) .....	361
<i>Stanisław Golebiowski</i> : Dr. Jan Metzsig niemiecki przyjaciel Polaków (1804 — 1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 1. (K. Kapronczay) .....	361
<i>Eugeniusz Sienkowski</i> : Profesor Stanisław Sokół chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 3—4. (K. Kapronczay) .....	362

## CHRONIQUE



## I N H A L T

### AUFSÄTZE

<i>H. Schipperges</i> : Zum Bildungsweg eines arabischen Arztes (deutsch) .....	13
<i>K. Kapronczay</i> : Comenius und die hygienische Erziehung .....	33
<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : Die Ärzte-Dynastie der Madai in Halle (deutsch) ...	49
<i>Z. Szökefalvi-Nagy—J. Spielmann</i> : Neuere Belege über das Leben und Wirken von Ferenc Nyulas .....	97
<i>J. Veres</i> : Kapitel aus der Entwicklungsgeschichte der Geburtshilfe in Trans- karpathien im 19. Jahrhundert .....	133
<i>P. Ormos</i> : Die Entwicklung des Gesundheitswesens in Hódmezővásárhely ...	163

### KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

<i>W. Kaiser—W. Piechocki</i> : Die Arztfamilie Raymann aus Eperjes und ihre Be- ziehungen nach Halle (deutsch) .....	207
<i>G. Katona</i> : Ärztliche Schaubefunde vor dem Pester Gericht in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts .....	227
<i>T. Vanyó</i> : Medizingeschichtliche Beziehungen aus dem Vatikanischen Archiv	241
<i>B. Borsos</i> : Frühzeitliche ungarische Badegläser .....	249
<i>G. Perjés</i> : Die Rolle von János Balassa in der Vorgeschichte der Urologie in Ungarn .....	265
<i>P. Kótay</i> : Das Zentennarium der Nierenchirurgie (englisch) .....	277
<i>K. Kapronczay</i> : Władisław Szumowski (1875—1954) .....	287

### BELEGE

<i>Z. Szökefalvi-Nagy—J. Spielmann—T. Vida</i> : Auszüge von neuerdings aufge- fundenen Werken Ferenc Nyulas' .....	295
<i>G. Buzinkay</i> : Das Eintreffen Józef Bems in Ungarn und die Behandlung seiner Wunde, 30. Oktober 1848 .....	331
<i>I. Bartók</i> : Die Verletzung des István Türrs .....	335
<i>L. Huszár</i> : Eine Gedenkmünze Johann Henis' .....	337
<i>J. Szigeti</i> : Ein medizingeschichtliches Museum zu Miskolc im J. 1918 .....	339

### RUNDSCHAU ÜBER BÜCHER

<i>J. K. Crellin</i> : Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collec- tions in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, 1969. (Z. Pataki) .....	341
---	-----

<i>Hugo Munsterberg</i> : The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors. Rutland, Tokyo, 1964. (Z. Pataki) .....	342
<i>Maria Penkala</i> : Far Eastern Ceramics. Marks and Dekoration. Rutland, Tokyo, 1963. (Z. Pataki) .....	342
<i>Jacqueline Leon-Vannier</i> : Le Docteur Leon Vannier. Paris, 1968. (I. K. Weigand) .....	343
<i>Gernot Rath</i> : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, 1963. (T. Vida) .....	344
<i>Ernst Rodenwaldt</i> : Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, 1968. (T. Vida) .....	345
<i>Bernhard Sticker—Friedrich Klemm</i> : Wege zur Wissenschaftsgeschichte. Wiesbaden, 1969. (T. Vida) .....	346
<i>Herbert W. Franke</i> : Triumph der Herzchirurgie. München, 1968. (I. K. Weigand) .....	347
<i>Rainer Schnabel</i> : Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, 1965. (B. Zboray) .....	349
<i>Lipták Pál</i> : Embertan és emberszármasztan. Budapest, 1969. (L. Váradi) ...	350
<i>Vekerdi László</i> : Barangolás a tudományok történetében. Budapest, 1969. (A. Szállási) .....	350
<i>Kákósy László</i> : Varázslás az ókori Egyiptomban. Budapest, 1969. (M. Vida) .....	351
<i>Tardy Lajos</i> : Izsák zsidó orvos a perzsiai uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellenes világliga megszervezésében. Budapest, 1969. (Klny. a Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből) (M. Vida) .....	353
<i>Zimányi Vera</i> : A rohonc-szalonaki uradalom és jobbágsága a XVI—XVII. században. Budapest, 1968. (K. Kapronczay) .....	353
<i>Varga János</i> : A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századaiban, 1556—1767. Budapest, 1969. (K. Kapronczay) .....	354

## AUS ZEITSCHRIFTEN

<i>Cartwright</i> : The Place of Medical History in Undergraduate Education. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine, Vol. 62, 1969. (V. R. Harkó) .....	356
<i>Th. N. Haviland—L. Ch. Parish</i> : A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine, Vol. 25, 1970. (V. R. Harkó) .....	358
<i>William Gooddy</i> : Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine, Vol. 63, 1970. (V. R. Harkó) .....	360
<i>Macdonald Critchley</i> : For Illustrious Neurologists. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine, Vol. 62, 1969. (V. R. Harkó) .....	361
<i>Stanisław Golebiowski</i> : Dr. Jan Metzlig niemiecki przyjaciel Polaków (1804—1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 1. (K. Kapronczay) .....	361
<i>Eugeniusz Sienkowski</i> : Profesor Stanisław Sokół chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 3—4. (K. Kapronczay) .....	362

## CHRONIK

## СОДЕРЖАНИЕ

### СТАТЬИ

<i>Г. Шиппергес</i> : Подъезд подготовки арабского врача (на немецком языке) . . . . .	13
<i>К. Капроццаи</i> : Комениус и санитарное воспитание . . . . .	33
<i>В. Кайзер—В. Пигоки</i> : Врачебная династия <sup>1</sup> Мадаи в Галле (на немецком языке) . . . . .	49
<i>З. Сэкефалви-Надь—Ю. Шпилманн</i> : Новые данные к жизни и деятельности Ференца Ньюлаша . . . . .	97
<i>Е. Й. Вереш</i> : Очерки истории развития родовспоможения в Закарпатье в XIX В. . . . .	133
<i>П. Ормош</i> : Санитарное развитие на Годмезевашаргей . . . . .	163

### КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛЯДЫ

<i>В. Кайзер—В. Пигоки</i> : Галлеские отношения еперйетской династии Райманнов (на немецком языке) . . . . .	207
<i>Г. Катона</i> : Судебномедицинские протоколы перед пештским судом в другой половине XVIII-ого века . . . . .	227
<i>Т. Ваньо</i> : Отношения истории медицины из ватиканского архива . . . . .	241
<i>Б. Боршош</i> : Ранние венгерские курортные станки . . . . .	249
<i>Г. Перйеш</i> : Значение Йаноша Балашша в предыстории венгерской урологии . . . . .	265
<i>П. Котаи</i> : Столетняя почечная хирургия (на английском языке) . . . . .	277
<i>К. Капроццаи</i> : Владислав Шумовски (1875—1954) . . . . .	287

### ДОКУМЕНТАЦИЯ

<i>З. Сэкефалви-Надь—Ю. Шпилманн—Т. Вида</i> : Продрабности из новообруживших произведений Ференца Ньюлаша . . . . .	295
<i>Г. Бузинкаи</i> : Прибытие Юсифа Бема на Венгрии и лечение его ранения на 30. окт. 1848-ого года . . . . .	331
<i>И. Барток</i> : Ранение Иштвана Тэрра . . . . .	335
<i>Л. Гусар</i> : Медаль Юганна Гениша . . . . .	337
<i>Э. Сигети</i> : Мишколцское музей истории медицины в 1918 году . . . . .	339

### ОБЗОР КНИГ

<i>J. K. Crellin</i> : Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collections in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, 1969, (3. Патаки) . . . . .	341
<i>Hugo Munsterberg</i> : The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors. Rutland, Tokyo, 1964, (3. Патаки) . . . . .	342

<i>Maria Penkala</i> : Far Eastern Ceramics. Marks and Dekoration. Rutland Tokyo, 1963. (3. <i>Памату</i> ) .....	342
<i>Jacquelin Leon-Vannier</i> : Le Docteur Leon Vannier. Paris, 1968. (И. К. <i>Беванд</i> )	343
<i>Gernot Rath</i> : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, 1963. (Т. <i>Буда</i> ) .....	344
<i>Ernst Rodenwaldt</i> : Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, 1968. (Т. <i>Буда</i> ) .....	345
<i>Bernhard Sticker—Friedrich Klemm</i> : Wege zur Wissenschaftsgeschicht. Wiesbaden, 1969. (Т. <i>Буда</i> ) .....	346
<i>Herbert W. Franke</i> : Triumph der Herzchirurgie. München, 1968. (И. К. <i>Беванд</i> )	347
<i>Rainer Schnabel</i> : Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, 1965. (Б. <i>Зборану</i> ) .....	349
<i>Lipták Pál</i> : Embertan és emberszármazástan. Budapest, 1969. (Л. <i>Вападу</i> )	350
<i>Vekerdi László</i> : Barangolás a tudományok történetében. Budapest, 1969. (А. <i>Саллауи</i> ) .....	350
<i>Kákósy László</i> : Varázslás az ókori Egyiptomban. Budapest, 1969. (М. <i>Буда</i> )	351
<i>Tardy Lajos</i> : Izsák zsidó orvos a perzsiai uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellépes világliga megszervezésében. Budapest, 1969. (Клны. а Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből) (М. <i>Буда</i> ) .....	353
<i>Zimányi Vera</i> : A rohonc-szalonaki uradalom és jobbágyága a XVI—XVII. században. Budapest, 1968. (К. <i>Капроуцау</i> ) .....	353
<i>Varga János</i> : A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századaiban, 1556—1767. Budapest, 1969 (К. <i>Капроуцау</i> ) .....	354

## ОБЗОР ЖУРНАЛОВ

<i>Cartwright</i> : The Place of Medical History in Undergraduate Education. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. (В. Р. <i>Гарко</i> ) .....	356
<i>Th. N. Haviland—L. Ch. Parish</i> : A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine. Vol. 25, 1970. (В. Р. <i>Гарко</i> ) .....	358
<i>William Goody</i> : Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 63, 1970. (В. Р. <i>Гарко</i> ) .....	360
<i>Macdonald Critchley</i> : For Illustrious Neurologuets. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969. (В. Р. <i>Гарко</i> ) .....	361
<i>Stanisław Golebiowski</i> : Dr. Jan Metzиг niemiecki przyjaciel Polaków (1804—1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 1. (К. <i>Капроуцау</i> )	361
<i>Eugeniusz Sienkowski</i> : Profesor Stanisław Sokól chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968, 3—4. (К. <i>Капроуцау</i> ) .....	362

## ХРОНИКА



ZUM BILDUNGSWEG EINES  
ARABISCHEN ARZTES

von HEINRICH SCHIPPERGES

In seinem „Paradies der Weisheit“ hat der arabische Arzt *At-Tabarī* (9. Jhd.) einen gebildeten Mediziner den gesunden Lebensbedingungen einer geordneten Gesellschaft einfach zugerechnet, wenn er lakonisch feststellt: „*Man soll in keinem Lande wohnen, in dem es vier Dinge nicht gibt: eine gerechte Regierung, fließendes Wasser, brauchbare Heilmittel und einen kundigen Arzt*“.

Mit dem gebildeten Arzt ist ein Ideal der Gesellschaft aufgestellt worden, das in der arabischen Hochkultur zwischen 900 und 1200 glänzende Vertreter gefunden hatte, aber auch horrende Versager. Der gebildete Arzt, der *Hakīm*, und sein Gegenbild, der Scharlatan, wurden auch in der Literatur mit Vorliebe behandelt. Beide werden auf ihrem strengen Bildungsweg wie auch mit den Möglichkeiten ihres Verkommens geschildert. Es hat eines jahrhundertelangen Methodenstreites bedurft, ehe die wirkliche Bildung des Arztes in einem Gleichgewicht zwischen Theorie und Praxis gesehen und gestaltet werden konnte.

Zunächst zu diesem Bildungsweg selber. Aus dem reichen Schatz arabesker Lebensläufe stechen die Streitigkeiten und die Zielsetzungen der Ärzte mit besonders grellen Farben heraus. Auf abenteuerlichen Bildungsfahrten suchen die jungen Gelehrten ihr großes wissenschaftliches Erlebnis, das sie in der Regel in der Auseinandersetzung mit der hellenistischen Überlieferung finden. *Akuin* empfiehlt seinem Klienten: „*Begib dich an einen Platz, wo die Lehre gepflegt wird, und rede dir nicht ein, daß sie dir nachlaufen wird*“. In keinem Land war diese wissenschaftliche Peregrination so stark wie im maurischen Spanien. Man reiste bis nach Bucharā und Samarkand, ja bis nach Indien oder China, um einen berühmten Gelehrten zu hören. „*Suchet das Wissen und sei es bis nach China*“, lautet ein Spruch des Propheten. Unterwegs füllten diese gelehrten Pilger die Hörsäle von Tunis, Kairuan, Kairo, Damaskus, Bagdad und Kufa. Ihr Begleiter war das andere Prophetenwort: „*Wer sein Haus verläßt, um der Wissenschaft nachzuforschen, der wandelt auf Allahs Pfaden bis zum Tage seiner Heimkunft*“.

Zahlreiche Biographien von Ärzten, die auf dem Wege lebenslanger Erfahrung gereift sind, lassen das Idealbild des „*hakīm*“ erkennen und geben uns ein imponierendes Zeugnis für die Ansprüche, die man an einen gebildeten Lehrer gestellt hat.

Im folgenden sollen die exemplarischen Bildungswege zweier großer Ärzte, deren wissenschaftliche Kontroversen zudem noch das halbe 11. Jahrhundert in Aufregung gehalten haben, mit allen Einzelheiten nachgezeichnet werden.



Abb. 1: Übersichtskarte über das islamische Imperium um das Jahr 900.





Abb. 2 : Arabischer Gelehrter auf seiner Bildungsfahrt. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 152 (Ausschnitt). Original: Oxford, Bodleian Library

Dem 'Alī b. Ridwān, einem begabten jungen Mediziner aus Kairo, war ein bedauerliches Los beschieden. Ihm haftete der Makel an, keinen eigenen Lehrer mitbekommen zu haben. Keinen Lehrer gefunden zu haben, das galt im mittelalterlichen Orient als ausgesprochene Schande. Denn es war die Schicksalsstunde im Leben eines jungen Adepten, der schon ausgereiften Gestalt eines Gelehrten begegnen zu können, um diesem seinem Lehrer nachzueifern. Fortan vertrat der Lehrer Vaterstelle an seinem Jünger, und mehr als das. Man habe seinem Lehrer größere Achtung zu erweisen als seinem leiblichen Vater, so heißt es in einer Überlieferung, die bis in die Schule von Chartres nachzuweisen ist, und auch die Begründung wird immer mitüberliefert: Empfangen wir von unserem Vater das rohe Leben, so von unserem Lehrer die Bildung. Wenn daher der Vater und der Lehrer gleichzeitig Lasten tragen, so nimmt man die Last erst seinem Lehrer ab. Und so löst man auch erst den Lehrer aus, wenn beide zufällig in Gefangenschaft geraten sollten. So heißt es bei *Avicenna*, so bei *Akuin*, so noch bei *Wilhelm von Conches*.

'Alī b. Ridwān hatte einen solchen Lehrer nicht gefunden. Was blieb einem ebenso ehrgeizigen wie talentierten Schüler anderes übrig, als sich auf seine Bücher zu werfen und in der Folge auch diese seine Bildung durch die Bücher zu verteidigen. Und so begann denn *Abū'l-Ḥasan 'Alī b. Ridwān b. 'Alī b. Ġa-'far al-Miṣrī* — wie der volle Name lautet — seit seinem 14. Lebensjahre mit strenger Systematik die beiden Grundwissenschaften zu studieren: die Philosophie und die Medizin, jene Medizin nämlich als eine Elementarwissenschaft, von der der Prophet gesagt haben soll: Es gibt nur zwei Wissenschaften, die Theologie und die Medizin, eine Heils-Kunde und die Heil-Kunde.

Das Programm des jungen *Ibn Ridwān* war nicht klein. Neben den theologischen Hilfswissenschaften der Exegese (tafsīr), der Rezitation (taḡwīd), der verschiedenen Lesarten (qirā'āt) sowie der Glaubenskunde selbst (kalām), mußte sich ein Schüler noch die fundamentalen Kenntnisse in der Grammatik (naḥw) erwerben, ferner in der Philologie und Lexikographie (luḡa), in der allgemeinen Überlieferung nach dem Propheten (ḥadīṭ) sowie insbesondere die feinere Lebenskultur, den „adab“, der sich gerade für den Arzt zu einer eigenen Stilistik entwickelt hatte.

Erst mit diesem formalen Rüstzeug konnte man sich den Realwissenschaften zuwenden, und auch hier zunächst der Mathematik, dann aber — zu vergleichen dem Quadrivium der „*Artes liberales*“ — der Astronomie, der Alchemie und schließlich auch der Heilkunde. Dieses letzte Ziel war das ursprüngliche Motiv: *Ibn Ridwān* wollte Arzt werden. Er war so versessen auf diese Leidenschaft, daß ihm einmal sogar im Traum der große *Galen* — wahrscheinlich in Kompensation zu seinem pedantischen Bücherlesen — erschienen war, um ihn nach seinen Texten zu belehren.

Auch *Rhazes* hatte seinen Schülern geraten: Sie sollten möglichst viele Bücher lesen, dabei stetig die Fehler und Auslassungen notieren, um sie durch eigene Beobachtungen zu korrigieren. Auf diesem Wege würden sie sich nach und nach selber ein Buch herstellen, das die wichtigen Erkenntnisse der Überlieferung mit fortschreitender eigener Beobachtung kombiniere.

Was der junge Mediziner hier alles verdauen mußte, auch darüber berichtet





Abb. 3 : Ausbildung in theologischen Grund- und philologischen Hilfswissenschaften. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 146. Original: London, Britisches Museum

*Ibn Riḍwān ausführlich in seiner Autobiographie, indem er seine Privatbibliothek bekanntgibt: „Es sind zehn Bücher über das religiöse Gesetz und fünf Bücher aus der schönen Literatur ; es sind die Schriften des Hippokrates und des Galen über die Heilkunst und was ihnen entspricht, wie das Kräuterbuch des Dioskurides und die Bücher des Rufus, des Oreibasios und Paulos. Es ist weiter das umfassende Buch (ḥāwī) des Rhazes. Ferner sind da vier Bücher über Ackerbau und Drogenkunde, und von den exakten Wissenschaften der Almagest und seine Einführungen wie auch das Quadripartitum des Ptolemaios. Von den Büchern der erleuchteten Philosophen sind es schließlich die Werke des Platon, des Aristoteles, des Alexander von Aphrodisias, des Themistios und Al-Fārābīs, und was mir alles dabei von Nutzen sein kann. Die anderen Bücher aber verkaufe ich wieder für einen jeden beliebigen Preis. Oder ich hebe sie mir in Kisten auf. Aber Verkauf ist besser als Aufheben.“*





Abb. 4: Lehrszene aus einer arabischen Dioskurides-Handschrift. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 71. Original: Istanbul, Topkapu Saray-Museum



Der junge *Ridwān* hatte noch einen zweiten Fehler, der dem jungen Studenten ebensowenig verziehen wurde, wie das bloße Bücherwissen. Er hatte einen Vater, der sich als Wasserträger in der Nähe von Kairo mühsamen Tageslohn verdienen mußte. Das reichte nicht hin für ein Studium all der Bücher. Um gleichwohl zu Büchern zu kommen und um nebenbei auch noch etwas zum Beißen zu haben, verdiente sich *Ibn Ridwān* etwas nebenbei als Straßenastrologe. Da saß er — allgemein bekannt — an den Säulen der Märkte und Moscheen und bot auf der Gasse sein astrologisches und vermutlich auch medizinisches Wissen an.

So treibt er es denn bis zu seinem 32. Lebensjahr. Er wird reich und schließlich ein berühmter Arzt. Der Kalif *Al-Hākīm* macht ihn zu seinem Leibarzt und ernennt ihn zum Leiter aller ägyptischen Ärzte.

Auch über diese Periode gibt er ein anschauliches Selbstporträt: „*In meiner ärztlichen Tätigkeit bemühe ich mich, demütig und liebenswürdig zu sein, den Bedrückten zu helfen, die Not der Bedrängten ausfindig zu machen und den Bedürftigen beizustehen. Bei all diesem setze ich mir das Ziel, jene Befriedigung zu erreichen, wie sie aus guten Taten und humaner Gesinnung entspringt. Dabei bringt eine solche Einstellung auch unweigerlich Geld ein, das ich wieder ausgeben kann. Ich verwende diese Mittel für die Gesundheit meines Leibes und die Erhaltung meines Hauses, und zwar in einer Weise, die weder das Maß der Verschwendung erreicht noch zur Knauserie absinkt, sondern sich an den Mittelweg hält, wie das einem vernünftigen Menschen geziemt . . . Ich trage Kleider, die einen Mann von Rang erkennen lassen und durch Reinlichkeit ausgezeichnet sind; ich bediene mich eines guten Parfums, bewahre Schweigen und halte meine Zunge zurück, sich über die Leute tadelnd auszulassen. Meine geschäftlichen Transaktionen regle ich in bar, ohne Kredit zu geben oder zu verlangen, es sei denn im Notfall . . . Was mir nach Beendigung meiner Praxis noch an Muße bleibt, das wende ich an den Gottesdienst. Sodann befasse ich mich mit der Abhandlung über die Ökonomie des Aristoteles und mache es mir zur Aufgabe, seinen Anweisungen von morgens bis abends zu folgen. Während meiner Ruhezeit erforsche ich, was ich an dem betreffenden Tag getan und empfunden habe; was gut, gefällig und nützlich war, daran erfreue ich mich, was aber schlecht, unschön oder schädlich war, bedrückt mir das Herz, und ich mache es mir zur Pflicht, es nicht zu wiederholen“.*

*Ibn Ridwān* hat Karriere gemacht, und sein Ruf geht durch die weite islamische Welt. Gleichwohl ist sein Ende tragisch genug. Nach einer Epidemie hatte der Arzt *Ibn Ridwān* eine Waise zu sich genommen, ein junges Mädchen, das er liebt und adoptiert, das ihm dann allerdings — herangewachsen — mit seinem ganzen Vermögen durchgebrannt ist. Der Alte soll darüber den Verstand verloren haben; er starb unbekannt und irgendwo in der zweiten Hälfte des 11. Jahrhunderts.

Aber das Schicksal hatte diesem berühmten Arzt noch einen Streich gespielt, der seinem Leben eine ganz besondere Typik und Tragik verleihen sollte. *Ibn Ridwān*, der Autodidakt und Paramediziner, hatte nämlich einen Kollegen aus der Schulmedizin, in dem ihm ein ausgesprochener Gegner erwachsen sollte. Das war *Ibn Butlān*, Arzt aus Bagdad.

Bagdad war jahrhundertlang ein kleines vergessenes Christendorf am West-

Ufer des Tigris gewesen. Diesen Flecken hatte *Al-Manṣūr*, einer der ersten 'Abbasiden-Kalifen, ausgewählt, um hier — nach Mekka und Damaskus und anderen improvisierten Zwischenlösungen — eine zentralisierte Hauptstadt zu bauen. Er nannte die Stadt seiner Wahl „Dar as-salām“, das „Haus des Heiles“. Zwischen 755 und 765 wuchsen aus der Einöde die Moscheen und Paläste, gigantische Verwaltungsgebäude und ein verzweigtes Kanalisierungssystem — kurz: eine moderne zivilisierte Großstadt, die märchenhafte Metropole. Freilich haben wir uns vor Augen zu halten, daß all der Glanz und Zauber aus 1001 Nacht viel späteren Epochen entstammt und nur auf die Zeit um 800, das klassische Zeitalter eines *Harūn ar-Raschīd*, projiziert worden ist. Aber schon *Al-Manṣūr* hatte begonnen, den einfachen Lebensstil der Prophetennachfolger und ihr spartanisches Beduinentum mit der persischen Hofkultur zu überzüchten. Ein großspuriger Beamtenapparat macht sich breit mit einem barocken Zeremoniell, mit raffiniertem Luxus samt all den makabren Erscheinungen wie dem Hofnarren und dem Hofhenker, der jetzt nicht mehr von der Seite des Kalifen weicht.

Der Kalif selbst zieht sich mehr und mehr von seinen Staatsgeschäften zurück und überläßt dies den Wezieren, die unter *Al-Manṣūr* dieses Amt dem Geschlecht der Barmekiden vererbten. Ein kompliziertes Steuerwesen, ein üppiges Heeresbudget, eine immer straffer zentralisierte Nachrichtenübermittlung, nicht zuletzt ein rasch wachsender Bildungsapparat — all das macht die Ausbildung von Spezialisten immer notwendiger. Bagdad wird bald durch seine Hafenstadt *Baṣra* zum Stapelplatz für den Handel mit Indien. Es steht im Brennpunkt zwischen persischer und indischer Kultur und entfaltet als Assimilationszentrum vor allem der hellenistischen Zivilisation seine eigene kulturelle Blüte. Bagdad wird zum Zentrum der wissenschaftlichen Welt.

Mit seiner Hofbibliothek hatte der Kalif *Al-Ma'mūn* zu Beginn des 9. Jahrhunderts den Grundstein zum „Haus der Weisheit“ (*bait al-hikmā*) gelegt, das zum Zentrum der gebildeten Welt werden sollte. Hier trugen die nonkonformistischen Mu'taziliten ihren Methodenstreit mit den konservativen Mutakallimūn aus. Hier baute *Al-Kindī*, der einzige Stammesaraber unter den „arabischen“ Philosophen, sein System auf. Hier kam es vor allen Dingen zu der so folgenreichen Rezeption der griechischen Naturphilosophie und der spätantiken Realwissenschaften, die von den Syrern — nach der Zerstörung der Schule von Alexandria — über persische Zwischenstationen nach Bagdad gerettet wurden. Von nun ab ist in diesem Zentrum auch der natürliche Hort der Heilkunde zu suchen. Hier bilden sich die Ärzte, die Anspruch auf den Rang eines „ḥakīm“ erheben.

In Bagdad war im traditionellen Fahrwasser einer schon klassisch gewordenen Schulmedizin auch *Ibn Buṭlān* zu einem typischen Gelehrten seiner Zeit geworden. Er hatte alle bedeutenden Lehrer seiner Zeit sein eigen nennen können, dieser *Abū'l-Ḥasan al-Muhtār b. al-Ḥasan b. 'Abdūn b. Sa'dun b. Buṭlān al-Baḡdādī*, besonders den bedeutendsten Arzt der Metropole, *Ibn aṭ-Ṭāiyīb*. Er hatte in aller Ruhe sein Studium absolvieren können, in einer Bibliothek, die nicht weniger als 10 000 Bände ihr eigen nannte.

Dieser humanistisch versierte Mediziner *Ibn Buṭlān* gerät nun in eine wissen-

schaftliche Polemik mit *Ibn Riḍwān* aus Kairo, ein Streit, der viele Jahre dauerte und das Leben beider Gelehrter verbittert hat. Das ist in der Sache gewiß nichts Neues, und es ist auch in der Form uralt. Die arabischen Witzblätter der Zeit konnten sich nie ersättigen an dem Professorenbild dieser streitsüchtigen, weltfremden und zerstreuten Gelehrten. Da heißt es, daß zwei Professoren, *Ta'lab* und *Al-Mubārrad*, derartig übereinander herzuziehen pflegten, daß die Studenten entzückt von der Vorlesung des einen in die des anderen rasten. Und so berichtet auch hier der arabische Historiker *Ibn al-Qiftī* von den streitbaren Kollegen: „Keiner von beiden verfaßte ein Buch oder äußerte eine neue Meinung, ohne daß der andere sie auf der Stelle ad absurdum geführt hätte“. Nicht zu Unrecht hatte *Al-Gazzālī* in seinem ethischen Hauptwerk betont: „Du sollst dich mit keinem über eine Streitfrage zanken; denn hierin liegt großes Unglück, und das Unheil ist größer als der Nutzen. Wenn aber eine Polemik ausgebrochen ist und die Wahrheit zum Vorschein kommen soll, so ist es nötig, zu disputieren. Der Wille zur Wahrheit aber wird an zwei Zeichen erkannt: Es darf kein Unterschied sein, ob die Wahrheit durch deine Zunge oder die deines Gegners enthüllt werde, und die Disputation in der Einsamkeit muß dir lieber sein, als die vor der Öffentlichkeit.“

Was uns heute mehr interessiert als die Formalien dieser Polemik, ist der Inhalt der jahrelangen Auseinandersetzungen: der Streit um die prinzipielle Lehrmethodik in der Medizin, die Frage nach dem Wesen der Partnerschaft zwischen einem Schüler und einem Lehrer, nach dem Verhältnis zwischen einem Kranken und seinem Arzte und nach der Rolle dieses Arztes in der Gesellschaft.

Zunächst scheint es *Ibn Riḍwān* aus Kairo zu sein, der die schärfsten Waffen zur Hand hat, mit denen er nun seine massiven Argumente führt. Er ist der literarisch versierte Universalgelehrte, der wissenschaftlich gebildete Arzt, der seinem Kollegen aus Bagdad die zu schmale Basis einer Spezialistenausbildung in einem überzüchteten Hochschulwesen vorzuwerfen hat. Logik und Naturgeschichte und Heilkunde — das sei ja ganz gut, aber damit allein sei man noch kein gebildeter Arzt. „Wer perfekt nur in der Medizin ist, nicht aber auch in der ganzen Logik, der Mathematik, der Physik und der Theologie, der ist kein wahrer Arzt (*ṭabīb*), sondern nur ein ärztlich Praktizierender (*mutaṭabbib*). Wer aber nicht einmal perfekt in der Medizin selbst ist, der ist bloß ein Student, ein Anfänger, dem man das Handwerk legen sollte.“ Dieses universale Wissen, das dem Bagdader Kollegen so offensichtlich fehle, wo sonst sollte man es sich denn besser und echter aneignen als aus den Büchern, aus der medizinischen Weltliteratur, die auf der Höhe der Zeit stand.

Das ist die Plattform des Arztes zu Kairo. Nun konnte sich allerdings auch das Podium, von dem aus nunmehr *Ibn Buṭlān*, der christliche Arzt aus Bagdad, die Diskussion eröffnen sollte, durchaus sehen lassen. Nicht allein, daß aus der älteren Madrasa, dem Urbild der Akademien, in wenigen Generationen das „Haus der Weisheit“ zum Anziehungspunkt der gelehrten Welt geworden war, auch das innere Milieu dieser Hochschulen zehrte von langer Tradition und stand auf hohem Niveau. Hier war der Eid des Hippokrates zum ersten Male in aller Form verwirklicht worden: daß nämlich Schüler und Lehrer eine

einzigste Familie bilden sollten, eine „universitas“. Hier wohnte der Student bei seinem Lehrer und ging ihm zur Hand; er reiste mit ihm und nahm an den Visiten teil; oftmals erbte er die Bibliothek seines Meisters und in nicht wenigen Fällen avancierte er zum Schwiegersohn.

Aus dieser sehr intimen und persönlichen Atmosphäre heraus hatte *Ibn Buṭlān* am eigenen Leibe den Wert einer direkten Belehrung erfahren. Er kann mit gutem Gewissen darauf hinweisen, daß die Art, ohne Lehrer einen Text lesen zu wollen, dem ähnlich sehe, als wolle man Farben mit dem Geschmacksinn und Laute mit dem Geruchssinn wahrnehmen. Das Geschriebene bilde nicht, es verzerre nur das Wesen der Dinge, es fördere vor allem nicht jene Korrespondenz, die als eine wechselseitige Beziehung nun einmal zwischen dem Magister und seinem Schüler walten müsse. Vor allem gelingt es *Ibn Buṭlān*, dem Gegner schwerwiegende Mißverständnisse bei der Lektüre des berühmten *Hunain b. Ishāq* nachzuweisen.

Schon *‘Alī b. al-‘Abbās* hatte darauf hingewiesen, daß das Studium von Lehrbüchern eine halbe Sache sei, wenn man sie nicht mit der klinischen Visite



Abb. 5: Ein Streitfall wird diskutiert. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 150. Original: Wien, Nationalbibliothek





Abb. 6 : Klinische Untersuchung eines Patienten. Aus: M. Zubayr Siddiqi, Studies in Arabic and Persian Medical Literature. Plate I.





Abb. 7: Ärztliche Überwachung der Bauern. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 84. Original: Paris, Nationalbibliothek

verbinde. Daher sein Rat: „Zu den Dingen, die dem Medizinstudenten obliegen, gehört, daß er ohne Unterlaß die Spitäler und Pflegehäuser besucht. Dort schenke er dem Zustand und dem Befinden ihrer Insassen unablässige Aufmerksamkeit in Begleitung der scharfsinnigsten Professoren der Medizin. Ferner erkundige er sich regelmäßig nach dem Zustand der Patienten und der an ihnen sichtbaren Symptome, wobei er sich daran erinnern soll, was er über die Abweichungen vom physiologischen Zustand gelesen hat und was sich an Gutem und Schlechtem aus ihnen ergibt. Handelt er auf diese Weise, so wird er in dieser Kunst einen hohen Rang erreichen“.

In diesem Punkte jedenfalls hat der Bagdader Doktor die Argumente der schwerwiegenden Tradition auf seiner Seite. Die arabische Überlieferung will, daß alle Lehre mündlich vor sich gehen soll. So schreibt *Ibn Asakir*: „Strebe eifrig, Traditionen zu erlangen, und empfang sie von den Männern selbst, nicht aus geschriebenen Aufzeichnungen, damit sie nicht von der Krankheit der Textverderbnis betroffen werden“. Eine eigenartige Krankheit, die aber leicht chro-



nisch werden konnte und die merkwürdigsten Folgen nach sich zog. Bei der Vieldeutigkeit der fachlichen Termini und den besonderen Modifikationen der arabischen Sprache waren natürlich einem korrupten Texte Tür und Tor geöffnet. Ganz gewissenhafte Gelehrte schrieben deshalb ihre Kodizes mit eigener Hand ab. Aber auch noch in späteren Zeiten, als durch raffinierte Kollationierungsverfahren die fundierte Textkritik eingesetzt hatte, hielt sich der alte pädagogische Grundsatz: daß eine Wissenschaft — und zumal eine solche wie die Heilkunst — nicht auf dem Papiere, sondern im Herzen bewahrt werden müsse. Der Universalgelehrte *Al-Ġāhiz* hat dieses Prinzip besonders deutlich formuliert: „Das Hören von Worten ist nur von Nutzen, wenn sie in den Ohren kreisen, sich im Herzen verbergen und in der Brust ihr Zelt aufschlagen; nach längerem Verweilen vermählen sie sich untereinander und befruchten sich gegenseitig, und ihr Erzeugnis ist das edelste und ihre Frucht die wohlschmeckendste; denn sie gehen dann hervor, ohne gestohlen, geraubt und widerrechtlich weggenommen worden zu sein“.

Bagdad oder Kairo —: das war damals die Parole, und die ganze gebildete Welt nahm Anteil an dem Methodenstreit und dem Reformversuch eines medizinischen Unterrichts. Soll man sich an die bewährte Schulmethode halten? Sieht man ein literarisches Wissen für adäquater an? Soll man nicht doch lieber einen Meister und die intime Sphäre der Kunst suchen, gerade hier in



Abb. 8: Interpretation und Niederschrift eines wissenschaftlichen Textes. Aus: Skira, Arab. Malerei, S. 99 (Ausschnitt). Original: Istanbul, Bibliothek der Süleymaniye-Moschee





Abb. 9 : Praktische Unterweisung am Krankenbett. Aus: M. Zubayr Siddiqi, Studies in Arabic and Persian Medical Literature. Plate IV.

der Medizin, wo Tag für Tag Dinge zur Sprache kommen, die einfach nicht publiziert werden können, die aber gleichwohl in ihrer inneren Problematik die Szenerie des ärztlichen Alltags ausmachen?

So hatte *Aṭ-Ṭabarī* von den Ärzten fünf Eigenschaften verlangt, die bei anderen Berufen nicht vorhanden seien. „Die erste derselben ist die dauernde Fürsorge für das, wovon sie die Beschaffung von Wohlbehagen für alle Menschen erhoffen, zweitens ihr Kampf gegen Krankheiten und Leiden, die vor ihren Blicken verborgen sind, drittens die Anerkennung der Könige und des niederen Volkes, mit der starken Nachfrage nach ihnen, viertens die Übereinstimmung aller Völker über den Vorzug ihrer Kunst, fünftens der vom Namen Gottes entlehnte Name für sie. Gemäß der Macht der Kunst, der Höhe ihrer Stellung und Allgemeinheit ihres Nutzens nämlich sollen sich ihre Standesangehörigen bemühen; denn niemand soll den Namen der Vollkommenheit in ihr verdienen, wenn er nicht vier Eigenschaften besitzt, nämlich Güte, Genügsamkeit, Mitgefühl und Enthaltbarkeit. Dabei soll er milder zu einem Kranken als zu seiner Familie sein, ihn schneller versorgen als sich selbst“.

Gerade dieser anspruchsvolle Alltag des Arztes ist es, auf den sich nun auch *Ibn Riḍwān* beruft: Es sind die Praktiker, an die jetzt in einem besonderen „Sendschreiben an die Ärzte Ägyptens“ appelliert wird. *Ibn Riḍwān* betont darin noch einmal, daß er seinem Gegner im einzelnen auseinandergesetzt





Abb. 10 : Untersuchung mit Kauterisation eines Patienten. Aus: M. Zubayr Siddiqi, Studies in Arabic and Persian Medical Literature. Plate II.

habe, warum der Unterschied zwischen ihm und einen vollkommenen Gelehrten der gleiche sei wie der zwischen Himmel und Erde. Wer ohne den enzyklopädischen Hintergrund seine Medizin zu beherrschen glaube, der sei nur ein dummer Lügner; er sei eben ein Scharlatan. Weder *Galen* noch den *Aristoteles* kapiert zu haben, das sei wohl mit Sicherheit der Gipfel der Unärztlichkeit. Es bleibt in der Folge nicht bei der sachlichen Diskussion. Beide Ärzte weiden reichlich die Physiognomik aus, um sich gegenseitig schlecht und lächerlich zu machen. So entrüstet sich *Ibn Buṭlān* über den Anwurf, er habe dicke Venen und müsse deshalb dumm sein —: dies sei wohl nicht wissenschaftlich gedacht, so etwas grenze an Gauklerei, und diese müsse schärfstens gebrandmarkt werden.

*Ibn Buṭlān* ist schließlich persönlich nach Ägypten gereist, um seinen Gegner kennenzulernen. Auch die Debatte von Auge zu Auge brachte keinerlei Entscheidung über die rechte Methodik des ärztlichen Unterrichts und damit die beste Vorbildung zum ärztlichen Berufe. „*Des Reisens und der Gesellschaft der Ungelehrten müde*“ — wie die zeitgenössische Chronik vermeldet — zog sich der Arzt aus Bagdad nach Antiochien in ein Kloster zurück, wo er kurz nach 1160 verstorben ist.

Der Streit ist nie zu Ende geführt worden. Zu allem Exemplarischem und allem Tragischen kommt nun auch noch eine eschatologische Note. *Ibn Buṭlān* selbst hat das Urteil der Geschichte auf den jüngsten Tag verlegt, wo er mit *Ibn Riḍwān* abrechnen will, dann nämlich „*wenn Gott dasitzt, um das Urteil abzugeben, wenn die Patienten sich bei ihrem Schöpfer beklagen und die Ärzte für ihre Fehler zur Verantwortung ziehen werden, wenn die schreibenden Engel da sind und die redenden Zungen verstummen, aber die schweigenden Harngläser ihre Beweise vorbringen werden*“.

Das Urteil der Geschichte aber wird lauten: daß im ärztlichen Auftrag Wissen und Können liegen, daß Theorie und Praxis nie zu trennen sein werden, wie es in einer Schrift über die „*feine Bildung*“ heißt: „*Wissen ist für den Mann der Praxis, was das Senkblei für den Baumeister ist; und Praxis ist für den Gelehrten, was das Seil für den Wasserschöpfer. Ohne Senkblei kann das Gebäude nicht genau sein; ohne Seil läßt sich der Durst nicht löschen. Wer also auf Vollkommenheit ausgeht, muß ein Mann der Wissenschaft und ein Mann der Praxis werden*“. Nur so wird Bildung zu jenem kostbaren Erbgut, das *‘Alī b. abī Talīb* in einem Vers gepriesen hat: „*Es gibt keinen Beistand gleich dem guten Rat und kein Erbe gleich der feinen Bildung*“.

#### LITERATURHINWEISE

- Avicenna*: Das Lehrgedicht über die Heilkunde (Canticum de Medicina). Übers. von K. Opitz. Berlin 1939.  
*Bauer, Hans*: Islamische Ethik. Nach Originalquellen übersetzt und erläutert. Bd. 1—4. Halle 1916—1940.  
*Brockelmann, Carl*: Geschichte der arabischen Literatur. I—II. Leiden 1943/1949 Suppl. I—III, Leiden 1937/42.  
*Browne, Eduard G.*: Arabian Medicine. Cambridge 1921.

- Bürgel, Christoph* : Die Bildung des Arztes. Eine arabische Schrift zum „ärztlichen Leben“ aus dem 9. Jahrhundert. — *Sudhoffs Arch.* 50 (1966) 337—360.
- Dietrich, Albert* : *Medicinalia Arabica*. Studien über arabische medizinische Handschriften in türkischen und syrischen Bibliotheken. Göttingen 1966. (Abhandlungen der Akademie d. Wissenschaften in Göttingen. Phil. Hist. Klasse. 3. F. Nr. 66).
- Gottschalk, Hans L.* : Die Rezeption der antiken Wissenschaften durch den Islam. *Anzeiger phil. hist. Klasse d. Österreich. Akad. Wissenschaft.* (1965) 111—134.
- Grunebaum, G. E. von* : *Der Islam im Mittelalter*. Zürich, Stuttgart 1963.
- Hamarneh, Sami* : *Bibliography on Medicine and Pharmacy in Medieval Islam*. Stuttgart 1964.
- Kraus, Paul* : Eine arabische Biographie Avicennas. — *Klin. Wschr.* 11 (1932) 1880—1894.
- Lauer, Hans Hugo* : Grundzüge einer medizinischen Theorie in der Kulturmorphologie Ibn Chalduns. — *Centaurus* 11 (1965) 111—127.
- Meyerhof, Max* : ‘Ali ibn Rabban at-Tabari, ein persischer Arzt des 9. Jahrlds. n. Chr. — *ZDMG* 85 (1931) 38—68.
- Das Vorwort zur Drogenkunde des Beruni. — *Quellen u. Studien zur Geschichte d. Naturw. u. d. Med.* Bd 3, H. 3. Berlin 1932.
- Von Alexandrien nach Bagdad. Ein Beitrag zur Geschichte des philosophischen und medizinischen Unterrichts bei den Arabern. *SB Preuß. Akad. Wiss. Philos.-hist. Klasse.* Berlin 1930.
- Mez, A.* : *Die Renaissance des Islâms*. Heidelberg 1922.
- Pellat, Charles* : *Arabische Geisteswelt*. Ausgewählte und übersetzte Texte von Al-Ġāhiz (777—869). Zürich, Stuttgart 1967.
- Rosenthal, F.* : *Das Fortleben der Antike im Islam*. Zürich, Stuttgart 1965.
- Schacht, Joseph—Meyerhof, Max* : *The Medico-philosophical Controversy between Ibn Butlan of Baghdad and Ibn Ridwan of Cairo*. Cairo 1957.
- Schaeder, Hans Heinrich* : *Der Mensch in Orient und Okzident*. München (1960).
- Schipperges, Heinrich* : Aus dem Alltag arabischer Ärzte. — *Dtsch. Med. Wschr.* 82 (1957) 1929—1932.
- Der ärztliche Stand im arabischen und lateinischen Mittelalter. — *Geschichtsbeilage Dt. Apotheker-Ztg.* 12 (1960) 9—13.
- Die arabische Medizin als Praxis und als Theorie. — *Sudhoffs Arch. Gesch. Med. Naturw.* 43 (1959) 317—328.
- Die Assimilation der arabischen Medizin durch das lateinische Mittelalter. Wiesbaden 1964.
- Siggel, Alfred* : *Die propädeutischen Kapitel aus dem Paradies der Weisheit über die Medizin des ‘Ali b. Sahl Rabban at-Tabari*. Wiesbaden 1953.
- Spies, Otto* : Beiträge zur medizinisch-pharmazeutischen Bibliographie des Islam. — *Der Islam* 44 (1968) 138—173.
- Walzer, Richard* : *Greek into Arabic*. Oxford 1962.

### Összefoglalás

At-Tabari, IX. században élt arab orvos megállapítja egyik művében: „Az ember ne lakjék olyan országban, ahol nem létezik ez a négy dolog: igazságos kormányzat, folyóvíz, használható gyógyszerek és hozzáértő orvos.” Az arab kultúra fénykorában, 900 és 1200 között voltak is kiváló orvosok (hakim), de

árnyékként tért hódított a sarlatánság is. Mindkettőnek sok tekintetben a helyes vagy hibás, egyoldalú képzés vetette meg az alapját.

Egyik fontos — ha nem a legfontosabb — eleme volt ennek a képzésnek a tanulmányút. Mohammed egyik mondása: „Keressétek a tudást, mégha egész Kínáig is”, ebben éri el gyakorlati megvalósulását. — A továbbiakban két olyan tudós képzésével és életútjával ismerkedünk meg, akiknek tudományos vitája izgalomba hozta a kedélyeket még a XI. század első felében is.

Ali ben Ridwān egy Kairó-környéki vízhordónak volt a fia, s így nem tellett arra, hogy saját tanára, mestere legyen az orvostudományban. Könyvekből szerezte meg tehát a műveltséget, a drága könyvekért a pénzt pedig mint utcai csillagjós. 32 éves, amikor észreveszi a tehetségét Al-Ḥakīm kalifa: megteszi udvari orvosának, s kinevezi valamennyi egyiptomi orvos főnökévé. Ezzel a karrierje tetőzött. Életének alkonya mégis szomorú. Valamilyen járvány után magához vett egy fiatal, árva lányt, akit örökbe is fogadott. Mire azonban a lány felnőtt, jötevője minden értékét magához vette s elszökött. Az idős orvos állítólag eszét vesztette emiatt, és ismeretlenül hunyt el valamikor a XI. sz. második felében. Megírta saját életrajzát, s ebből különösen érdekesek azok a sorok, amelyeket magánkönyvtáráról írt. „Tíz könyv képezi, amely a vallási törvényről szól, és öt szépirodalmi könyv; aztán Hippokrates és Galenos írásai a gyógyítás tudományáról, s mindaz, ami megfelel azoknak, mint Dioskurides Fűvész-könyve és Rufus, Oreibasios és Paulos könyvei. Aztán még Rhazes Havi című átfogó könyve. A továbbiakban van benne négy könyv a földművelésről és a drogismeretről, és az exakt tudományok területéről az *Almagest* és bevezetései, valamint Ptolemaios *Quadripartituma*. A megvilágosodott bölcselek könyvei közül végül Platon, Aristoteles, Aphrodisiaszi Alexander, Themistios és al-Fārābī művei, és mindaz, ami emellett hasznos lehet számomra. A többi könyvet pedig ismét eladom bármilyen tetszés szerinti áron. Vagy ládákban tárolok azokat. Ám az eladás jobb, mint a raktározás.”

A másik orvostudós, Ibn Butlān az előbbinek ellenfele, bagdadi. Ez a város, amely sokáig kis keresztény arab falu volt a Tigris folyam bal partján, az i. sz. VIII. században virágzott fel, amikor al-Manšūr kalifa megtette fővárosává, és a perzsa udvari kultúra kezdte átszőni a beduinok egyszerű életstílusát. Bagdad kikötővárosa, Bašra révén csakhamar az Indiával való kereskedelem fontos csomópontjává lett, s ezzel együtt járt a perzsa, indiai és hellenista civilizációs és művelődési termékek élénk cseréje. A IX. sz. elején Al-Ma'mūn kalifa udvari könyvtárával megvetette a „Bait al-ḥikmā” (= bölcsesség háza) alapját. Ebben az intézményben következett be a görög természetbölcselet és a késő ókori természettudomány sikeres átvétele, és itt kell látnunk az orvostudomány természetes fészket is. Ez a könyvtár Ibn Butlān idejében 10 000 kötetet foglalt magában.

Az Ibn Ridwān és az Ibn Butlān közti vita főbb pontjai: az orvostudományban követendő oktatási módszer, a tanár és a diákja közti társas viszony lényege, a beteg és az orvosa közti viszony és az orvos szerepe a társadalomban. A kairói orvos hangoztatta, hogy az orvosnak egyetemes tudásra van szüksége, amit korának legjava orvosi irodalmából képes csak meríteni. Bagdadi ellenfele viszont arra hivatkozott, hogy a könyvek csak félmegoldás, ha nem járul hozzá az élő-

szóbeli oktatás és a klinikai vizitekből merített észlelet. Figyelemre méltó egyébként, hogy Rhazes még a könyvekkel kapcsolatban is azt ajánlotta tanítványainak, hogy olvasás közben állandóan javítsák a hibákat és jelöljék meg a kihagyásokat, hogy mindezt pótolják saját megfigyeléseik alapján. Így tudnak majd lassankint összeállítani egy saját könyvet, amely egybeötvözi a hagyomány fontos ismereteit saját továbblépő megfigyelésükkel.

A nagy vita nem maradt kellő eszmei magaslaton, hanem elfajult személyeskedéssé. Pedig Ibn Butlān személyesen Egyiptomba ment, hogy megismerje ellenfelét. De a négy szemközti vitatkozás sem hozott döntést az orvosi oktatás és képzés helyes módszerének kérdésében. „Mégfáradva az utazástól és a tudatlank társaságától” — mint a korabeli krónikás írta — a bagdadi orvos visszavonult Antiochiának egyik kolostorába, ahol nem sokkal 1160 után meghalt.

A vita sohasem fejeződött be, hiszen sohasem szabad, de legkevésbé az orvostudományban elválasztani egymástól az elméletet és a gyakorlatot. „Nincs ui. segítség, amely felérne a jó tanácscsal, és nincs külön örökség, mint a kifinomult képzettség” (Alī ben abī Talīb).





# COMENIUS ÉS AZ EGÉSZSÉGI NEVELÉS\* 1592–1670

Születésének 300. évfordulójára

KAPRONCZAY KÁROLY

A 16–17. század ellentmondásokkal telt kora a feudalizmus bomlásának és a polgári társadalom kibontakozásának időszaka. A fejlődés Európa nyugati területein (Anglia, Hollandia) sokkal nagyobb mértékű, mint a középső és a keleti részeken. Az iparral és a kereskedelemmel foglalkozó rétegek nemcsak a polgári körülmények megteremtéséért küzdöttek, hanem általános támadást indítottak a katolikus vallás és az egyház kezében levő nevelésügy ellen is. Az antifeudális és egyházellenes mozgalom népi-nemzeti jelleget öltött. Az előzményeknél gondoljunk csak a csehországi huszitamozgalomra, amely eredményeként kifejlődött a cseh nemzeti kultúra. *Husz János*<sup>1</sup> és követői, majd a tehetséges utódok a nemzetté válásért és a német hódító törekvések elhárításáért szálltak síkra. Husz János cseh nyelvű prédikációiban az antifeudális elvek hirdetése mellett az emberek természetes képességeiről és a tudás jogáról beszélt. A feudális társadalom bírálata vallási köntösben jelentkezett és nem véletlenül ítélte máglyahalálra Huszt a konstanzi zsinat (1415). A pápa és a német-római császár azt remélte, hogy a máglyával együtt elhamvad a gondolat is, de ellenkezőleg történt. Felizzott a szenvedély, és Csehországgal együtt egész Kelet-Európában a huszitizmus tanításai éreztették hatásukat. Nem sikerült a „vasfejű” csehek meggyőzni, és megindult a háború, amelyben a cseh nép nem volt egységes. A huszitizmus két ágra szakadt, és a kelyhesek — a gazdag iparosok, kereskedők és értelmiségiek — megelégedtek csupán az önálló egyház megalakításával és az egyházi javak elkobzásával. A másik ág, a taboriták zöme a városi szegénységből és a parasztságból került ki, és így érthető, hogy a jobbágy-ság felszabadításának gondolatával és társadalmi reformok kérdéseivel foglalkoztak.

\* A szerző dolgozatának rövidebb, német nyelvű változata *Comenius und die Erziehung zur Hygiene* címmel megjelent a *Medical History in Hungary 1970*. (Com. Hist. Artis Med. Suppl. 4.) 81–92. oldalán. (Szerk.)

<sup>1</sup> *Husz János (Jan Hus)* (1369?–1415), jobbágy származású prágai pap, egyetemi tanár, a huszita mozgalom elindítója. Egyházi reformgondolatokkal lépett fel, amelyek a feudális kizsákmányolás ellen is irányultak. A német befolyás alatt álló Csehországban Husz hatására németellenes mozgalom bontakozott ki és cseh nemzeti jelleget öltött. 1414-ben a konstanzi zsinat elé idézték, s bár Zsigmond német-római császár védlevelben biztosította, a zsinat halálra ítélte és máglyán elégették.

A kiváló vezérekkel<sup>2</sup> rendelkező huszita sereg 1434-ben Lipanynál vereséget szenvedett. A megtorlás idején a hitet és a reményt nem lehetett kiirtani, és hosszú időn keresztül elvont vallási kérdésekkel foglalkozó szektákban izzott a szellem. Egy volt szerzetes — Gergely testvér — közösséget alakított, ahol emberséges emberként kívántak élni. Ebben a szektában — a Cseh Testvérek Szövetségében — vallási külsőségekben élt tovább a huszitzizmus. Az üldöztetéseket elől külföldre menekültek.

Otthon a polgárságot a humanizmus és a reformáció csak erősítette. A bibliás cseh huszita utódok a reformáció hatására újra hallatni kezdték szavukat. A Habsburgok nem nézték jó szemmel az ellenállás szellemét cseh földön. Az evangélikusok, a huszita testvérek és a kelyhesek 1609-ben kivívták a csehországi vallásszabadságot. Sem Rudolf, sem pedig Mátyás nem gondolt arra, hogy az adott jogokat betartsa. A heves csehek erővel biztosították jogaikat és Pfalzi Frigyes<sup>3</sup> személyében protestáns királyt választottak. A Habsburgok újra fegyverrel verték le a lázadást: ez volt a 30 éves háború kezdete is (1619—1648). A végzet újra bekövetkezett, és Tilly zsoldosai tönkre verték a cseheket Fehérhegyénél (1620. nov. 8.). A megtorlás újra kegyetlen volt. Aki nem azonosult a csehországi német földesurakkal, vagy nem tudott hallgatni, az Németországban, Lengyelországban és Magyarországon talált menedéket. Az ellenreformáció eredményes munkát végzett Csehországban. Husz János szellemét csak az emigránsok ápolták, és otthon a barokk ellenszent, Nepomuki János győzedelmeskedett. Úgy látszott, hogy minden sikerült. A papok németül és latinul prédikáltak. A szellem is kettészakadt: hazaira és az emigránsokéra.

Az igaz csehek berendezkedtek az ellenállásra. Sokan csak színlelték a katolicizmust és rejtgették a huszita könyveket. Külföldön más volt a helyzet, mivel az emigránsok nyíltabban beszélhettek. Vitáik során eljutottak a feudális állam teljes átalakításának gondolatához és fokozottabb érdeklődést tanúsítottak a nevelési kérdések iránt. A polgári életformának megfelelően az oktatást anyanyelven kívánták tartani és az élethez idomuló ismeretek megszerzését egy hasznos foglalkozás elsajátításával kívánták összekötni. A kivándorolt cseh gondolkodók közül Európa-szerte ismertté vált Jan Ámos Komensky (Comenius), a Cseh Testvérek Szövetségének utolsó püspöke, akit már kortársai is „magister gentium”-nak neveztek.

## COMENIUS ÉLETÚTJA

Comenius a morvaországi Magyarbródon (Uhersky Brod) született 1592-ben. Szülei jómódú parasztok voltak. A család eredetét sokáig homály fedte. Comenius szülőfaluja Morvaország keleti részén terül el, azon a helyen, ahol a Cseh Testvérek éltek és a Magyarország felé vezető út kezdődik. Nem véletlenül nevezték

<sup>2</sup> Jan Žizka, Prokop testvérek stb.

<sup>3</sup> Pfalzi Frigyes V. Frigyes néven 1610—23 között pfalzi választófejedelem, akit 1619-ben cseh királlyá választottak.



Magyarbródnak, hiszen a cseh nyelvben az „uher” magyart jelent. A legújabb kutatások szerint (*Bakos József, A. Skarka, Jan Pösteny* stb.) Comenius apai ágon magyar származású volt, és a család eredeti neve Szeges (Seges, Székes avagy Szekes) volt.<sup>4</sup> A nagy pedagógus szülőföldjén mindmáig él a szájhagyomány Comenius magyar származásáról. Már régen is különösnek tűnt, hogy Comenius milyen széles körű ismeretekkel rendelkezett a magyar nyelvészet és történelem körében. Van írásos adat is arról, hogy Comenius egyik munkájának bevezetőjét eredeti családnévvel írta alá. Ez a dokumentum a poznaíni archívumban található és a szöveget így írta alá: „*Jan Amos Ko . . . Szeges*”.

Az bizonyos, hogy Comenius haláláig lángoló hazaszeretetet érzett szülőföldje, Morva- és Csehország iránt, de magyarországi működése során tanúsított rokonszenve a magyarság és a magyar kultúra iránt bizonyosságul szolgált arra is, hogy igazi tudós és gondolkodó volt. Nemcsak írásaiban hirdette a tudás és az ismeretek egyetemes voltát, hanem mindennapi életében is felülemelkedett a nemzeti különbségeken. Magyar származása bennünket is méltó büszkeséggel tölt el, ami nemcsak a nagy tudóst illeti, hanem a szomszéd népek közeledésén fáradozó embert is.

Comenius alig 10 éves korában elvesztette szüleit, és németországi rokonaihoz került Strassnitzba. Valószínűleg itt vette fel rokonainak nevét, és cserélte fel a Szeges családi nevet Komenskyre. A Cseh Testvérek támogatásával végezte el iskoláit Strassnitzban, majd Prerauban. Innen a herborni, majd a heidelbergi egyetemre került. A herborni egyetemen ismerkedett meg a kor egyik kiváló gondolkodójával, *Alstedius*szal, aki óriási hatással volt az ifjú Comeniusra. *Alstedius*<sup>5</sup> foglalkozott azzal a gondolattal, hogy enciklopedikus ismereteket kell tanítani az iskolákban és így kiküszöbölhetők az oktatásban mutatkozó aránytalanságok. Tulajdonképpen ez a panszofia elvének egyik kiindulópontja.

Németországi tanulmányai után a Cseh Testvérek Comeniumst pappá szentelték, és az egyik morvaországi gyülekezet élére állították. A fehérhegyi csatavesztés meghatározta Comenius későbbi életét. Több évig bujkált, majd 1627-ben menekülő Cseh Testvérek egy csoportjával együtt elhagyta az országot. „*Egész életem vándorlás volt, folyton változó éjjeli szállás, hazát soha sehol nem találtam!*”<sup>6</sup> — írta később életéről. Újra és újra visszatérő kép Comenius életében, hogy pusztuló városok és falvak között menekül, hogy újrakezdhesse életét. Közben elveszti feleségét és gyermekeit, de egyet soha, a töretlen hitét. Állandóan dolgozik és írja munkáit, amik kora tudományos színvonalán túllépve új korszakot nyitnak a tudományos élet több területén.

Először a lengyelországi Lesznóba került, ahol a helyi gimnázium tanára,

<sup>4</sup> *Bakos József*: Comenius származásáról — a Szeges családnévről. — Magyar Nyelv, 1965, 61, 89–91.

<sup>5</sup> *Alstedius (Alsted)*, *Johann Heinrich* (1588–1638), filozófus és teológus. 1619-ben Erdélybe, Gyulafehérvárra hívták, s itt is halt meg. *Lullus* és *Ramus* elkésett híve, ezek tanítását akarta *Aristoteles* logikájával egyeztetni. Nem önálló filozófus, de fáradhatatlan munkása a tudományoknak. Leghíresebb munkája: *Enciklopedia* (1620–1630), amelyben az összes emberi ismereteket akarta összeszedni.

<sup>6</sup> Ksaft (végrendelet), Amszterdam.

majd igazgatója lett. Itt írta világhírű pedagógiai munkáját, a *Didactica Magnát*<sup>7</sup>, amely mérföldkövet jelentett a pedagógia történetében és szerves része lett az egész emberiség kultúrtörténetének. Ugyancsak itt adta ki a *Janua linguarum aurea reserata*<sup>8</sup> című munkáját, amelyet a latin nyelvű oktatás megreformálása érdekében írt. Lesznóból Londonba utazott, hogy a panszofia tervét egy tudós társaság élén megvalósíthassa.<sup>9</sup> Az akkori viszonyok között — közvetlenül az angol forradalom előtt — nem nyílt lehetőség erre, bár élénk érdeklődést váltott ki. Angliából Svédországba ment, de útközben Leydenben találkozott *Descartes*-tal, aki elveit ragyogónak találta, de nem tartotta megvalósíthatónak. Hasonló véleményt mondott Comenius elveiről *Oxenstierna*<sup>10</sup> svéd kancellár is, aki inkább praktikusabb latin nyelvkönyvek megírására buzdította. Ekkor született meg a *Novissima linguarum methodus* és az *Atrium*, amelyet a *Janua* kiegészítésének szánt.

Stockholm után újra Leszno következett, ahol a cseh testvérek 1648-ban püspökükké választották Comeniust. Két évvel később — a már Európa-hírű pedagógus — *Lorántffy Zsuzsanna* meghívására Erdélybe utazott, hogy a sárospataki kollégiumot újjászervezze. Comenius 1650 és 1654 között magyar földön tartózkodott. A szervezőmunka előtt alapos tanulmányt készített a magyar iskolaügyről. Tapasztalatait és elképzeléseit írta meg az *Illustris Patakinæ Scholæ Idea* című tervezetében, amelyet *Rákóczi Zsigmond*nak<sup>11</sup> ajánlotta. A tervet részletesebb kidolgozásával foglalkozott a *De cultura ingeniorum* és a *Felicitas gentis*<sup>12</sup> című munkáiban. Az elemi oktatás és a hasznos ismeretek hiányában látta az elmaradás okait. A felsőfokú iskoláknál a jogi és az orvosi karok felállítását sürgette. A bírálatokat tették követték és Comenius sárospataki tartózkodása alatt nyitották meg a 7 osztályos panszofikus iskola alsó tagozatát.

Comenius sárospataki tartózkodásának mégis a legjelentősebb alkotása az

<sup>7</sup> A *Didactica Magnát* 1628-ban írta cseh nyelvre, majd latinra fordította le. 1633-ban már részletekben ismert mű lett, bár csak 1657-ben jelent meg nyomtatásban.

<sup>8</sup> Az 1631-ben írt *Janua linguarum aurea reserata* gondolatainak folytatása az 1643-ban kiadott *Novissima linguarum methodus*.

<sup>9</sup> Comeniust az angol parlament hívta Londonba, hogy az iskolaügy megreformálásával foglalkozó bizottsággal működjön együtt. Ő nemcsak az iskolaügy miatt fogadta el a meghívást, hanem azért is, hogy vallási közösségének is támogatást találjon az angol protestánsok között.

<sup>10</sup> *Oxenstierna, Axel*, svéd államférfi (1583–1654). IX. Károly svéd király alatt birodalmi tanács tagja, 1612-től kancellár, a svéd külpolitika aktív támogatója. 1626–1632 között Poroszország kormányzója, 1632-ben átvette a svédektől megszállt német területek igazgatását. 1634-ben Svédországnak mintaszerű alkotmányt adott, 1648-ban a vestfáliai béketárgyalásokon vezető szerepet játszott.

<sup>11</sup> *Rákóczi Zsigmond* (1623–1652), I. Rákóczi György kisebbik fia.

<sup>12</sup> 1654-ben írta, de nyomtatásban csak 1659-ben jelent meg *Kertész Ábrahám* gondozásában, a kiadás helye valószínűleg Nagyvárad volt.

Orbis sensualium pictus<sup>13</sup> megírása volt, amelyben a tankönyvirodalomban elsőnek alkalmazta a nagyarányú szemléltetés módszerét. Türelmes és sok fáradságot igénylő munkával olyan tankönyvet szerkesztett, amelyben a szemléletesség, a fogalmakat tisztázó kifejezések és fogalmak ötvöződtek. A tervezett tankönyv fontosságát már a Didactica Magnában is sürgette, de csak a magyarországi tartózkodása alatt tudta megvalósítani. Comenius a tudomány akkori állásának megfelelően igyekezett enciklopedikusan rendezni és képekkel kifejezni mind a természeti, mind a társadalmi jelenségeket. Nem kell keresnünk valamiféle materialista rendszerezettséget, mivel Comenius szemlélete sem volt mentes a kor teleologikus szemléletének maradványaitól. Az alapvető kérdésekben Comenius is idealista volt, de a szellem mellett helyet kapott műveiben a természet a maga gazdagságával is. A különböző — természetrajzi, kozmogóniai, technikai, fizikai, kémiai és társadalmi — ismeretek mellett jelentős az orvosi vonatkozású anyag is.

Comenius 1654-ben hagyta el Sárospatakot, és ismét Lesznóba ment, hogy híveihez csatlakozzon. 1656-ban a svéd—lengyel háborúban a lengyel csapatok felgyújtották Lesznót, és a Cseh Testvérek menekülni kényszerültek. A kis közösség szétszéledt, és maga Comenius hosszú bolyongás után Amszterdamban talált menedéket. Itt rendezte és adta ki az Opera Didactica Omnia című könyvét.<sup>14</sup> Megtörtén és elhagyatva, élete utolsó pillanatáig dolgozott. Állandó anyagi nehézségei ellenére is támogatta szétszéledt vallási közösségét. 1670-ben halt meg. Azt jegyezték fel róla, hogy könyvein kívül csak egy kendőbe csavart morvaországi göröngyöt találtak hagyatékában.

## COMENIUS TUDOMÁNSZEMLÉLETE ÉS PEDAGÓGIÁJA

A kor eszmevilágának jellegzetességéből kiindulva Comenius pedagógiai rendszerének világnézeti alapjai ellentmondásosak. A nagy cseh pedagógus benne élt a kor minden politikai és társadalmi feszültségében és aktív harcosa volt a küzdelemnek. Sok országban élt, így több tapasztalatot tudott összegyűjteni a társadalomról és az egyházi nevelés maradi voltáról. Ugyanakkor a Cseh Testvérek szektájában megismerhette a dolgozó hívek mindennapi munkáját. A hazaszerető Comenius egész életén át azon fáradozott, hogy megkeresse azt az utat, amely népét kivezeti a fehérhegyi vereség után bekövetkezett válságos állapotból. A felhasználható eszközök között találjuk az általános műveltség követelését, amelyet joggal tekinthetünk a régi huszita hagyományok továbbéléseként.

<sup>13</sup> 1653-ban írta és csak I ívét nyomtatta ki Sárospatakon, mivel a helyi nyomda szegényes felszerelésű volt. A könyv 1658-ban látott először napvilágot — Nürnbergben — latin—német nyelven. 1669-ben — ugyancsak Nürnbergben — latin—német—magyar nyelven is kiadták. 1685-ben már Lőcsén is kinyomtatták latin—német—magyar nyelven.

<sup>14</sup> 1657-ben Amszterdamban jelent meg nyomtatásban, s a könyvet három részre tagolták. Ebből az Orbis Pictus és az ugyancsak Sárospatakon írt Serno secretus Nathanis ad Davidem és a Gentis Felicitas hiányzik.

Comenius világnézetére óriási hatással voltak a nyugat-európai polgárság tudományos törekvései, amelyek jelentős tudományos vívmányokkal vitték előre a művelődés ügyét. Az új, kialakuló társadalom eszményképei heves forrongást váltottak ki a tudományos életben, s Comenius helyes érzékkel állt a haladás oldalára, amelynek hatására formálódott ki világnézete. Comenius világszemléletének alapja a humanizmus, az a humanizmus, amely Európa különböző területein — a polgárság helyi feltételeitől függően — más és más szint iltott. Természetesen vannak közös jegyek, de a nyugati polgárság igényeinek megfelelően Európa nyugati területein előtérbe került a természet megismerésének és felhasználásának igénye. Ez főleg azokra az államokra volt jellemző, amelyek hirtelen a fejlődés útjára léptek. Így Angliában és Hollandiában tapasztalhatjuk ezen törekvéseknek az előretörését.

Az individuálhumanizmus a nyugati polgárság világnézetének más haladó jegyeivel együtt jelenik meg a nagy pedagógus munkáiban. Az ismeretelméleti optimizmus és a Cseh Testvérek huszita hagyományai, a megismerés hatalmába vetett hit és ugyanakkor teleologikus okoskodások egyaránt jellemzik Comeniust és a feltörekvő polgárság világnézetének kialakulását. Comeniust azonban ezen túlmenőleg demokratizmus hatja át, és a humanitás oldaláról veti fel a társadalmi kérdéseket. Az emberi méltóság felismerését a kisgyermekektől kezdve az egész társadalomra kiterjeszti, és így a tanításnak is szabadon, kényszermentesen kell folynia. A cseh emigráció keserű éveinek tapasztalatai is hozzájárultak Comenius mély humanizmusának kialakulásához. Pedagógiai elveivel áttörte a rendi iskolarendszer korlátait, és arra törekedett, hogy mindenki egyenlő nevelésben részesüljön. Rendszerében mindenki alkalmas arra, hogy tanítsák és később társadalmi előítéletek nélkül bármilyen állást betöltsön. Elvetette az arisztokratikus individualista előítéletekkel telített neveléseméletet, és demokratikus természetességen alapuló módszertanát a *Didactica Magna*ban és sárospataki munkáiban vázolta fel.

Comenius pedagógiai elméletének sarkalatos részei a panszofikus<sup>15</sup> törekvések voltak. Ennek lényege a következő: a tudás összességét úgy nyújtják át a tanulóknak, hogy az mind tárgyi, mind módszertani tekintetben egységet alkosson. Ezzel a gondolattal már számos kiváló tudós és pedagógus — így *Alstedius* is — foglalkozott. A kicsit utópisztikus ízű panszofia számos társadalmi elemet is tartalmazott. Comeniusnál a tudás a társadalom céljait van hivatva előmozdítani. Ezzel a társadalmi viszonyokon is akar segíteni. Hatalmas tudományos rendszer körvonalai bontakoznak ki, amely magasabb fokon a világ megjavításának gondolatával találkozunk. Ez adja a panszofia utópisztikus jellegét abban a korban, amikor még nem értek meg erre a feltételek. Comenius demokratikus társadalom- és természetfelfogása, valamint humanista világnézete áthatja neveléseméletét, amihez hasonlóval a 17. századig nem találkozunk a neveléstudomány történetében.

<sup>15</sup> A szó eredeti alakja pansophia (görög, ösztudomány). Ezt a gondolatot Comenius a *Pansophiae prodamus* című munkájában fejtette ki részletesen. Comenius hatása érezhető Leibniz elképzelésén is, aki az egyetemes írás és nyelv gondolatával foglalkozott.

Comenius nevelési rendszerében a célt az emberi élet céljából származtatja. A reneszánsz felfogás szerint az ember legfőbb célja megismerni az Istent, amely nem zárja ki a természeti világ megismerését sem. Bár a végső cél misztikus, de az odavezető út igenis reális. Comenius bizik az ember korlátlan megismerőképességében, és az egész életet iskolának tekinti. Az életre fel kell készíteni az ifjúságot, és az iskola az a műhely, ahol az élet feladatai ismeretessé váltak a gyerekek előtt. Így érthető, hogy a középkori iskola nem felelt meg sem rendszerével, sem követelményeivel a polgárosodó kor gondolkodójának, aki mindenkire kiterjedő népoktatást követelt. Comenius szerint „mindent” kell tanítani, de ez nem jelenti a részletekben való elveszést. A „minden” az alapokat jelenti, amelyre felépíthetjük az igazi szaktudást. A tanítás középpontjába a nyelv került, amely megakadályozza a tudás szétforgácsolódását. A nyelv csak eszköz, amely elvezet magukhoz a dolgokhoz. Comeniusnál a többszintű iskolákban a tanulók a dolgokat más-más részletességgel és más-más színvonalon tanulják. A koncentrikus tanítási módszer nem sablonos, és a tananyag egyetlen összefüggő egységet alkot, hiszen a világot is egységesnek tekinti. Ez kapcsolódik a panszofia elvével is, amely rendezni kívánja az emberi ismereteket, és ez szolgál segítségül az ember és ember közötti különbségek, valamint a háborúk lehetőségeinek kiküszöbölésére.

Új Comenius nevelési célja, de új a nevelési rendszer is. Közös nevelés eszméjét hangoztatja, és a szervezet nélküli iskola helyébe a kollektív módszer bevezetésével a szervezett oktatás fontosságát hangsúlyozza. Megszabja az óraszámot, a tanulókat koruktól és képességüktől függően osztályokra csoportosítja, megállapítja az egyes osztályok rendjét, hiszen az osztály a nevelőmunka színhelye. Lényeges az, hogy a tananyagot a közepes tehetségű tanulók szintjéhez kell mérni. Comeniusnál a tanításnak természetesen és szemléletesnek kell lenni. Sokat foglalkozott a tanítás módszertani kérdéseivel is. Az ismeretszerzés folyamatát a kor haladó szemléletének megfelelően dolgozta ki. Ebben a nagy angol gondolkodót, Bacon<sup>16</sup> követte. Hozzá hasonlóan Comenius is a tudás alapjának a tapasztalást tekintette. Az érzékek nyújtotta adatok felhasználásával és a tapasztalással tudjuk a természetet tudományosan megismerni. Fontos a jelenségek pontos megfigyelése, és a megismerés lényeges állomása az egyes esetekre vonatkozó tapasztalás. Ez még nem képezi a tudományos ismereteket, mivel a tapasztalással gyűjtött adatokat fel kell dolgozni, és meg kell keresni az ok és okozatok összefüggését. Bacon a feldolgozás segítségével az induktív módszert ajánlja.

Comenius didaktikai-módszertani gondolatainak neveléstörténeti jelentőségét az adja, hogy az újkor elején elsőnek fogalmazta meg a nevelés fogalmát, azt tapasztalati alapokra helyezte, valamint szükségességét meg is indokolta. Sürgette, hogy a mechanikus magoltatás, a verbalizmus helyére a konkrét esetekre

<sup>16</sup> Bacon, Francis (1561–1626), angol filozófus. A *Novum Organum* című könyvében a tudományos feldolgozás számára az induktív módszert ajánlotta, hirdette a tudományok összefüggését az emberi szükségletek kielégítésével és a termelés gyakorlatával. Az Új Atlantisz c. munkájában az újkori filozófusok között elsőnek lépett fel a termelőerők fejlesztésének programjával.

vonatkozó megfigyelés és az igazságkereső tudás lépjen. Ennek alapja a szemléltetés módszere.

Comenius Descartes hatására elveti a tekintély bizonyító erejének tanát.

Iskolarendszerének felépítése több fokozatú, amely az életkori sajátosságokhoz idomul. Az első az anyaiskola, amely a 6. életévig tart. Ezt követi a 12. életévig terjedő, anyanyelven tanító népiskola. Erre épül fel a harmadik fokozat, a latiniskola, s a negyedik és egyben a legmagasabb fokozat, az akadémia (18—24 év között.) Comenius foglalkozott az iskolák szervezésével, fenntartásával, kidolgozta az egyes iskolai fokozatok feladatait, szabályozni kívánta a tanítók számát és tudását, a tankönyvek kiadását és maga is írt tankönyveket. Részletesen az iskolatípusok feladatait a latinul írt *Didactica Magnában* dolgozta ki.

Comenius neveléelmélete olyan korban született, amikor Európát a társadalmi átalakulás vihara rázta meg. Ekkor tört ki az angol forradalom és dühöngött a 30 éves háború. A haladást jelentő forradalom és az igazi feudális háború jelképezte a 17. századi Európa nagy ellentmondását, a haladás és a maradiság kérdését. Ez szolgál magyarázatul, hogy Comenius szakítani tudott a múlt hagyományaival, és létre tudta hozni a nevelés területén az újat, a haladót, amely nemcsak az elmaradott Kelet-Európának, de a fejlettebb, nyugati területeknek is utat mutatott.

## COMENIUS ORVOSI ÉS LÉLEKTANI ISMERETEI

Comenius könyveit olvasva számos olyan fogalommal és eszmefuttatással találkozunk, amely ilyen vagy olyan értelemben orvosi vonatkozású, és következtetéseket enged levonni a kor orvostudományi színvonaláról. Mindenekelőtt Comeniusnak alapos ismeretei voltak anatómiai és pszichológiai kérdésekben. Ezeket külön kell tárgyalnunk, mert a pszichológiai kérdésfeltevésnél az idealista és a materialista elemek keverednek. A *Didactica Magnában* és az *Orbis Pictusban* az embert — bár isteni teremtménynek tekinti — materialista módszerekkel vizsgálja. Elsősorban az oktatáshoz szükséges ismereteket úgy tárgyalja, hogy azok elsajátítási útját könnyítse meg. Orvosi ismereteinek kialakításában nagy hatással voltak Comeniusra a humanizmus orvostudományi eredményei, valamint Bacon hatását is kielemezhetjük írásaiból.

A *Didactica Magnában* elsősorban a pszichológiai vonatkozások kerülnek előtérbe. Fejtegetései során addig jut el, hogy az emberi gondolkodás székhelye az agy, azon keresztül tájékozódunk a világ dolgairól. Nagy szerepet tulajdonít az érzékszerveknek, hiszen rajtuk keresztül teremt kapcsolatot az ember a külvilággal. Ez a szemléltető oktatásnak is az egyik alappillére. Az oktatás eredménye sokban függ attól, hogy a tanulók ismereteiket ne csak a szavakon, hanem a gyakorlati életen keresztül ismerjék meg. Az érzékszervekkel észlelt „képek” az agyban dolgozódnak fel. Érdekes, hogy az agy különböző részeihez köti az agy működésének funkcióit. Ezt az *Orbis Pictusban* a következőképpen mondja el: „A közönséges értelem a főnek első része alatt megfogja a külső érzékenységekből bevett dolgokat. Az elmélkedő erő (belső nézés, az ember elméjében forgó kép) a fő teteje alatt ezen dolgok között ítéletet télesen, elválasztja egymástól ezeket, gondol-

*codik, álmodik. Az emlékező elme a főnek hátsó része alatt mindeneket elrejt, (eltészen) és viszontag előadja, némelyeket elveszt és ez a feledékenység. Az álom az érzékenységek nyugodalma.*"<sup>17</sup>

Comenius fejtegetései szerint az agy működése passzív, csupán a külvilág képeinek korlátlan befogadására alkalmas: „*az agyvelő is befogadván minden dolog képmását, mindent magábazár, amit a világegyetem tartalmaz.*”<sup>18</sup> A befogadóképesség határtalansága miatt az ember mindent megismerhet, és ebben nem szab határt semmi. Ez a kijelentés a maga korában forradalminak tűnt, hiszen dogmák által megszabott határokat tépett szét, amikor a következőket mondta: „*az ész, mozgékonyásával eget és földet beszáguldva, értelmével leigáz mindent, ítélő tehetségével megkülönböztet mindent, emlékezetének tárházában elrejt mindent!*”<sup>19</sup> Nem ismer határt, hiszen „*semmi olyant nem rejt magában a világ, amit az érzékeléssel és értelemmel rendelkező ember fel ne foghatna.*”<sup>20</sup>

Bár Comenius felfogása a mechanikus materializmus felé hajlott, de valójában haladó nézeteket vallott a pszichológia területén. A külső és a belső érzékenységek megkülönböztetésével és azok nevelési vonatkozásokkal való összekötésével a neveléslélektan alapjait rakta le. A legnagyobb jelentőséget az értelemnek tulajdonít, és ezt állítja elméletének középpontjába. Az értelem kiművelése a pedagógia feladata. Az értelem helyes működése szabályozza a tudást, és ezt mindenki megszerezheti. Nincsenek előítéletei és olyan elve, hogy a szellemi képességet ne hozná mindenki magával születésével. Így mindenki nevelhető, akinek nincs valami szellemi korlátozottsága. Comenius foglalkozik a pszichológiai jellemvonások és típusok elemzésével is. Hat típust sorol fel, de egyben közli pedagógiai utasításait is az illető csoporttal kapcsolatban.

Fejlődés- és neveléslélektani vonatkozásokat is találunk Comenius munkáiban. A gyermekkori sajátosságok felsorolása és az iskolai foglalkozások fejlődéstől függő szintezése számos megfigyelést és emberi fejlődéssel kapcsolatos ismeretet igényelt.

Comenius munkásságának általános ismertetésénél említettem, hogy abban központi helyet foglalt el a panszofia elve. A tudás rendszerezése után mindenkivel a saját anyanyelvén sajátíttatta volna el az ismereteket és azok általános alapjait. Ideálja a háromnyelvűség, és ebben első az anyanyelv tökéletes ismerete. A fogalmak és azok nyelvi kifejezése igen lényeges dolog Comeniusnál. A párhuzamos dolgok tanításánál a tárgy, a tárgy fogalma és a beszéd, tehát a kép, a fogalom és a fogalmat kifejező szavak tekintetében fontos a megnevezés tisztázása. Comenius a dolgok pontos megnevezésének hasznáról szóló beszédében külön hangsúlyozta a pontos megnevezések fontosságát, mert enélkül lehetetlen az alapos megismerés, s elkerülhetők a kétértelműségek és a félreértések. Ez egyben szembe fordulás a verbalizmussal, mert az nem lehet a logikus gondolkodás alapja. Így a szavak pontos elsajátításával együtt a tanulóknak meg kell ismerniük a dolgok lényeges vonásait is. Ezek vezethetnek el a dolgok és a nyelvi

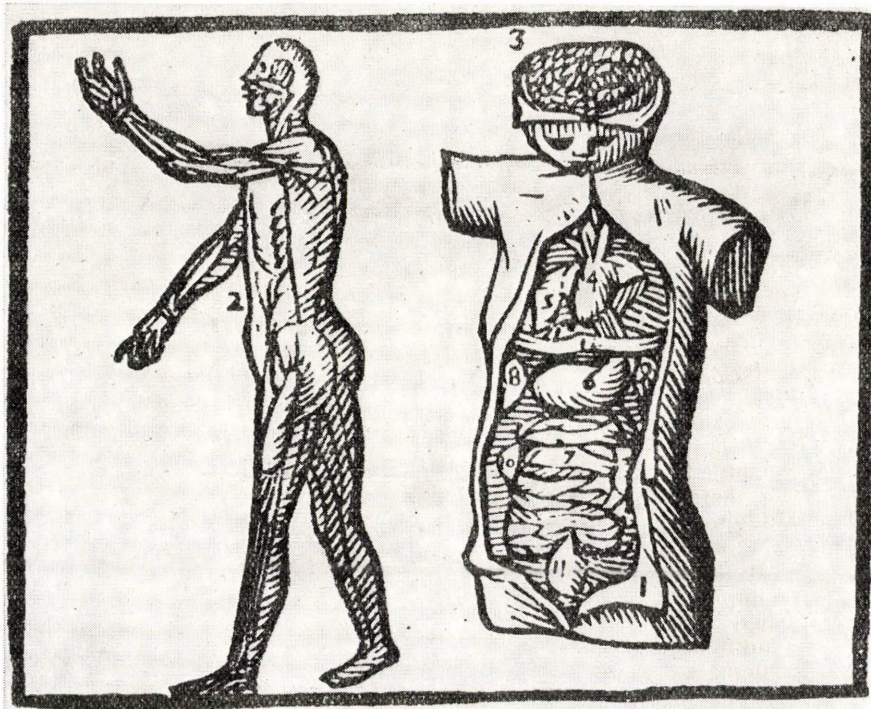
<sup>17</sup> Orbis Pictus, XLI. Külső és belső érzékenységek 123–124.

<sup>18</sup> Didactica Magna, V. 4.

<sup>19</sup> „A lelki tevékenységek kiműveléséről”.

<sup>20</sup> Didactica Magna, V. 6.





Comenius : Orbis Pictus. XXXIX. Hús és belső részek

ismeretek párhuzamosságához és alakítják ki a helyes ítéletet. Ezek az elvek érvényesülnek Comenius sárospataki tartózkodása alatt írt Orbis Pictusában is. Orvosi vonatkozású leírásaiban számos orvosi műszót használt, ezek közül nem egy még ma is használatos.

Az Orbis Pictusban az emberrel és annak felépítésével, valamint betegségeivel foglalkozó részek közül az első úgy ismerteti az embert, mint Isten teremtményét. A bibliából átvett történettel kezd, <sup>21</sup> de a következő lecke már mentes a vallási felfogástól. Az embernek külső tagjai című fejezet <sup>22</sup> valójában anatómiai leírását adja az emberi testnek, s megmutatja a férfi és a nő közötti anatómiai különbségeket is. A következő fejezetekben (A fej és a kezek, <sup>23</sup> Hús és a belső részek, <sup>24</sup> Külső és belső érzékenységek <sup>25</sup>) népszerű tájanatómiai leírást ad. A szövegekhez mellékelt ábrákon számjeleket láthatunk, amelyek megfelelő szakkifejezéseit a

<sup>21</sup> Orbis Pictus, XXXV. 113.

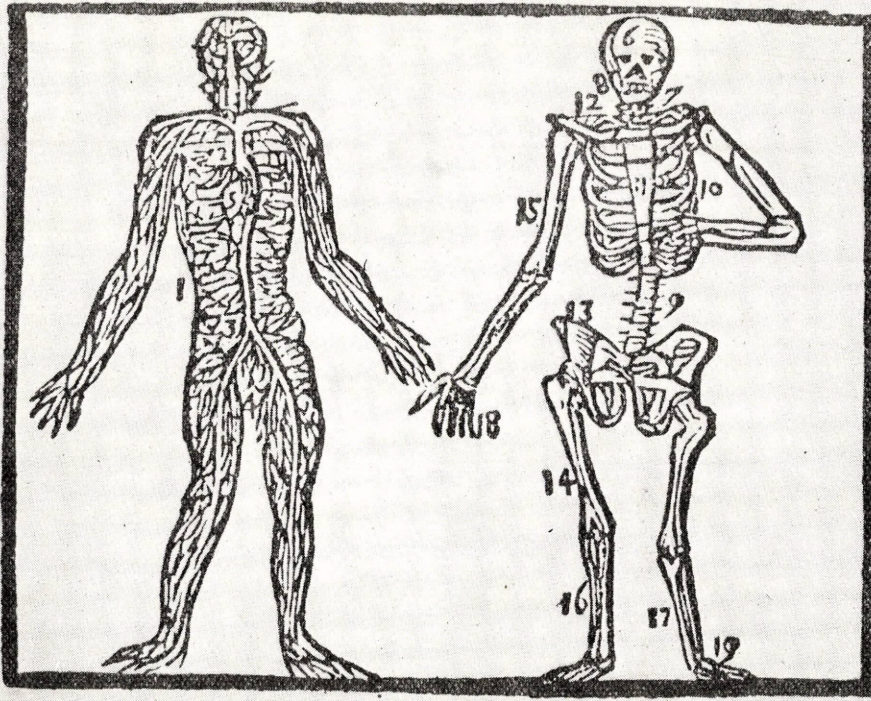
<sup>22</sup> I. m. XXXVII. 115–116.

<sup>23</sup> I. m. XXXVIII. 117–118.

<sup>24</sup> I. m. XXXIX. 119–120.

<sup>25</sup> I. m. XLI. 123–124.





Comenius : Orbis Pictus. XL. Az erek és csontok

szövegben találjuk meg. Comenius csupán leírását adja az emberi testnek és egyben a fogalmak tisztázására és elkülönítésére szolgáló kifejezések gyűjteményét. A leíró résznél — bár általánosságban mozog — nem találkozunk tévedésekkel. Ez bizonyítja, hogy a humanizmus nagy orvosi felfedezése, az anatómia, intenzív felhasználása termékeny talajra talált.

A kor orvostudományi tévedéseit, illetve az újkor elején levő tudományos színvonal hiányosságait is tapasztalhatjuk Comenius írásaiban. Nevezetesen akkor, amikor az Erek és csontok című leckében az erek funkcióit írja le. „A test csévéi az erek, mellyek a vért a májbul, a szökőerek (élet erei), mellyek a meleget és az életet a szívből, az inak, mellyek az érzékenységet és mozgást az agyvelőből a testen által viszik”.<sup>26</sup> Comenius az erek, a máj és a szív szerepét Galenus alapján ismerteti, bár már ekkor ismert volt Harvey felfedezése a kis- és nagyvérkörről, amely orvosi körökben is nagy vitát váltott ki, de a kor felfogása az volt: „Inkább tévedni Galenusszal, mint elismerni Harvey igazságát”. Így nem marasztalhatjuk el Comeniust, hogy nem Harvey tanítása szerint magyarázza a szív és az erek szerepét az emberi test működésében, hiszen nem volt orvos.

<sup>26</sup> I. m. XL. 121—122.





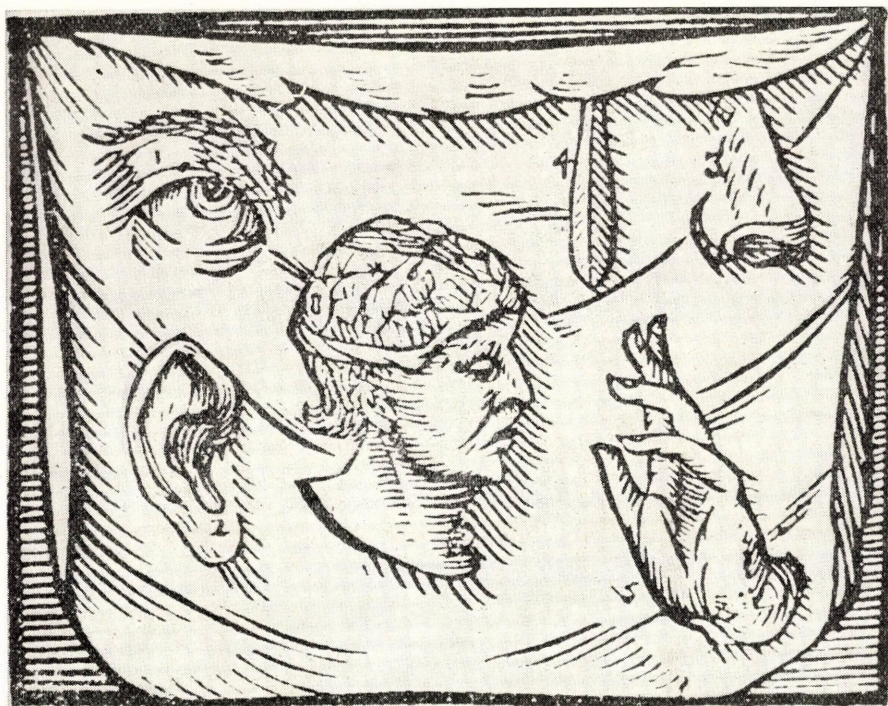
Comenius : Orbis Pictus. XXXVII. Az ember külső tagjai

Ennek ellenére el kell ismernünk az Orbis Pictus érdemeit abban a tekintetben, hogy a népiskolai oktatásban elsőnek tanítja az emberi testről szóló ismereteket.

Ezen tévedések ellenére Comenius jól látja és tanítja, hogy a szőkőerek az élet erei, de a szívet — mint az élet központját — helytelenül értelmezi. Magyarázata szerint a szívből az erek viszik szét a testbe az életet és egyben a vér az élet hordozója. Comenius felfogásában helyes és helytelen dolgok váltogatják egymást. Így helyesen értelmezi az agy szerepét mint a mozgás és a gondolkodás központját, de az inaknak megint különös szerepet tulajdonít. Úgy magyarázza, hogy az inak vezetik az „érzékenységet” — mai szóhasználattal az ingereket —, és ez megint nem helytálló. Ebben a korban még nem ismerték az idegrendszert és annak szerepét a mozgás és a gondolkodás területén. Az idegrendszert valójában az izmokban és az „inokban” ágyazottan találjuk. Így tulajdonít Comenius különös szerepet az „inak”-nak.

A külső és a belső érzékenységek elnevezésű leckében Comenius az érzékszervekről ír. A szem, az orr, a nyelv és a fül szerepét tapasztalati alapon jól határozza meg, de a kéz funkciójának ismertetésénél a tapasztalat helytelen következtetésekre vezetett. Jól látja, hogy a „kéz megismeri egymástul tapasztalással a dolgoknak mennyiségét és minéműségeket, meleget és hideget, nedvest és szárazat,





Comenius : Orbis Pictus. XLI. Külső és belső érzékenységek

*keményet és lágyat, simát és darabost, nehezet és könnyűt.*"<sup>27</sup> Már említettem, hogy Comenius kora nem ismerte az érzékszervek idegrendszeri alapjait, és így a tapasztalás alapján csak megsejtési lehettek. Jól sejtik, hogy az „érzékenységek” valami módon összefüggésben vannak az aggyal, de valós magyarázatát nem tudják megadni. Az érzőidegek szerepe és az idegéletteni sajátosságok hiánya teszi Comeniusnál — bár érdekes módon — a mai szemmel nézve nevetséges következtetéseket. Hasonlóan beszél Comenius a lélekről is. Azok a tulajdonságok, az értelem, az akarat és az elme (gondolkodás), amelyet a lélek működésének tulajdonít, valójában pszichológiai problémák.

Érdekes fejezete az Orbis Pictusnak az, amikor az éktelenekről és csuda-termetűekről ír. Az ékteleneken a testi hibát és a fejlődési elváltozásokat érti, de idesorolja a golyvát és a kopaszságot is, amelyek betegségek és nem testi fogyatékoságok. Az orvostudomány ma nem találja megmagyarázhatatlannak a törpe- és az óriásnövést. Comenius viszont ezeket is torzszülöttként említi. A róluk szóló leckét a világ csodálatos teremtményeiről szóló sorozatába illesztette be.

<sup>27</sup> I. m. XLI. 123—124.

Külön foglalkozik az orvostudománnyal is. Az orvos és a beteg kapcsolatát írja le egyik leckéjében. A vizsgálatot, a gyógyszerkészítést és az egyes gyógyszerek külső tulajdonságait magyarázza el. A vizsgálat érdekessége, hogy az orvos „megtapasztalja a szökőeret, és megnézi a vizeletet; azután rendeli az orvosságot egy cédulán.”<sup>28</sup> A másik „A seb gyógyító orvos orvosolja (gyógyítja) a sebeket és főkélyeket flastromokkal.” Már Comenius élesen elkülöníti egymástól az orvost és a borbély-sebészt. Ezek ellenére nem lehetnek jó „orvosi és gyógyszerészeti” tapasztalatai, mert végső következtetésként a következőt ajánlja: „Az ételben, italban való jó rendtartás és az imádság a legjobb orvosság”<sup>29</sup>. Talán a könyv legjobb ábráját mellékelte ehhez a leckéhez. A képet ketté osztotta, és a felső a betegvizsgálatot, az alsó a gyógyszerterát ábrázolja.

Érdekes képet adnak azok a részek, amikor az iskolákról és azok felszereléséről ír. A világos, tiszta tantermek kialakítását, a gyermekek életkor szerinti csoportosítását, a kedvező tanítási időpontok meghatározását, a testi fenytések mellőzését és káros voltát, valamint a játszóterek hasznosságának hangoztatását ma az iskolai egészségügy alapjainak lerakásaként tekintjük. Itt kell megemlítenünk, hogy Comenius a gyermekekkel való törődésnél nemcsak az iskolai foglalkozások szempontjait vette figyelembe, hanem ezt kiterjesztette a családra és az élet minden területére.

Külön kell szólnunk az Orbis Pictushoz mellékelt képekről is, amelyeknek Comenius különös szerepet szánt. Jellemző, hogy a könyv első kiadásához a képeket maga Comenius készítette, és éveket várt a kiadással, mivel Sárospatakon nem talált olyan metszőt, aki elképzeléseit kivitelezni tudta volna. Így nem Magyarországon, hanem Nürnbergben jelent meg 1658-ban. A képeket végül is Bubenka Jónás fametsző metszette. Végezetül Comeniust idézem az Orbis Pictus jelentőségének méltatásánál: „Mégpedig semmi sem lehet az értelemben, ami nem volt előbb az érzékekben! . . . Itt van tehát egy új eszköz az iskolák számára! A világon levő összes alapvető dolgok és az életben előforduló cselekvések felsorolása szemléletes bemutatásban olyan ábrákkal, melyek időközben elkészülhettek. . . . Másodszor arra is szolgálni fog ez a könyvecske, hogy felébreszti a tárgyakra irányuló és egyre inkább élnkülő figyelmet, ami már magában is nagy dolog. Ugyanis az érzékszervek, a kezdő gyermekornak ezek a hatalmas vezérei (mert hiszen ebben a korban az értelem még nem emelkedik a tárgyak elvont szemléletéig), szüntelenül keresik a maguk tárgyait, s ha ezek hiányoznak, akkor megtorpannak, és az unatkozás miatt ide-oda kapkodnak: ha pedig tárgyakra szegeződjenek mindaddig, míg csak kellőképpen nem érzékelték. Ez a könyvecske tehát jó szolgálatot fog tenni abban a tekintetben, hogy a (nagyon is nyugtalan) elméket lebilincselik, és a magasabb tanulmányokra előkészítik!”<sup>30</sup>

Comenius a modern pedagógia atyja, és Husz János után a cseh irodalom legjelentősebb írója volt. Csúcsa a huszitizmusnak és a 17. századi humanista természetfilozófiai gondolkodásnak, aki pedagógiai elveivel megtörte a középkor

<sup>28</sup> I. m. CXXVIII. 240.

<sup>29</sup> Uo.

<sup>30</sup> I. m. „Üdvözlet az olvasóknak.”

szellemét. Bár világnézete eklektikus, de munkásságának zöme tudományos jellegű, amely egy kivételes tudású pedagógusra, filozófusra és nem utolsósorban egy nagy patriótára vall. Comenius a kelet-európai humanizmus és a korai barokk legkiválóbb művelői sorába tartozik, aki egyéni sorsa viszontagságai alatt is töretlenül megőrizte hitét, reményét és rendkívüli haza- és emberszeretetét. Jelentős mértékben hozzájárult az új társadalom eszmei kibontakozásához és a tudomány diadalához a középkori spekulációk felett.

### I R O D A L O M

- Bakos József*: Comenius származásáról — a Szeges családnévről. Magyar Nyelv, 1965, 61, 89—91 l.
- Comenius Ámos János*: Nagy Oktatástan. Fordította és a bevezetőt írta Geréb György. Bp. 1953, Akadémiai Kiadó.
- Comenius Magyarországon. Comenius Sárospatakon írt műveiből. Összeállította, a bevezetőt és a jegyzeteket írta *Kovács Endre*. Bp. 1962, Tankönyvkiadó.
- Comenius Johannes Amos*: Orbis Sensualium Pictus — A látható világ. Bp. 1959, Helikon.
- Gortvay György*: Comenius Ámos János magyar orvosi szavai. Orvosi Hetilap, 1959, 1757—1758 l.
- Dénes Magda*: Egyetemes neveléstörténet. 5. kiad. Bp. Tankönyvkiadó, 1965.

### S u m m a r y

In 1970 we commemorate the 300th anniversary of the death of Comenius, a pioneer of modern pedagogy, the most important figure of Czech literature after Jan Hus. He was the product of Husitism and the peak of the humanistic natural philosophy of the 17th century, whose pedagogical principles broke the medieval spirit retarding teaching. Although his view of the world was eclectic, the bulk of his work was of a scientific character, revealing a pedagogue and philosopher of exceptional knowledge and a great patriot as well.

His books contain a number of references that have a certain bearing on medicine and allows to draw some conclusions on the medical standards of his age. First of all we should mention Comenius's profound knowledge of anatomy and psychology. We have discussed them separately as his approach to psychology shows a mixture of idealistic and materialistic features. It should be emphasized, however, that he dealt with such questions only in connection with teaching, but one can nevertheless measure the impact of the medical results of humanism and the influence of Bacon. In his "Didactica Magna" Comenius reaches the conclusion that the centre of human thinking is the cerebrum and that the organs of senses play the important role of establishing contact with the world outside. According to his views the brain is passive, it is capable of receiving only the images of the outside world, although he considers the capacity of human cognition to be boundless. The ideas of the great pedagogue were near to those of the mechanical materialists, but he held truly progressive views in the field

of psychology. His notions on the human body and its functioning reflect the deficiencies of knowledge in that age, e.g. in his description of the functions of the arterial system and the role of the liver and the heart he relies on Galenus.

Comenius was one of the most prominent figures of Central European humanism and the early baroque, who remained true to his patriotism and humanism in spite of the vicissitudes of his individual fate.

### *Podsumowanie*

Comenius, był niewątpliwie jednym z najwybitniejszych pedagogów, szczyt czeskiej husyckiego literatury i wspominamy o 300. rocznice jego śmierci w tym roku. Spotykamy się z łyicznym pojęciem w książkach Comeniusa, które względem sa medyczne i z tym wyciągamy o poziome medyczny wieka. Przede wszystkim Comenius dokładne znał anatomię i psychologię. Osobno powinno się podkreślać, że on znajduje się z tym pytaniem w kontakcie kształceniem i on był pionierem zdrowotnego wychowania.

### *Souhrn*

Komenský, otec moderní pedagogie je největší postavou české literatury po Janu Husovi. V roce 1970 se rozpomínáme na 300. výročí jeho smrti.

V knihách Comenia se setkáváme s několika takovými pojmy, jenž mají v nějakém smyslu vztah k lékařství a dovolují tudíž udělat závěr ohledně úrovně soudobé medicíny. Předně mel Komenský důkladné znalosti na poli anatomie a psychologije. Zvláště je třeba vyzvednout, že se zabýval s těmito otázkami pouze v souvislosti s vyučováním, a že byl průkopníkem zdravotní výchovy.

# DIE ÄRZTE-DYNASTIE DER MADAI IN HALLE

von WOLFRAM KAISER—WERNER PIECHOCKI

## I.

Am 14. Oktober 1729 trägt sich ein junger Studiosus aus Selmecebánya (dtsh.: Schemnitz; slow.: Banská Štiavnica) als Mediziner in die halleschen Matrikel ein. Der Name des damals 20 Jahre alten Jüngers der *Ars medica* ist David Samuel Madai; er hat die Absicht, an der *Academia Fridericiana Halensis* sein auf einer Präparandie bereits begonnenes Studium in der Saalestadt abzuschließen. Drei Jahre später wird er es hier auch beenden — der Heimat bleibt er indessen fern, denn in Halle wird er zum Stammvater einer Ärztedynastie werden, deren Name mit der Geschichte dieser Stadt, vor allem aber einer rasch zu hoher Blüte gelangender pharmazeutischen Industrie eng verflochten ist. Verständlich ist diese Entwicklung eigentlich nur dann, wenn man einen Blick auf die hallesche Situation des frühen 18. Jahrhunderts, die Gründungsära der Universität und die von August Hermann Francke (1663—1727) begründeten Schulanstalten „auf dem Waisenhaus“ vor den Toren von Halle wirft<sup>1</sup>. Daher müssen zunächst diese Besonderheiten und ihre Ausstrahlungen auf Ungarn aufgezeigt werden.

Die Stadt Halle war im Jahre 1680 mit dem alten Erzbistum Magdeburg an das aufstrebende Kurfürstentum Brandenburg gefallen. Die katastrophalen Folgen des Dreißigjährigen Krieges werden allmählich überwunden; ins Land geholte Pfälzer und französische Glaubensflüchtlinge führen die fortschrittlichsten Methoden ihrer Heimat in die lokale Industrie ein und beleben so den Kredit- und Kapitalmarkt. Darüber hinaus schützt der Staat das hallesche Wirtschaftsleben wegen der Konkurrenzstellung zum benachbarten kursächsischen Leipzig durch besondere Zollmaßnahmen<sup>2</sup>.

Dieser ökonomische Aufschwung geht parallel mit einer kulturellen Förderung der Stadt seitens der Berliner Regierung. Die 1694 feierlich eröffnete Universität wird mit Persönlichkeiten wie Christian Thomasius (1655—1728) und Christian Wolff (1679—1754) schnell zum Mittelpunkt der Aufklärung<sup>3</sup>, durch August Hermann Francke zum Zentrum des auf das deutsche und europäische Geistesleben tiefgehenden Einfluß nehmenden Pietismus. Francke wirkt zunächst als Professor an der Philosophischen und später an der Theologischen

<sup>1</sup> Förster, J. Chr.: Übersicht der Geschichte der Universität zu Halle in ihrem ersten Jahrhunderte; Halle 1794

<sup>2</sup> Heinecke, E.: Die wirtschaftliche Entwicklung der Stadt Halle unter brandenburg-preußischer Wirtschaftspolitik von 1680—1806; Halberstadt 1929, S. 14 folg.

<sup>3</sup> Hertzberg, G. F.: August Hermann Francke und sein Hallisches Waisenhaus; Halle 1898



Fakultät; er erreicht in einem 1698 ausgefertigten Privileg, daß seine Stiftungen eng mit der Hochschule verflochten werden. Hieraus resultiert die bedeutsame Möglichkeit von Wechselwirkungen zwischen den beiden Institutionen<sup>4</sup>. Ebenso wesentlich wird aber, daß es Francke auf mannigfaltige Weise gelingt, finanzielle Hilfsquellen zu erschließen; damit macht er es möglich, daß auch die Söhne unbemittelter Eltern sich an ein Studium wagen dürfen.

Aus allen Richtungen strömen nunmehr die Studenten nach Halle; im Jahre 1703 sind bereits 650 inskribierte Absolventen nachweisbar. Halle wird schnell zur meistbesuchten Hochschule Deutschlands und besonders auch für diejenigen Länder attraktiv, wo die von Habsburg gestützte Gegenreformation eine Situation geschaffen hatte, welche den Protestanten die Möglichkeit eines Studium Generale erschwerte und ein Doktorat unmöglich machte. Das weitere Vordringen der Gegenreformation zu stören, gehörte aber zu Franckes erklärten Zielen — daher seine Förderung eines Geheimprotestantismus, welcher vielfach mit revolutionären Tendenzen der einheimischen Landbevölkerung<sup>5</sup>

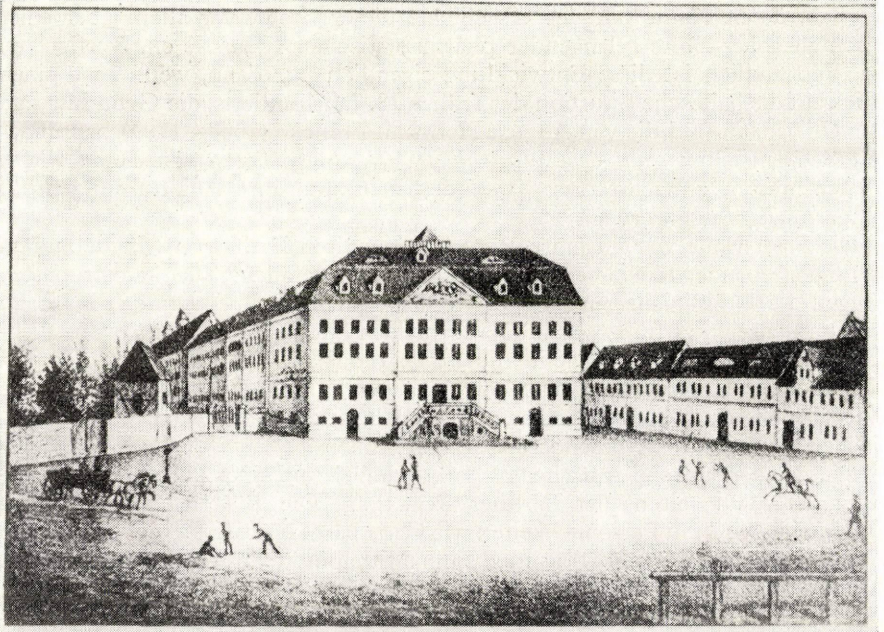


Abb. 1: Die Franckeschen Stiftungen: Das Hauptgebäude. Rechts daneben das Haus „Zur Goldenen Rose“. Hier wurden im 18. Jahrhundert die Richterschen Medikamente hergestellt

<sup>4</sup> Hoffbauer, J. Chr.: Geschichte der Universität Halle bis zum Jahre 1805; Halle 1805

<sup>5</sup> Grüneberg, Th.: August Hermann Francke und das Universitätsklinikum in Halle. Hallesche Universitätsreden; Halle 1967, S. 3 folg.



parallel lief. Franckes Emissäre sind daher besonders aktiv im Raum des damaligen Nordungarn, wo der Rákóczi-Aufstand zunächst zu vollem Erfolg führt; in Halle ausgebildete und für den Pietismus gewonnene Lehrkräfte wirken als Pädagogen an den wohlrenommierten Gymnasien der oberungarischen Bergstädte. Es überrascht nicht, wenn sie ihre Zöglinge anweisen, zum Hochschulstudium nach Halle zu gehen. Das gilt aber keineswegs nur für die Absolventen der Philosophischen und Theologischen Fakultät; auch die angehenden Mediziner drängt es in die Saalestadt, denn hier lehren mit Friedrich Hoffmann (1660–1742) und Georg Ernst Stahl (1659–1734) zwei der berühmtesten Arzt-Persönlichkeiten des frühen 18. Jahrhunderts. Unter ihrer Oberaufsicht steht auch das Schüler- und Studentenkrankenhaus

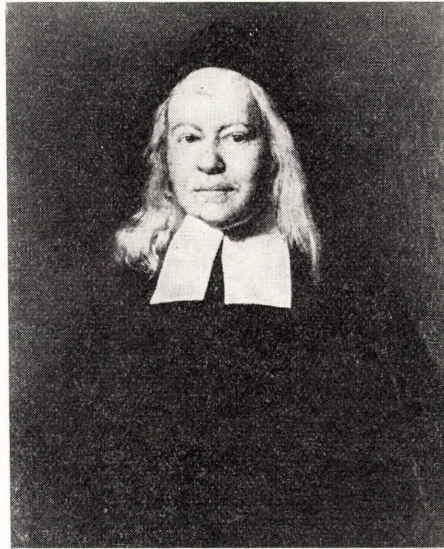


Abb. 2 : August Hermann Francke (1663—1727)

der Franckeschen Stiftungen, wo man in einem *Collegium clinicum* schon als Studiosus und Adlatus des Waisenhausarztes erste praktische Erfahrungen sammeln kann.<sup>6–8</sup> Das weist erneut die enge Verzahnung von Universität und Orphanotropheum aus, wo ab 1717 dann das dort praktizierte klinisch-poliklinische Kolleg durch den damals als Anstaltsarzt tätigen Johann Juncker (1679–1759) fest in den Lehrplan der *Academia Fridericiana* eingebaut wird<sup>9–13</sup>.

<sup>6</sup> Mende, G.: Die Universität Halle als Zentrum der deutschen Aufklärung. In: 450 Jahre Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Bd. 2; Halle 1952, S. 1 folg.

<sup>7</sup> Lieberwirth, R.: Christian Thomasius und August Hermann Francke in ihrem Verhältnis zum brandenburgisch-preußischen Staat. In: August Hermann Francke. Hallesche Universitätsreden; Halle 1964, S. 74 folg.

<sup>8</sup> Winter, E.: August Hermann Francke (1663–1727) und seine Beziehungen zu den slawischen Völkern. In: August Hermann Francke. Hallesche Universitätsreden; Halle 1964, S. 11 folg.

<sup>9</sup> Kaiser, W.-H. Krosch: Zur 250-Jahr-Feier des Collegium clinicum in Halle. Dtsch. Ges.-wesen 20, 2104–2108 (1965)

<sup>10</sup> Kaiser, W.-H. Krosch: Johann Juncker (1679–1759) und Friedrich Christian Juncker (1730–1770). Z. ärztl. Fortb. 59, 1087–1092 (1965)

<sup>11</sup> Kaiser, W.-W. Piechocki: 250 Jahre Collegium clinicum Halense. Dtsch. med. Wschr. 92, 1039–1044 (1967)

<sup>12</sup> Kaiser, W.-H. Krosch: Leiden und Halle als medizinische Zentren des frühen 18. Jahrhunderts. Z. inn. Med. 23, 330–338 (1968)

<sup>13</sup> Kaiser, W.-W. Piechocki: Klinische und poliklinische Studentenausbildung in der Gründungsperiode der Universität Halle. Z. inn. Med. 22, 326–335 (1967)



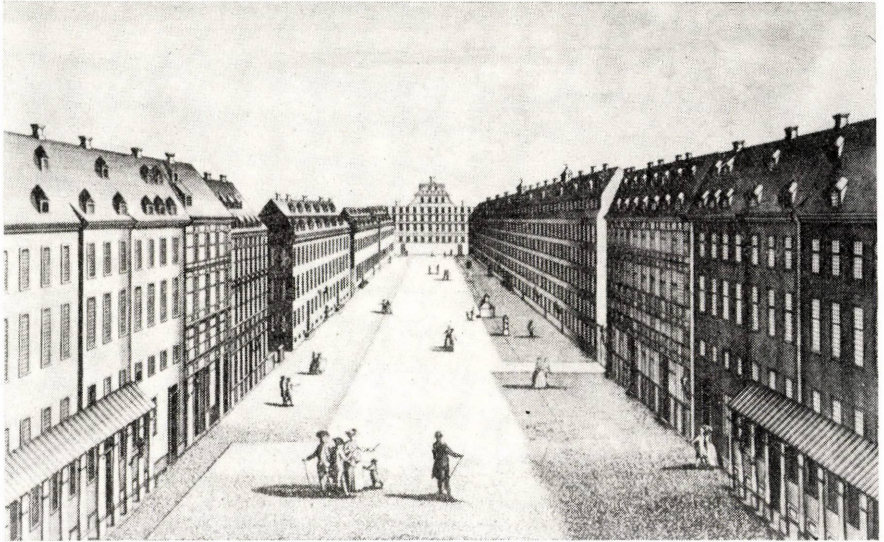


Abb. 3: Innenansicht der Franckeschen Stiftungen

Zentren eines auf Halle ausgerichteten und organisierten Auslandsstudiums werden damals vor allem Pozsony (dtsh.: Preßburg; slow.: Bratislava), Besztercebánya (dtsh.: Neusohl; slow.: Banksá Bystrica) und Selmechánya<sup>14</sup>. In Besztercebánya lehren z. B. die Pädagogen Samuel Pellionis (1706–1708 Student in Halle) und Copp, letzterer aus Halle zugezogen. Am gleichen Ort praktiziert der Arzt Lange v. Langethal, Leibmedikus von Rákóczi während der Aufstandsjahre. In Besztercebánya wirken Matthias Bél<sup>15</sup> und János Pilarik; hier unterhält der Mediziner Karl Otto Moller (1670–1747) eine ärztliche Präparandie. Alle diese Persönlichkeiten korrespondieren mit dem halleschen Francke-Kreis — es nimmt nicht wunder, daß z. B. auch Moller, der außerdem von Halle aus laufend mit Medikamenten unterstützt wird, seine Hörer bevorzugt an diese Universität delegiert. Einer dieser Eleven ist der eingangs erwähnte David Samuel Madai, der nun im Herbst 1729 in Halle eintrifft — übrigens im gleichen Jahr, als der um die praxisnahe Unterweisung der Medizinstudenten hochverdiente Waisenhausarzt Johann Juncker zum Ordinarius an der Universität ernannt wird<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Kaiser, W.-W. Piechocki: Wechselbeziehungen zwischen der östlichen Slowakei und Halle-Wittenberg in medizinhistorischer Sicht. NTM 5, 49–69 (1968)

<sup>15</sup> Rösl, H.: Der Slowake Matthias Bél, ein bedeutender Mitarbeiter an den tschechischen Halleschen Drucken. Wiss. Z. Univ. Halle 4, 91–98 (1954)

<sup>16</sup> Krosch, H.-W. Kaiser: Zur Entwicklung des klinischen und poliklinischen Unterrichts an den deutschen Universitäten. Med. Mschr. 20, 304–310 (1966)





Abb. 4: David Samuel Madai (1709–1780)

## DAVID SAMUEL MADAI (1709—1780)

ist am 4. Januar 1709 in Schemnitz geboren; sein Vater Daniel Madai hatte sich hier als Arzt niedergelassen, nachdem er 1699 in Königsberg promoviert und dann vorübergehend in königlich-dänische Dienste getreten war. Nach dem Stadtphysikat wurde ihm in Schemnitz das Amt eines Komitatsarztes für Hont und Bars verliehen. Die Familie gehört dem ungarischen Kleinadel an: ein Johannes E. Madai hatte sich im 17. Jahrhundert militärisch so hervorragend ausgezeichnet, daß Ferdinand III. am 19. Januar 1649 den schon vorher erworbenen Adelstitel renouvellierte und für die gesamte habsburgische Krone bestätigte.

Der Schemnitzer Arztsohn kommt 1729 in recht dürftigen Verhältnissen nach Halle. Er hält sich vorübergehend auch in Wittenberg auf und kehrt dann in die Saalestadt zurück, wo er schnell Anschluß an den Ärztekreis des Waisenhauses findet. Der Begründer der schon jetzt weltweit bekannten pädagogischen Einrichtungen, August Hermann Francke, weilt bei Ankunft Madais nicht mehr unter den Lebenden; nach seinem Tode am 8. Juni 1727 hatte sein Sohn August Gotthilf Francke (1696—1769) die Anstaltsleitung übernommen und führte sie zunächst völlig im Sinne des Vaters weiter. Der Stifter der Schulstadt „auf dem Waisenhause“ konnte aber noch erleben, wie insbesondere eine seiner „Erwerbenden Anstalten“ zu hoher Blüte gelangte: die Medikamenten-Expedition des Waisenhauses.

Francke hatte 1699 im Anschluß an eine Fleckfieber-Epidemie seinen engen Mitarbeitern, den Gebrüdern Richter, den Auftrag gegeben, anhand einer ihm zugekommenen Rezeptur Arzneimittel zu entwickeln<sup>17-18</sup>. Christian Friedrich Richter (1676—1711), dem Francke für seine analytischen Arbeiten ein Laboratorium einrichtet, gelingt damals die Darstellung einer Reihe von Spezialitäten, deren wirtschaftliche Bedeutung Francke sich wohl zunächst kaum hätte träumen lassen. Im Jahre 1702 sind die kostspieligen Versuche zur Herstellung eigener Medikamente abgeschlossen; die Öffentlichkeit wird durch die Schrift „*Selectus Medicamentorum, zu einer compendiösen Reiseapotheke*“ über deren Wirksamkeit unterrichtet. Als „*Richtersche Arzneien*“ oder „*Waisenhäuser Medikamente*“ werden sie bald weithin bekannt. Als Verkaufsschlager erweisen sich vor allem zwei Präparate: die „*Essentia dulcis*“ (in spiritus vini gelöstes Goldpräparat) und „*Essentia amara*“ — Spezialitäten, welche bald den Grundstein zu einem blühenden Medikamentenexport legen<sup>19</sup>. 1706 publiziert Richter ein Propagandatraktat mit Indikationsangaben und klinischen Erfolgsschilderungen, das vorwiegend auf Berichten des mit ihm in Kontakt stehenden Arztes Moller

<sup>17</sup> Kaiser, W.-W. *Piechocki*: Apotheke, Medikamentenexpedition und Clinicum der Franckeschen Stiftungen in Halle. *medicamentum* 8, 185—191 (1967)

<sup>18</sup> Kaiser, W.-W. *Piechocki*: Die Familie Richter — ein Beitrag zur Geschichte der Medikamentenexpedition des halleschen Waisenhauses. *Wiss. B. Univ. Halle R* 10, 139—152 (1969)

<sup>19</sup> Richter, Chr. F.: *Merckwürdige Exempel sonderbahrer durch die Essentiam dulcem . . . geschehener Curen etc.*; Halle 1706

in Besztercebánya beruht; eine zweite Mitteilung schließt sich wenig später an<sup>20</sup>, Polemiken gegen allzu kritische Zweifler folgen<sup>21</sup>.

Die vertriebstechnischen Belange gestalteten sich durch den ständig zunehmenden Umfang des Verkaufs bald so kompliziert, daß man 1708 eine selbständige Medikamentenexpedition ins Leben rief, welche die gesamte Korrespondenz in den Händen hielt<sup>22</sup>. Als Christian Friedrich Richter 1711 stirbt, folgt ihm sein Bruder Christian Sigismund Richter (1672 oder 1673–1739) im Amt des Arzt-Pharmazeuten nach. Das Spektrum der Firmenangebote erweitert sich schnell um ein *Pulvis bezoardicus*, *Pulvis antispasticus*, *Pulvis solaris*, *Pulvis vitalis*, *Pulvis laxans*, *Pillulae polychresticae*, *Pillulae laxantes*, *Pillulae contra obstrictiones* und vieles mehr. Der hallesche Chronist Johann Christoph v. Dreyhaupt (1699–1768) kann über das blühende Versandgeschäft und den resultierenden Wohlstand bald resümierend feststellen<sup>23</sup>.

„... zumahl nachdem das Waysenhaus einige arcana medicamenta, sonderlich die Essentiam dulcem, erhalten, welche arcana zwar nicht eigentlich zur Waysen-Apothecke gehören, sondern in einem absonderlichen Laboratorio von dem Medico des Waysen-hauses selbst praepariret, jedoch von ihm in die Apothecke gegeben werden, und alles, was dafür einköm̄t, blos zum Nutzen des Waysen-hauses und anderer Armen angewendet wird. Worzu anietzo bey starcken Debit dieser Artzneyen und Versendung derselben in auswärtige Länder, eine besondere Packstube angeordnet ist, in welcher selbige gewogen, in Gläser und Schächtelgen gefüllet und verstegelt, auch gantze Reise-Apothecken davon gerichtet, und so wohl einzeln als in Partheyen dispensiret und versendet werden, wie aus denen desfalls edirten Nachrichten und D. Richters Unterrichts mit mehrern zu ersehen ist.“

Die Erträge des florierenden Medikamentenhandels kommen ausschließlich den Anstalten zugute: weder Francke noch sein Sohn noch die Gebrüder Richter erheben außer den ihnen zustehenden Gehältern Ansprüche auf Gewinnbeteiligung. Christian Sigismund Richter wird der anstrengenden Laboratoriumsarbeit ohnehin müde: der zum Anhalt-Köthenschen Hofrat und Leibarzt ernannte und oft in dem kleinen Landstädtchen Güsten verweilende Firmen-Mitbegründer beteiligt seinen ebenfalls Medizin studierenden Neffen August Christian Friedrich Richter (1710–1768) — den Sohn des 1711 verstorbenen Bruders — mehr und mehr an der Geschäftsführung, nachdem sein Schwiegersohn Dr. Heinrich Becker (1700–1729) jung verstorben war<sup>24</sup>.

David Samuel Madai, der aufgrund seiner pharmazeutischen Vorkenntnisse schnell die Aufmerksamkeit von Christian Sigismund Richter findet, wird von

<sup>20</sup> Richter, Chr. F.: Ausführlicher Bericht von der Essentia dulci etc.; Halle 1706

<sup>21</sup> Richter, Chr. F.: Die höchst-nöthige Erkenntniß des Menschen etc.; Halle 1710

<sup>22</sup> Welsch, H.: Die Franckeschen Stiftungen als wirtschaftliches Großunternehmen. Dissert. Halle 1956 (Manuskript)

<sup>23</sup> Dreyhaupt, J. Chr. v.: Beschreibung des Saal-Creyses Bd. 2; Halle 1755, S. 158

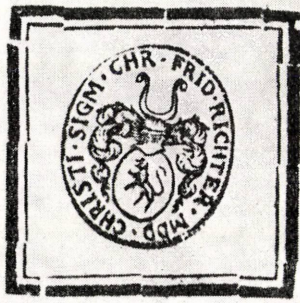
<sup>24</sup> Kaiser, W.-H. Krosch: Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Halle im 18. Jahrhundert (XIII–XV). Wiss. Z. Univ. Halle XV, 193–346 (1966)



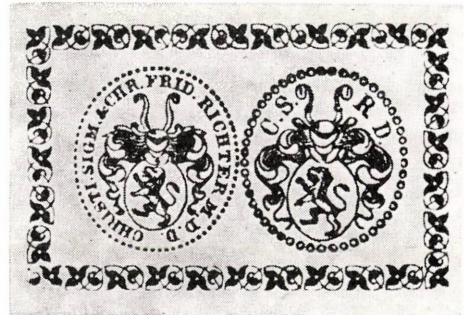
diesem ebenfalls bald mit Laboratoriumsaufgaben der Medikamentenexpedition betraut. Zum fachlichen Kontakt kommt der persönliche: im Herbst 1730 heiratet David Samuel Madai Maria Margarete Richter verwitwete Becker, Tochter des alten Hofrats.

Der 1734 zum Dr. med. promovierte August Christian Friedrich Richter scheint sich von Anfang an gegen den neuen Schwager Madai gestellt zu haben, zumal Christian Sigismund Richter seine Amtsgeschäfte mehr und mehr auf diesen überträgt, nachdem er am 2. Oktober 1732 unter dem Stahl-Nachfolger Michael Alberti (1682–1757) den Doktorgrad erworben hatte. Der hallesche Chronist Christian Gottlieb August Runde (1778–1835) berichtet, daß der Hofrat Richter u. a. ihm „die Aufsicht über das mit der Medicamenten-Expedition verbundene Collegium clinicum anvertraute“<sup>25</sup>. Damit kann nur eine vorübergehende Vertretung im Direktorat gemeint sein, denn dieses Kolleg unterstand regulär dem bereits erwähnten Johann Juncker. Christian Sigismund Richter sorgt allerdings auch für den Neffen und sucht eine Benachteiligung zu vermeiden, indem er z. B. die einträglichen *Consilia medica* und die medizinische Korrespondenz zu gleichen Teilen an Schwiegersohn und Neffen vergibt. Jedenfalls scheint August Christian Friedrich Richter um ein ihm sonst zufallendes Familienerbe geangst zu haben. Nur so ist es eigentlich verständlich, wenn er aus dem Versuch einer persönlichen Bereicherung heraus 1736 einen Schritt unternimmt, den bis dahin sämtliche Mitarbeiter der Expedition vermieden hatten: er bietet Spezialitäten der Firma auf eigene Berechnung an und setzt ein entsprechendes Inserat in die Tagespresse<sup>26</sup>.

Dieses Ereignis löst einen Rechtsstreit aus, der sich über Jahrzehnte hinzieht. Es wird dabei um die Frage gehen, wieweit die Erzeugnisse der Medikamentenexpedition Familien- oder Stiftungseigentum seien. Hinzu kommt die anfänglich innerfamiliäre Auseinandersetzung, ob David Samuel Madai als Schwiegersohn



a)



a)

Abb. 5a und b: Firmensiegel der Richter-Madaischen Arzneien

<sup>25</sup> Weißenborn, B. (Hrsgb.): Rundes Chronik der Stadt Halle 1750–1835. Halle 1933, S. 500

<sup>26</sup> Wöchentliche Hallische Anzeigen LI, 820 (1736)

des alten Hofrats oder August Christian Friedrich Richter als Sohn und Erbe eines Firmen-Mitbegründers als Nachfolger im Amt fungieren sollten. Noch zu Lebzeiten des erkrankten Anhalt-Köthenschen Hofrats spielt sich dieser Konflikt ab. Als der erkrankte Christian Sigismund Richter im August 1739 in Erkenntnis des nahen Todes seine Geschäfte zu ordnen sucht, führt er wegen der anstehenden Nachfolge im Direktorat einige Besprechungen mit dem Leitungsgremium der Stiftungen. Ein Protokoll dieser Verhandlungen ist erhalten geblieben und wirft ein bezeichnendes Licht auf die Situation; der Expeditionsbuchhalter Ludwig Johann Cellarius notiert über einen Bericht des Rendanten Johann Anton Wedemeyer (1710–1774):

*„Der Herr Wedemeyer referirte mir jüngsthin 1. daß da er jüngsthin bey den Herrn HofR. Richter in Gisten gewesen, derselbe sein Mißfallen darüber zu erkennen gegeben hätte, daß die H. Dr. Madai u. H. Dr. Friedrich Richter nicht miteinander einig waren, da doch seine beständige Meynung sey daß dieselben das Arzney Wesen mit einander fortführen solten, und keiner ihme vor den andern etwas zu arrogiren haette . . . Da indeßen gleich wohl das Miß Verständniß zwischen den H. Dr. Madai und H. Dr. Friedrich Richtern continuire, und die Sache durch die von den Herrn Hof Rath Richter beliebte Vermittelung des E. Hof R. Wolff und H. Gründlers noch nicht beygelegt worden, so wolle er H. Wedemeyer einen Versuch thun, ob er unter Ihnen wiederum Einigkeit stifften könnte . . . 4. Gehe es ietzo mit der correspondenz nicht gar ordentlich und habe insonderheit der H. Dr. Madai davon ein gut Theil an sich gezogen, so daß zu besorgen sey daß wenn es so fortginge, die correspondenz so bishero im Nahmen des H. Hof Rath Richters geführt worden, endlich gar eingehen würde. 5. Bereite der H. Dr. Madai verschiedene Arzneyen an Tincturen und Pulvern für sich, die er auch mit verschicke, und was davon einkäme, für sich behielte, Ob er die Materialien dazu selbst anschaffe, oder ob selbige von denen Vorrathen genommen würden, wiße er nicht. Das dazu benoethigte Glaß aber werde von den vor das Laboratorium angeschaffte Glaß genommen, dahero auch der Ausgang deßen ietzo sehr groß sey. Vor einiger Zeit habe H. Dr. Madai sich vernehmen lassen, daß wenn man ihme seinen Gehalt verbessere, so wolte er auch das vor solche Arzneyen eingehende Geld mit ad Cassam geben. Ob er noch der Meynung sey wiße er nicht. 6. Dem H. Dr. Madai und H. Dr. Friedrich Richter würden, nach Verordnung des Herrn Hof Rath aus der Cassa monat[sich] iedem 30 thlr gegeben, und wolle der Herr Hof Rath daß unter ihnen beständig eine Gleichheit gehalten werden solle. Außer diesen bekämen sie dann auch ihren Tischtrunck vom Wayßenhauß. 7. Habe der Herr Hof Rath ieglichen ein gewißes departement oder gewisse Oerter angewiesen. Wenn nun von solchen Orten her ein consilium medicum begehret würde, so müße der in deßen departement es liefe, solches verfertigen, die remuneraciones davon aber fielen jedesmahl dem anheim der das consilium ausgefertiget habe.“<sup>27</sup>*

Das Schreiben enthält einige Vorwürfe gegen Madai; August Christian Friedrich Richter präzisiert diese Anwürfe in einem Schreiben vom 15. August 1739 noch schärfer und macht Madai vor allem den Vorwurf des unberechtigten Eingriffs in die ihm zugeteilte ärztliche Korrespondenz. Dieser verteidigt sich schriftlich am 22. September 1739:

<sup>27</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 16, pag. 16 folg.

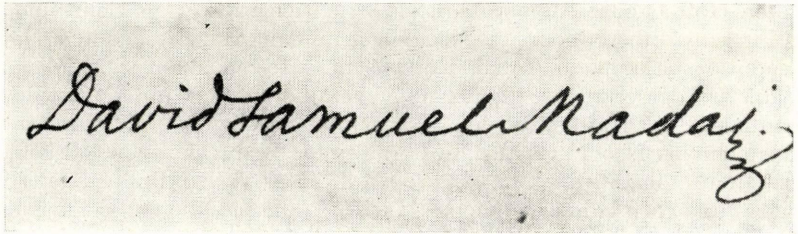


Abb. 6 : Madai-Unterschrift

„... die Patienten-Briefe anlangend, so ist es wahr, daß ich dieselben in meinem Nahmen in Abwesenheit meines Herrn Schwieger-Vaters ausgefertigt habe; alleine es ist dieses nicht eigenmächtiger Weise geschehen, sondern mit Genehmigung meines Herrn Schwieger-Vaters und nach reiffer vorher gegangener Überlegung, ohne deshalb den Herrn Dr. Richter tort zu thun, oder die correspondance, darunter das interesse derer Anstalten versiret, an mich zu ziehen. Der vornehmste Bewegungs-Grund aber ist gewesen, daß die Patienten versichert wurden, daß die ertheilten Consilia von einen Doctore Medicinae ausgefertigt wurden, damit sie nicht auf die Gedancken kämen, man hielte Studiosos, die dergleichen Arbeit verrichteten und meines Herrn Schwieger-Vaters Nahmen unterschrieben...“<sup>28</sup>.

Inzwischen war der Vorsteher der Hauptkassen-Expedition Cellarius am 12. September 1739 nach Güsten zum alten Hofrat Richter gefahren, um dessen Nachfolge sowie alle umstrittenen Punkte zu besprechen. Dazu gehört vor allem auch die Frage

„... ob man sich nicht von Seiten des Wayßenhauses mit den H. Dr. Madai wegen seiner besonders bereiteten Arzneyen zu setzen haette und dem selben lieber seinen Gehalt verbeßern vermöchte, weil der privat debit solcher Arzneyen, mancherley inconvenientien nach sich ziehet“<sup>29</sup>.

Zu diesem Punkt äußert sich der alte Richter nach dem Protokoll wie folgt: „Fände der H. Hofrath dabey einiges Bedencken, daß man sich mit den H. Dr. Madai seiner Medicamenten wegen setzete und meynete daß wenn man ihme diese abschnitte so möchte er sich darum keine sonderliche Mühe mehr geben“<sup>30</sup>. Madai selbst äußert sich zu den Streitigkeiten erneut am 30. Oktober 1739 in einem ausführlichen Pro-Memoria, das ganz auf Schlichtung des Streites ausgerichtet ist. Es heißt hier u. a.:

„2. Wenn wir uns verglichen haben, so kann meines Erachtens die Arbeit unter Uns getheilet werden, damit ein jeder das Seinige thue: doch muß ein jeder verbunden seyn, dem andern in Fall der Noth, wenn einer krank würde, oder eine weite Reise vornehme, zu assistiren und subleviren.“ Dabei schlägt er eine Aufgabentrennung vor und notiert

<sup>28</sup> ebendort pag. 66

<sup>29</sup> ebendort pag. 21

<sup>30</sup> ebendort pag. 25



lediglich bindend, die *Essentia dulcis* sollte wechselseitig von ihnen beiden fabriziert werden: „Daß in Ansehung der Correspondenzen und Rechnung eine Änderung getroffen werde, bin ich gar wohl zu frieden, umb zu zeigen, daß es mein Ernst sey, denen Anstalten gerne und treulich zu dienen und mit den Herrn Directori und Sämtl. Membris derer Anstalten in einer Gott gefälligen harmonie zu bleiben: nur wünsche ich, daß die Sache so eingerichtet werden möchte, damit wir vor denen Leuthen nicht prostituiret und zu allerley üblen Muthmassungen keine Gelegenheit gegeben werde . . . Weilen mein Herr Schwieger-Vater die Pulv. Solar. für sich behalten auch von den Pulv. Vital. einen gewissen profit gehabt, so bitte ich mir hierinnen zu assistiren, daß solche revenuen auch für mich alleine bleiben . . . Den Herrn Directori gebe ich auch die Versicherung, daß ich die Erinnerungen jederzeit mit der größten veneration annehmen werde und soll mir sehr lieb seyn, wenn Sie mir Ihre Meynung offenhertzig entdecken: besonders wenn ich in diesen oder jenen Stück bey Ihnen sollte angegeben werden, weil ich weiß, daß es mir an Feinden nicht fehlet, die zuweilen falsche Nachrichten von mir aussprengen . . . Weilen mein Herr Schwieger-Vater mich versichert, daß der Herr Rath versprochen, dahin bedacht zu seyn, daß ich mit einer besseren Wohnung versorget würde, so überlaße ich solches der beliebigen disposition des Herrn Directoris, wenn und wie solches am füglichsten geschehen könnte, doch würde ich es als eine besondere Liebe mit schuldigstem Dank erkennen, wenn mir der Riß des Gebäuts vorher gütigst communiciret würde“<sup>31</sup>.

Christian Sigismund Richter stirbt Anfang November 1739. Der Streit zwischen August Christian Friedrich Richter und David Samuel Madai steuert nun der entscheidenden Phase zu; sie wird damit enden, daß Madai zum alleinigen Firmendirektor avanciert. Damit ist aber auch endgültig klar, daß Madai in Halle bleiben und nicht mehr in seine Heimat zurückkehren wird. Schon 1738 war er mit einer ehrenvollen Auszeichnung versehen worden, der sich nun zwei Jahre später eine weitere anschließt: „Die Prinzeß von Sachsen-Merseburg-Zörbig ernante ihn 1738 und der Fürst von Anhalt-Cöthen 1740 zum Leibmedicus und Hofrath“<sup>32</sup>.

Mit der nordungarischen Heimat bleibt Madai aber weiter in Kontakt. Das geschieht, indem er ungarländische Studenten in Halle um sich sammelt und sie fördert; ein Sammelband des halleschen Slavisten Heinrich Milde (1676–1739) zeigt eine Madaische Eintragung in altschechischer Sprache<sup>33</sup>. Eine Madaische Korrespondenz nach Pozsony — mit dem Pädagogen Beer — ist ebenfalls bekannt<sup>34</sup>.

Mit voller Billigung von Francke jun. übernimmt Madai nun die Firmenleitung; am 1. März 1740 bringt er ersterem schriftlich zur Kenntnis:

„Da es nun Ew. Hochwürden beliebt hat, ehe und zuvor eine mündliche Unterredung veranlaßet werde, einige Puncta zu vorläufiger reifer Erwegung mit den H. Dr. Frid. Richter und mit mir, und zwar jeden ins besondere zu communiciren, so habe ich, vor

<sup>31</sup> ebendort pag. 39–46

<sup>32</sup> Weissenborn, B. (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750–1835*. Halle 1933 S. 500

<sup>33</sup> Mietzschke, A.: *Heinrich Milde. Ein Beitrag zur Geschichte der slavistischen Studien in Halle*. Halle 1941

<sup>34</sup> Winter, E.: *Die Pflege der west- und südslavischen Sprachen in Halle im 18. Jahrhundert*. Berlin 1954

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA,  
DE  
**MORBIS**  
**OCCULTIS,**

*Quam*  
AUSPICE DEO PROPITIO  
*Et Consensu atque Auctoritate Gratiſſa Facultatis Medicae,*  
IN ALMA REGIA FRIDERICIANA,  
P R Æ S I D E

**DN. D. MICHAELE ALBERTI,**  
SACR. MAJ. REG. BORUSS. AULICO ET CONSIST. MAGDEB.  
CONSILIARIO, MED. ET PHILOS. NATUR. PROFESSORE  
PUBLICO ORDINARIO, ETC.

DECANO H. T. SPECTATISSIMO,

*Domino Patrono, Praeceptore ac Promotore suo omni bono cultu prosequendo,*  
**PRO GRADU DOCTORIS**

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS DO-  
CTORALIBUS LEGITIME IMPETRANDIS,

HORIS LOCOQUE CONSUETIS  
ANNO MDCCXXXII. D. OCTOBR.

PUBLICÆ AC PLACIDÆ ERUDITORUM VENTILATIONI SUBJICIET  
RESPONDENS

**DAVID SAMUEL MADAI,**  
SCHEMNICIO-HUNGARUS.

HALÆ MAGDEBURGICÆ,  
TYPIS JOH. CHRISTIANI HENDELII, ACAD. TYPOGR.



NOBILISSIMO DOMINO  
CANDIDATO,

S. P. D.

PRÆSES.

**C**HRYSOLOGVS *Serm. 20. scribit: Gubernatoris peritiam non probat temperies serena, sed procellosa tempestas: aura blandiente navim regit ultimus nauta, in confusione ventorum primi quaeritur ars magistri: hoc effatum commode ad casus medicos applicari potest, quorum quidam satis leves, plani, simplices & sereni, alii vero perquam procellosi, anfractuosi, spinosi & confusi videntur, in illis agnoscendis & dirigendis artifex debilioris iudicii satisfacit, in hisce sæpe acutum iudicium multum difficultatis & absconditæ qualitatis reperit: huc quadrat effatum. AMBROSII Lib. I. Hexaem. cap. 8. Infirmitas corporis sobrietas est animi quod etiam tali interpretatione, sensu & respectu accipi potest, infirmitatem videlicet corporis majorem & implicatiorem, requirere etiam animum magis sobrium, quo talium infirmitatum formas & causas curatus indagare & luculentius explicare queat: haud enim iudicii exacti & ingenui documentum est, si in arduis talibus casibus phantasia lusu suo fabuloso & poetico negotio-*

Abb. 8: Gratulationsadresse in der Madaischen Doktorarbeit

meine Person hiermit meine Gedanken deshalb in geziemenden respect eröffnen sollen: In den 1. Punct führen Ew. Hochwürden Uns zu Gemüthe, die redliche intention meines seeligen Schwieger-Vaters u. seines seel. H. Bruders, mit welcher Sie sich denen Anstalten gewidmet und dabey die Ehre Gottes und den Dienst des Nechsten, insonderheit derer Anstalten zum Zweck aller Ihrer Arbeit und Bemühung gehabt. Da nun dieselben hertzlich wünschen, daß ich in die Fußstapfen meines seeligen Schwieger-Vaters treten und eine gleiche christliche intention zur Beförderung der Ehre Gottes und des Nutzens der hiesigen Anstalten und des Publici hegen möchte, so declarire ich hiermit schriftlich, wie ich solches bereits vor einiger Zeit bey Lebzeiten meines seeligen Schwieger-Vaters mündlich gethan habe, daß ich mich allen diesen, was mein seeliger Schwieger-Vater gethan und über sich genommen, nicht entziehen werde, vielmehr sollen alle meine Kräfte und Bemühen dahin gerichtet seyn, das Werck, so unsere seeligen Väter mit Gott angefangen, unter Seinen Beystand und Seegen treulich und fleißig fortzusetzen. Es hat mich bereits die Erfahrung gelehret, daß solche Treue und redlich Aufopferung auch meines Orts nicht ohne Seegen gewesen und Ew. Hochwürden können mir so viele Gründe zur Aufmunterung den Exempel meines seeligen Schwieger-Vaters zu folgen, kaum geben, als ich bereits in meinem Hertzen davon Überzeugungen empfunden habe, ich zweifele auch nicht an den erwünschten Fortgang des Göttl. Seegens, zumahlen, da ich nicht unterlaßen werde, auch meines Orts mit Bethen und Flehen umb die Barmhertzigkeit und Hülfe Gottes anzuhalten<sup>35</sup>.

Madai erklärt sich im folgenden auch mit der angestrebten Versöhnung zwischen ihm und Richter einverstanden, wenn er auch dessen „üble Anführung“ gegen seine Person und das gesamte Waisenhaus beklagt:

„Alle solche ehrenrührige Dinge können nicht anders, als mein Hertz von Ihm abwenden und ich überlaße es Ew. Hochwürden reiflichen Überlegung, ob es nicht rathsam sey, bei dieser Gelegenheit denselben zu überführen, wie schändlich er gelogen, da es mir weder an hinlänglichem Beweiß meiner Unschuld, noch auch an glaubwürdigen Zeugen, daß er dergleich ärgerliche Reden geführt, fehlet: wie ich solches bey einer mündlichen Unterredung ausführlich anzeigen wollte. Ich führe dieses nicht so wohl zu meiner Satisfaction an, sondern vornehmlich umb die Anstalten selbst von einer solchen blame zu befreien: denn man kan leichte urtheilen, wie nachtheilig es wäre, wenn am Waisenhaus solche schandbahre und liederliche Leuthe arbeiten sollten, die in solchen Lastern lebten, als der H. Dr. Fr. Richter tückischer Weise von mir vorgegeben. Es ist auch leichte einzusehen, daß er mit solchen Lästereien, mehr das Waisenhaus als mich zu beflecken gesucht, weil er damit behaupten will, wie schlecht die Wahl und Zuneigung, welche Ew. Hochwürden auf mich geworfen haben, beschaffen und gerathen sey“<sup>36</sup>.

Madai erklärt sich schließlich mit den Bedingungen über die künftige Zusammenarbeit und das neue Verfahren der Abrechnung und Korrespondenz bei der Expedition ohne Einschränkung einverstanden. Auch die Herstellung der Medicamente zu verbessern bejaht der Schreiber vorbehaltlos:

„Daß die Medicamenta mit guten Fleiß accurat verfertiget und in praeparirung derselben eine Eintheilung gemacht werde, ist allerdings höchst nöthig, ich deshalb heimlich in meinen Hertzen mich sehr betrübet, daß zeithero die Medicamenten mit solcher negli-

<sup>35</sup> Aktenstück der Anmerkung 20, pag. 99–103

<sup>36</sup> ebendort pag. 101

gence zum allgemeinen Schaden, so wohl derer Anstalten, als auch derer Patienten, die solche gebrauchen, praepariret worden . . . Vornehmlich betrifft solches die Füllung des Rothen Pulvers und des Balsams in die Gläser und Büchsen, als wobey ein solches Versehen vorgehen kan, daß die Schuld einer schlechten praeparation unumbgänglich auf Uns fallen muß, ohnerachtet wir nichts dafür können“<sup>37</sup>.

Dr. August Richter antwortet erst nach längerer Zeit und beharrt auf dem Standpunkt, daß er Erbe der Richterschen Rezepte sei. Die Franckeschen Stiftungen trennen sich deshalb von ihm (G. A. Franckes Brief v. S. 4. 1740). Madai wird nun Zentralfigur der Medikamentenexpedition. Er übernimmt ein wirtschaftlich wohlgeordnetes Erbe, das er aber weiter auszubauen sich bemüht. Erhielten die Stiftungen in der Richter-Ära z. B. zwischen 1720–1730 rund 15 065 Taler an abgelieferten Geldüberschüssen, so sind es 1740–1750 schon 23 993 Taler und 1750–1760 gar 27 807 Taler<sup>38</sup>. Der Wohlstand wächst also ständig; anerkennend wird man Madai bescheinigen müssen:

„Durch seine chemischen Kenntnisse und Erfahrungen, und auch Erfindung neuer Medicamente, hat er sich nicht nur ein eignes ansehnliches Vermögen erworben, sondern auch die Medicam. Exped. des W. H. erweitert, und besonders durch seine ausgezeichnete Thätigkeit, Klugheit und ausgebreitete Bekanntschaft, diese Expedition so in Flor gebracht, als sie nie vorher gewesen“<sup>39</sup>.

Diese Passage bereits weist aus, daß Madai später durchaus seine Rechte auf eigene Spezialitäten zu wahren wußte. Das Waisenhaus hat ihm diese Anwartschaft auch nach dem Abgang von August Christian Friedrich Richter zunächst noch bestritten, dann aber wohl einsehen müssen, daß es nicht schlecht beraten sei, Madai gut verdienen zu lassen und dabei selbst gehörig zu profitieren.

Im Familienstreit ist Madai Sieger geblieben — im persönlichen Leben trifft den nunmehr alleinigen Firmendirektor schweres Leid: nach knapp elfjähriger Ehe wird ihm seine Frau Maria Margaretha im Juni 1741 durch den Tod im Wochenbett entrissen. Im kleinen Gewölbe der Kirche von St. Georgen in Glaucha erfolgt am 24. Juni 1741 ihre Beisetzung zusammen mit dem ebenfalls verstorbenen neugeborenen Töchterchen. Schon vorher waren den Eheleuten Madai in den Jahren 1735–1740 vier Kleinkinder verstorben, die an gleicher Stelle bestattet wurden<sup>40</sup>. Madais väterliche Hoffnungen ruhen jetzt nur noch auf dem 1731 geborenen Sohn Karl Samuel, der unter seiner Obhut aufwächst.

Um 1741 müssen noch einmal Befürchtungen aufgetaucht sein, daß auch Madai versuchte, das Arzneiwesen des Waisenhauses „zu einer Familiensache zu machen“. Jedoch liegt hierüber nur wenig Schriftwechsel vor, da die meisten Unterhandlungen entweder über einen Dritten (meistens Professor Johann

<sup>37</sup> ebendort pag. 102

<sup>38</sup> Kaiser, W.—W. Piechocki: Anfänge einer pharmazeutischen Industrie in Halle und ihre Begründer. Münch. med. Wschr. 109, 1743–1749 (1967)

<sup>39</sup> Beschreibung des Hallischen Waisenhauses; Halle 1799, S. 193

<sup>40</sup> Knuth, G.: Geschichte der Kirchengemeinde von St. Georgen zu Glaucha-Halle a. S.; Halle 1891, S. 215–216

Juncker) oder direkt zwischen Francke und Madai geführt wurden. Daß es jedenfalls in dieser Richtung Ärger gegeben hat, beweist ein Brief Madais vom 1. Dezember 1741 an Francke:

*„Ich kan nicht läugnen, daß mir nichts unverhoffteres hätte arriviren können, als die Nachricht, daß Ew. Hochwürden an meinen Verrichtungen und Bezeigen eines und das andere auszusetzen hätten, da ich doch versichert bin, daß ich alle meine Bemühung und Absichten zur Beförderung der Ehre Gottes und des Interesse des Waysen-Haußes gerichtet habe: wie ich denn zu solchem Ende meine Arbeit mit Freuden unter Anflehung Göttl. Seegens verrichtet, mein eigen interesse in vielen Stücken auf die Seite gesetzt, meine ehemahlige Praxin Medicam eingeschrencket und die Besorgung meiner Oeconomie von mir abgelehnet habe: nur um mehr Zeit und Kräfte zu gewinnen, meine junction treulich und emsig zu verwalten, besonders da die bisherigen Umstände so wohl mit den H. D. Richter, als auch überhaupt bey jetzigen Krieges-Läufften eine größere Vigilance und Nachsinnen erfordert, den bißher geschenckten Seegen Gottes ferner zu erhalten und solchen durch meine Nachlässigkeit oder Versehen keinesweges zu verschertzen. Ich sehe dennenhero in den Gedanken, es müste jemand daran Schuld seyn, der entweder mein guter Freund nicht ist und an unserer Einträchtigkeit keinen Wohlgefallen bezeigt, oder aber eines und das andre mit andern Augen angesehen und also vielleicht wieder seine intention ungleich angemercket habe.“<sup>41</sup>*

Francke jr. antwortet am 18. Dezember 1741 und verweist Madai erneut an Professor Juncker, mit dem zunächst verhandelt werden soll, versichert ihm jedoch sein volles Vertrauen.

Für die weiteren Verhandlungen werden jedoch 12 Grundsätze („*Generalia*“) aufgestellt, aus denen aber die Absichten der Anstaltsleitung klar hervorgehen. Die Formulierungen betonen zunächst den gemeinnützigen Charakter der Stiftungen, und daß in diesem Sinne auch die Medikamentenexpedition gearbeitet habe. Schließlich liege auch die Erklärung des verstorbenen Hofrats Richter vor, nach der alle Überschüsse des Unternehmens den Anstalten zufließen sollten; deshalb habe sich das Waisenhaus auch von Dr. Friedrich August Christian Richter, „*der solches nicht agnoscieren wollte*“, getrennt. In diesem Sinne heißt es deshalb ausdrücklich

*„... daß man unmöglich aus den Medicamenten eine Familiensache könne machen lassen, als welches obigem Zweck gantz entgegen seyn würde, wie denn auch sonst H. D. Richter gleiches Recht praetendiren könnte, so ihm aber von H. Hofr. Madai selbst nicht zugestanden worden, folgl. auch von ihm nicht verlangt werden kann, da zumal die Erfahrung an jenem Exempel gelehret was man dabey zu erwarten habe“<sup>42</sup>.*

Die Richters sind nun jedenfalls aus der Firma ausgeschieden; Madai und die Stiftungen können aber nicht verhindern, daß August Christian Friedrich Richter sich als praktischer Arzt in Halle niederläßt und die von ihm als Familieneigentum angesehenen „*Richterschen Arzneien*“ weiter offeriert und ver-

<sup>41</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 21, pag. 1—3

<sup>42</sup> ebendort pag. 9



D. David Samuel Madai

Hochfürstl. Anhalt-Edthenschen Hofraths und Leib-  
Medici, auch Practici beym Waisenhause zu Halle, der  
Kaiserlichen Reichsacademie Natur. Curiofor.  
Mitglieds

# Abhandlung

von

den sogenannten  
kalten oder Wechselfiebern.



H A L L E,

In Verlegung des Waisenhauses, 1747.

Abb. 9: Publikation von David Samuel Madai; Halle, 1747.



Kurze Nachricht  
 von dem  
**Wirkzen und Gebrauch**  
 einiger bewährten  
**Medicamenten,**  
 Welche  
 zu Halle im Magdeburgischen  
 in dem Waisenhanse  
 dispensiret werden,  
 Und womit  
 vermöge langer Erfahrung  
 Nicht nur geringe, sondern auch schwere  
 Krankheiten unter göttlichem Segen  
 glücklich können curiret werden,  
 herausgegeben  
 von  
**D. David Samuel Madai,**  
 Hochfürstl. Anhalt-Cöthnischen Hof Rath und Leib-Medico,  
 auch Practico beym Waisenhanse zu Halle.

---

Fünfte Auflage.

---

**Z U L L E,**  
 zu finden bey der Medicamenten-Expedition  
 im Waisenhanse, 1764.

Abb. 10 : Eine Arzneimittel-Werbe-Schrift von David Samuel Madai



**SZÜKSÉGES OKTATÁS,**  
MIKÉPEN  
KIKI E' MOSTANI BÉ HATOTT  
DÖGHALÁLBAN ÉS EL-RAGADÓ .  
BETEGSÉGEK BEN,  
ISTEN KEGYELME ALATT  
**MAGÁT ŐRIZHETI**  
**'S ORVOSOLYHATJA:**  
NÉMELLY  
**HIHETŐ RELÁTIOKKAL**  
**EGYETEM BEN,**  
MELLY JELES HATHATÓSÁGI VOLTANAK  
LÉGYEN E' TRAKTÁTSKÁBAN DITSÉRTT  
ORVOSSÁGOKNAK,  
PRUSSIABAN KÖNIGSBERGÁBAN,  
MIND A' VÁROSBAN, 'S MIND Á KÖ-  
RÜL VALÓ VIDÉK-HELYEKEN  
ENNEK ELŐTTE EL-HATALMAZOTT DÖG-HALÁLBAN  
KI-BOTSATTATOTT.  
**D. MADAI DÁVID SAMVEL**  
ÁLTAL  
ZÁSZ ORSZÁGRAM HALLA-VÁROSÁBAN,  
AZ AUTORNAK KÖLTSÉGÉVEL 1739DIX ESZTENDŐBEN.

Abb. 11: Madaischer Werbeprospekt in ungarischer Sprache; Halle, 1739.



treibt. In einem Schreiben vom 28. Mai 1742 an die Anstaltsleitung verteidigt Madai die von ihm hergestellten Spezialitäten gleichen Namens:

*„Wer in der Medicin nur ein wenig erfahren ist, wird leicht finden, daß des H. Dr. Richters Medicamente nicht so sorgfältig elaboriret seyn, als unsere, e. g. unser Bezoar-Pulver und Pulver wider die Schärffe sind viel zärter gerieben, als seine, unsere Pillen sind viel accurater miscirt als seine, daher auch von dem Gebrauch seiner Medicamenten mancher Schade angemercket worden, daß auch einige sich genöthiget gefunden haben, die von ihm verschriebene Medicamente zurückzusenden“<sup>43</sup>.*

Nicht ohne Interesse für die Biographie Madais ist seine Zugehörigkeit zu der Freimaurerloge „Zu den drei goldenen Schlüsseln“, die in Halle am 14. Dezember 1743 eröffnet wurde und bald 20 Mitglieder hatte. Sie war die erste derartige Ordensverbindung in der Universitätsstadt und zählte vorwiegend Angehörige der Hochschule bzw. deren Absolventen zu ihren Mitgliedern. Madai trat der Loge am 24. August 1744 bei und wurde schon Anfang Januar 1746 zum Meister vom Stuhl gewählt. In dieser Funktion als oberster Beamter der Loge bestätigte man ihn erneut im August 1748. Wenigstens bis zum Jahre 1749 blieb Madai vorsitzender Meister<sup>44</sup>. Das höchste gesellschaftliche Ereignis war die Feier des Johannisfestes, das 1746 am 14. September gefeiert wurde. Nach dem Protokoll eröffnete Madai die Versammlung, wobei er in einer Rede die Brüder ermunterte, dieses Fest „als Freimaurer, d. i. vergnügt und vernünftig zu begehen“. Welches Ansehen Madai in diesem Kreise genoß, zeigt eine 1748 erschienene Schrift, die eine am Johannisfest 1747 von A. Weber (1718—1781) gehaltene Rede mitteilt und das Wesen der Freimaurerloge erläutert. Eckstein teilt mit, daß unter den Druckverzierungen „eine von Gründer gezeichnete und gestochene Medaille, deren Avers das unverkennbare Portrait Madai's mit der Umschrift Magister Supremus Ill. Hallensis, deren Revers eine symbolische Darstellung des Glaubens enthält, mit der Umschrift Coniunge iuvabit“.

*Eine der vornehmsten Aufgaben sah die hallesche Loge in der Ausübung von Wohltätigkeit, die gewissenhaft praktiziert wurde, wobei namentlich in Not geratene Studenten, verarmte Bürger und Waisenkinder (sie bekamen Schulbücher) Zuwendungen erhielten. Sicher liegt hier eines der Motive, warum Madai, in einer Zeit, da die Freimaurer noch als staatsgefährdende Freigeister verdammt wurden, in einen solchen Orden eintrat. Darüber hinaus pflegte man einen freundschaftlichen Verkehr untereinander, ohne daß jedesmal höheren geistigen Ansprüchen gerecht geworden wäre. ECKSTEIN urteilt über die Wirksamkeit der Loge „zu den drei goldenen Schlüsseln“ abschließend: „Die Mitglieder bestanden hauptsächlich aus Studirenden von Adel, besonders Juristen und Medicinern, was in jenen Zeiten dem Orden allerdings einiges Ansehen bei den Vornehmen der Stadt und bei den benachbarten kleinen Höfen verschaffen mochte. Männer eines reiferen Alters und von grösseren Einsichten waren nur in kleiner Zahl beigetreten und unter diesen baten wieder mehrere dringend um Geheimhaltung ihrer Theilnahme. Mitglieder, wie die beiden Weber, die Galafrés, Nettelblatt und Madai, verbürgen allein ein ernsteres Streben.“*

<sup>43</sup> Aktenstück der Anmerkung 20, pag. 190

<sup>44</sup> Eckstein, F. A.: Geschichte der Freimaurer-Loge im Orient von Halle. Halle 1844, S. 1 folg.

Eine wesentlich bedeutsamere Mitgliedschaft bahnt sich für Madai wenig später an: am 24. August 1745 wird er in die *Academia Imperialis Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum* aufgenommen, in deren Publikationsorgan mehrere Mitteilungen aus seiner Feder erscheinen. 1747 kommt außerdem ein Madaisches Buch über die kalten Fieber heraus<sup>45</sup>.

Außerdem sorgt er jetzt verstärkt um die Werbung für die Waisenhaus-Arzneien: sein 1746 ediertes Prospekt<sup>46</sup> enthält 17 Spezialitäten<sup>47</sup>. Einen Teil dieser Präparate betrachtet Madai aber als sein persönliches Eigentum, das ihm jetzt auch niemand mehr streitig macht. Sein Wohlstand steigt beständig; unter den Bürgern von Halle ist damals der Glaube weit verbreitet, im Laboratorium der Stiftungen werde Gold gemacht. Der Theologe Johann Salomo Semler (1725–1791) berichtet:

*„Prof. Weber hatte sehr viel Umgang mit dem . . . Hofrath von Madai, daher er manche Erzählung wuste von der ersten Zeit der Stiftung des Waisenhauses her, daß es einzelne Personen gegeben, die den Proceß allerdings in Händen gehabt, und zuweilen, wenn es auf einmal an Geld gefehlet, wo und so viel Gold schaffen können, wie es denn solche Goldstangen, nach eigner Anzeige des Hofraths Richters, des madaischen Schwiegervaters, nach seinem Tode vorgefunden worden, der aber sich eben unter so gefährlichen Arbeiten den Tod zugezogen. Aber freilich kan man bey solchen Erzählungen nicht zu authentischer Gewisheit gelangen“*<sup>48</sup>.

Um die Jahrhundertwende steht die Madaische Expedition jedenfalls wirtschaftlich in voller Blüte. In zahlreichen Städten Deutschlands existieren Vertriebs- und Verkaufsstellen, deren Vorsteher 10% Provision vom Umsatz erhalten. Auch in außerdeutschen Ländern kann verstärkt Fuß gefaßt werden, so z. B. in Litauen und Rußland, in Holland und vor allem in Ungarn. Schließlich gelingt es Madai sogar, umfangreiche Sortimente nach Montreal und nach Südafrika zu verkaufen. Madai ist jedoch nicht nur ein glänzender Chemiker und wirtschaftlicher Betriebsorganisator, dem die Expedition in kurzer Zeitspanne wesentliche Steigerungen der Reingewinne zu verdanken hatte, sondern auch ein geschickter Diplomat, der die vielen Beziehungen, über die der hallesche Pietismus in allen deutschen Landschaften und in vielen europäischen Staaten verfügt, für sein Unternehmen einsetzen kann: Anfang des Jahres 1744 reist Madai sogar direkt nach Berlin, um hier *„einigen sinistren Einstreuungen bey dem Königl. Ober Collegio Medico zu begegnen und den Schaden, so dem Waisenhause daher entstehen könnte, wo möglich abzuwenden“*. Es handelt sich in dieser Sache um den Versuch des halleschen Arztes Dr. Strumpf, für selbst hergestellte Arzneien den Namen und die Petschaft der Waisenhäuser Medikamentenexpedition zu mißbrauchen

<sup>45</sup> *Madai, D. S.*: Abhandlung von den sogenannten Kalten oder Wechselfiebern. Halle 1747

<sup>46</sup> *Madai, D. S.*: Kurtze Nachricht von dem Nutzen und Gebrauch einiger bewährten Medicamenten etc.; Halle 1746

<sup>47</sup> *Kaiser, W.-W. Piechocki*: Die pharmazeutische Industrie von Halle in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts. Münch. med. Wschr. 110, 420–430 (1968)

<sup>48</sup> *Semler, J. S.*: Lebenserinnerungen. Halle 1781

und sich vor allem ein königliches Privileg zu verschaffen. Madai überreicht bei dieser Gelegenheit dem Minister v. Boden in Berlin ein Pro-Memoria mit einem erklärenden Schreiben des Stiftungsdirektors August Gotthilf Francke, in dem zunächst überlegt wird, ob es zweckmäßig sei, gegen derartige Fälschungen vorzugehen, da diese wegen ihrer schlechten Qualität wohl doch schon nach kurzer Zeit wieder vom Markt verschwinden. Hier jedoch gehe Strumpf zu weit, wenn er die Siegel und Traktate des Waisenhauses imitiere:

*„Es könnte auch leicht geschehen, daß die schlecht praeparirte Artzney mit der Zeit der üchten einen übeln Credit machte und darunter das Königl. Interesse schaden leidte: da Ew. Exc. nicht gänzlich unbekannt ist, wie von dem Debit der Medicamenten in die Königl. Accise und Post Casse von mehreren Jahren ein erkleckliches geflossen, nicht zu gedennen, daß der gantze Überschuß zum Besten der Armen und mercklichen Aufnahme der Universität durch die Erhaltung vieler Studiosorum angewendet wird“<sup>49</sup>.*

Ausdrücklich wird betont, daß das Waisenhaus sich nur gegen die Falsifikate ihrer eigenen Erzeugnisse wendet, nicht gegen Ärzte und Apotheker, die wirklich eigene Medikamente vertreiben wollen. Das Pro-Memoria kann in dieser Sache mit recht auf das königl. Reskript vom 2. Oktober 1744 hinweisen, nachdem dem Waisenhaus kraft seines im Jahre 1698 erhaltenen Apothekenprivilegs eine eigene Medikamentenproduktion zustehe, d. h. *„daß dem Waysenhouse in seinem dieserwegen erhaltenen Privilegio kein Eintrag gethan werden solle, vielmehr demselben fernerhin die Disposition gelassen werden solle, die Debitirung der Medicamenten nach seiner besten convenientz zu besorgen . . .“*<sup>50</sup>.

Der einflußreiche Prediger Haine in Berlin, der G. A. Francke gerade über diese Sache unterrichtet hatte und auf dem laufenden hielt, schreibt am 10. Februar 1744 an diesen über Madais Besuch und seine Bemühungen:

*„Hiebey remittire die Copie von dem bewußten Brief und das Promemoria. Der H. Hofr. Madai hatt die Sentens nicht abewartett, sondern ist heute über Potsdam zurückgegangen. Da ER bey mir Abschiedt nahm, habe Gelegenheit genommen, mit Ihm ausführlich zu sprechen, so Er auch recht gut aufgenommen hatt. Gott laße es bey Ihm in Seegen seyn; gleich wie Er bey Seinem hiesigen Aufenthalte manches nützliche gesehen, gehört und gelernet hatt . . . weiß nun auch der H. Doctor Richter, wie man gegen das Waysen-Haus gesinnet ist, und wird wohl künftig stille seyn“<sup>51</sup>.*

Die Kriege zwischen Habsburg und Preußen — vor allem der Siebenjährige Krieg 1756—1763 — bringen für Halle schwere Lasten, stören aber den Arzneimittlexport keineswegs; im Jahre 1761 werden mit 36 106 Talem die höchsten Einnahmen verbucht. Als unter den Kriegskontributionen die Bürgerschaft von Halle verarmt, fungiert Madai mit einigen anderen Honoratioren als Kreditgeber für die unter Besatzungssteuern fast zusammenbrechende Stadt<sup>52</sup>. Wenig später

<sup>49</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 21 pag. 22

<sup>50</sup> ebendort pag. 34

<sup>51</sup> ebendort pag. 38

<sup>52</sup> *Weißborn, B.* (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750—1835*. Halle 1933, S. 602



muß die Kaiserliche Akademie ihre Siegelpresse und das Original eine Dotationsurkunde verpfänden: Madai streckt das Geld vor<sup>53</sup>.

Das Ende des Siebenjährigen Krieges bringt für Madai gleichzeitig auch eine persönliche Freude: der einzige ihm verbliebene Sohn erwirbt am 4. Januar 1763 den medizinischen Doktorgrad; von nun ab steht er ihm als Mitarbeiter zur Seite.

Karl Samuel Madai hat sich inzwischen eine Münzsammlung angelegt, die er nach und nach komplettiert; sie bringt ihm den Ruf eines führenden Numismatikers ein. Als 1765 das Lutherische Gymnasium in Halle seinen 200. Stiftungstag feiert, läßt Madai aus diesem Anlaß nach eigener Konzeption eine Denkmünze prägen<sup>54</sup>; außerdem bringt er jetzt ein mehrbändiges „Münzkabinett“ heraus<sup>55</sup>, das ihm auch in dieser Beziehung internationale Beachtung einträgt. Das Werk ist dem deutschen Kaiserhaus gewidmet; und es ist sicher kein Zufall, daß diese Widmung parallel läuft mit seinem Antrag auf Renouvellierung des alten Adelstitels. Diesem Antrag wird stattgegeben: die Madais nennen sich fortan „von Madai“. Das alte Familienwappen zierte jetzt wieder den Madaischen Besitz: im Wappenschild ein laufender Fuchs auf blauem Grund, darüber ein weißer nach außen gekehrter Halbmond und ein goldener Stern. Die mit einer Krone versehene heraldische Helmzier zeigt einen barhäuptigen Mann in ungarischer Uniform, der in der Rechten ein Schwert hält, auf das ein Menschenkopf gesteckt ist. Zweifellos sollte dieses Wappen ein Ereignis aus den Türkenkriegen und die Verleihung des Schwertadels symbolisieren.

Die Narben der im Siebenjährigen Krieg schwergeprüften Saalestadt heilen nur langsam — die Madaische Firma blüht immer weiter auf. In einem Schreiben aus dem Jahre 1768, das Madai an den preußischen König richtet, kann der Leiter der Expedition voll Stolz auf die wirtschaftlichen Vorteile hinweisen, die der Staat und viele Berufszweige der Stadt Halle vom Vertrieb der Medikamente haben. Er betont mit Recht:

*„Ew. Königl. Mayst. allerhöchstes Interesse ist durch diese Richterische Waysenhaus Medicin merkl ich und zunehmend von Jahren zu Jahren befördert. Nicht nur haben die Simplicia welche zur Ausarbeitung dieser Medicamentorum kommen, gar viele Accise Abgaben entrichtet sondern es haben auch die Tischler, Schlößer Leder-Arbeiter, Buchbinder und Seiler, welche zu Verfertigung derer Behältniße worinnen die Waysenhaus Medicin versendet wird, gehalten werden, mit ihren Familien davon gelebt. Die wegen dieser Medicamentorum haltende Correspondence, die Verschreibung und Versendung der Medicin hat Ew. Königl. Mayst. Post-Cassen an Porto und Postfrachtgeldern gantz unglaubl(iche) Summen eingebracht. Allein alles dieses muß aufhören, wann die wahre Richterische Waysenhaus Medicin durch Pfscherey nachgemachet, das Richterische Medicamenten Siegel betrüglich nachgestochen, der Richterische Waysenhaus Medicamenten Bericht corrupt und unrichtig nachgedruckt und dieser Pfscher*

<sup>53</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 580

<sup>54</sup> *Weißborn, B.* (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750–1835*. Halle 1933, S. 271

<sup>55</sup> *Madai, D. S. v.*: *Vollständiges Thaler-Cabinet etc. Königsberg 1765–1767*

*betrüglige Medicin unter denen Waysenhauschen Special Medicamenten Namen, in alle Theile der Welt versendet werden dürften*<sup>56</sup>“.

Madai schildert in diesem Zusammenhange ausführlich die von den Fälschern — darunter Stadtbeamte, Kaufleute und ein Apotheker aus Halle — geübten Praktiken, ihre Ware unter die Leute zu bringen. Danach gab es nicht nur Kupferstecher und Petschaftsschneider, die das Siegel der Medikamentenexpedition nachstachen und imitierten, sondern einen regelrechten Schmuggler-ring. Madai nennt sie „*Medicamenten-Reff-Träger*“, welche die gefälschte Ware aus Halle „*auf die keine halbe Stunde davor liegende Grenze*“ schaffen und dabei das nachgestochene Siegel mit sich führen „*damit diese falls des Pfuschers auf seiner Medicin eigenes Pitschaft erkannt wird, sofort eine Parthey solcher Medicin nachmalen mit dem Richterischen Pitschaft übersiegeln und vorgeben, wie der Reffträger sowohl Waysenhäuser Medicin als andere von Laboranten erhaltene Medicamenta verkaufe*“<sup>57</sup>.

Die schon erwähnte nahe Grenze zu Kursachsen machte Leipzig zum Umschlagplatz auch für diese Waren. Madai klagt darüber besonders heftig, war die Messe dieser bedeutenden Handelsstadt naturgemäß der wichtigste Ort zum Abschluß von Verträgen mit ausländischen Kunden der Medikamentenexpedition selbst:

*„Wie denn überhaupt sich auf den Leipziger Messen findet, daß die Pfuscher, die mit Medicin ausstehende Tische und ihre Medicamenten Träger besagte zum Verkauf habende Medicin, mit-gleichen Namen, welche die Waysenhäuser, von ihren Erfindern vor mehr denn 60 Jahren bekommen, durch aufgeklebte gedruckte Zettel benennet, und mit einem den Richterischen Medicamenten Petschaft oder einen jenen viele Gleichheit machenden Siegel bedrucket haben*“<sup>58</sup>.

Wie geschickt von solchen Betrügern vorgegangen wird, schildert Madai an anderer Stelle:

*„Der Kaufmann Johann Gottlieb Weber, welcher die Leipziger Meßen beziehet, daselbst ein offenes Gewölbe mit wollenen gedruckten Fabriquen Waren hält, hat in denen Meßen vor sein Gewölbe eine Taffel, worauf mit großen Buchstaben Hallische Medicin gestanden, auf öffentlicher Straße ausgehangen, und weiln ihme die Holländer, die Macedonier, Griechen, Ungarn und Siebenbürger, seine wollene Waren abgekauft, so hat er selbigen die von dem Dreißig gefertigte, gleich dem Hallischen Waysenhaus benannte, versiegelte, und mit fälschlich nachgedruckten Waysenhäuser Medicamenten Berichten bekannt gemachte Medicin unter gleichem rabat, wie das Waysenhaus seinen auswärtigen Commissionairs zugestehet, verkauft und zur Versendung mitgegeben*“<sup>59</sup>.

Am 13. Dezember 1768 stirbt Johann Christoph v. Dreyhaupt, der bereits mehrmals erwähnte hallesche Chronist der ersten Jahrhunderthälfte. Damals

<sup>56</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 22 pag. 3

<sup>57</sup> ebendort pag. 5

<sup>58</sup> ebendort pag. 5

<sup>59</sup> ebendort pag. 5

kauft David Samuel v. Madai die Platten von den Kupferstichen aus der Dreyhauptischen Stadtchronik; später gibt er sie an die Waisenhaus-Buchhandlung<sup>60</sup>.

Inzwischen hat Madai im Raum von Holleben, Delitz am Berge und Benkendorf umfangreichen Grundbesitz erworben. In Benkendorf läßt er sich nun einen schönen Herrensitz erbauen. Das imposante Haus wird 1769 fertig; der Bauherr läßt jetzt hier sein altes Familienwappen anbringen; eine Inschrift weist aus: „*David Samuel de Madai moderamine amico Carl. : Henr : Ern : de Griesheim extruxit A. C. 1769*“. Übrigens hatte Madai schon fünfzehn Jahre vorher einen Herrensitz aufgekauft, und zwar das Gut Burgwall im kursächsischen Reideburg. Das war allerdings ein formeller Akt gewesen, denn der wahre Käufer war nicht Madai, sondern die Stiftung gewesen. Die Tarnung machte sich deswegen erforderlich, weil der sächsischen Regierung ein größerer Besitz „zur toten Hand“ unerwünscht war.

Unter den zahlreichen prominenten Persönlichkeiten, mit denen der Firmendirektor David Samuel v. Madai in freundschaftlichem Kontakt steht, gehört damals auch der Geheime Kriegsrat v. Ponikau in Dresden. 1773 läßt dieser durch F. Wermuth eine Münze auf Madai prägen; sie trägt die Inschrift: „*Viro Arte Medica candore in amicos meritis in rem numeriam Excellent. Hoc amicitiae monumentum dicat.*“ Zum gleichen Zeitpunkt gibt der vielseitig gebildete Wahl-Hallenser die vom Grafen Friedrich Ludwig zu Solms-Wildenfels verfaßte Übersetzung der Horaz-Oden heraus und verfaßt dazu ein Vorwort<sup>61</sup>.

David Samuel Madai ist am 2. Juli 1780 auf seinem Gut in Benkendorf verstorben und in der Kirche von Holleben beigesetzt worden. Das „*Kirchenbuch der Parochie Delitz am Berge von den Jahren 1700—1785 Vol. IV*“ läßt die Eintragung erkennen (Reg. — Nr. Delitz 340): „*NB den 2. Jul verschied in Benckendorf der Hochwohlgebohr. Herr, Herr David Samuel von Madai, Hochfürstl. Anhalt Cöthenscher Hofrath Erb- Lehn und Gerichts Rath von Benckendorf und Delitz am Berge wie auch Kirchenpatron allhier nach einigen Krancken Lager, und ward den 7. ejusd: mit einer Stand Rede von Hr. Inspector Niemeyern und Parentation von Hr. M. Wanckeln in Holleben, in der Kirche zu Holleben mit Hochadl. Ceremonien daselbst beerdigt alt 73 Jahre*“<sup>62</sup>. Gotthelf Anton Niemeyer hat diese „*Standrede bei dem Sarge des seeligen Hofrathes von Madai*“ in Halle drucken lassen.

Die von David Samuel Madai begründete Expedition wird sich unter Sohn und Enkel des ungarländischen Arztes weiterentwickeln — hierüber berichtet die folgende Abhandlung.

<sup>60</sup> *Weißborn, B.* (Hrsgb.): *Rundes Chronik der Stadt Halle 1750—1835*. Halle 1933, S. 653

<sup>61</sup> *Kaiser, W.-H. Krosch*: *Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät Halle im 18. Jahrhundert* (II, III). *Wiss. Z. Univ. Halle XIII*, 363—430 (1964)

<sup>62</sup> *Kirchenbuch der Parochie Delitz am Berge von den Jahren 1700—1785 Vol. IV.*



## II.

## KARL AUGUST V. MADAI (1731—1816)

Der am 2. Juli 1780 verstorbene Direktor der halleschen Medikamentenexpedition David Samuel v. Madai (1709—1780) hatte die von ihm geleitete pharmazeutische Firma zu einem Großunternehmen ausgebaut, das im Wirtschaftsleben der Stadt Halle einen nicht unbedeutenden Stabilisierungsfaktor darstellte<sup>1</sup>. Unter der geschickten Geschäftsführung des einst von Selmezbánya in Nordungarn in die Saalestadt zugezogenen und dort ansässig gewordenen Jüngers der *Ars medica et pharmaceutica* waren der Export und Verkauf der „Waisenhäuser Medikamente“ in einem Maße antgestiegen, daß die hieraus resultierenden und an das Waisenhaus abgeführten Einnahmen in den Jahren 1760—1770 eine Höhe von jeweils 30 445 Talern erreichten<sup>2</sup>. Nunmehr folgt ihm 1780 sein Sohn Karl August v. Madai (1731—1816) im Amt des Firmendirektors nach. Er übernimmt eine schwere Aufgabe, denn die europäischen Wirren und die vorrevolutionären französischen Ereignisse werfen schon jetzt ihre Schatten auch auf das innerdeutsche Wirtschaftsleben.

Karl August v. Madai war am 3. August 1731 geboren. Schon in früher Jugend hatte er die Mutter verloren: Maria Margarete Madai geb. Richter — eine Tochter des Firmenmitbegründers Christian Sigismund Richter (1672 oder 1673—1739) — war bereits 1741 verstorben. Mit 12 Jahren wird Karl August Madai in das Paedagogium Regium der Franckeschen Stiftungen aufgenommen; er besucht diese damals weithin geschätzte Schule bis zum Jahre 1756 und trägt sich am 10. Dezember 1756 als Medizinstudent in die halleschen Matrikel ein. Am 4. Januar 1763 kann er unter Vorsitz des Ordinarius Philipp Adolph Böhmer (1717—1789) mit der Inauguraldissertation „*Anatomen ovi humani foecundati sed deformis trimestri abortu elisi*“ den Doktorgrad erwerben; er disputiert gemeinsam mit seinem Studienfreund Nikolaus Theune aus Leer in Ostfriesland, der — wie eine Grußadresse von Böhmer in der gedruckten Dissertation ausweist — von David Samuel Madai maßgeblich gefördert worden war.

Karl August Madai wird im Anschluß an die Promotion Adlatus des vielbeschäftigten Vaters; es sind die Jahre, in denen die Firma den höchsten Umsatz verzeichnet<sup>3</sup>. David Samuel Madai legt größten Wert darauf, daß das pharmazeutische Firmengremium sich vorwiegend aus Ärzten zusammensetzt, und so wird 1766 auch noch der soeben promovierte Arzt Dr. Johann Friedrich Koch aus Hannover als „Erster Mitarbeiter“ verpflichtet. Im gleichen Jahr (am 11. Februar 1766) schließt Karl August Madai die Ehe mit Henriette Charlotte v. Schlegell, der Tochter des Anhalt-Köthenschen Hofmarschalls W. F. v. Schlegell; aus der Ehe gehen vier Söhne und fünf Töchter hervor. Die beiden

<sup>1</sup> Beschreibung des Hallischen Waisenhauses. Halle 1799, S. 136

<sup>2</sup> Die Stiftungen August Hermann Franckes zu Halle (herausgegeben von dem Directorium der Franckeschen Stiftungen). Halle 1863, S. 237

<sup>3</sup> Kaiser, W.-W. Piechocki: Die pharmazeutische Industrie von Halle in den Jahren 1800—1850 Münch. med. Wschr. 110, 2877—2886 (1968)

ältesten Söhne werden in Halle Medizin studieren: der Immatrikulationsvermerk von David Friedrich Sigismund Madai ist am 29. März 1790, der von Karl Wilhelm Samuel Madai am 20. Oktober 1796 nachweisbar. Die beiden jüngsten Söhne wenden sich dem Jurastudium zu: Friedrich Wilhelm Gottlob August Madai trägt sich am 8. April 1799, August Madai am 21. April 1803 in die halleschen Matrikel ein.

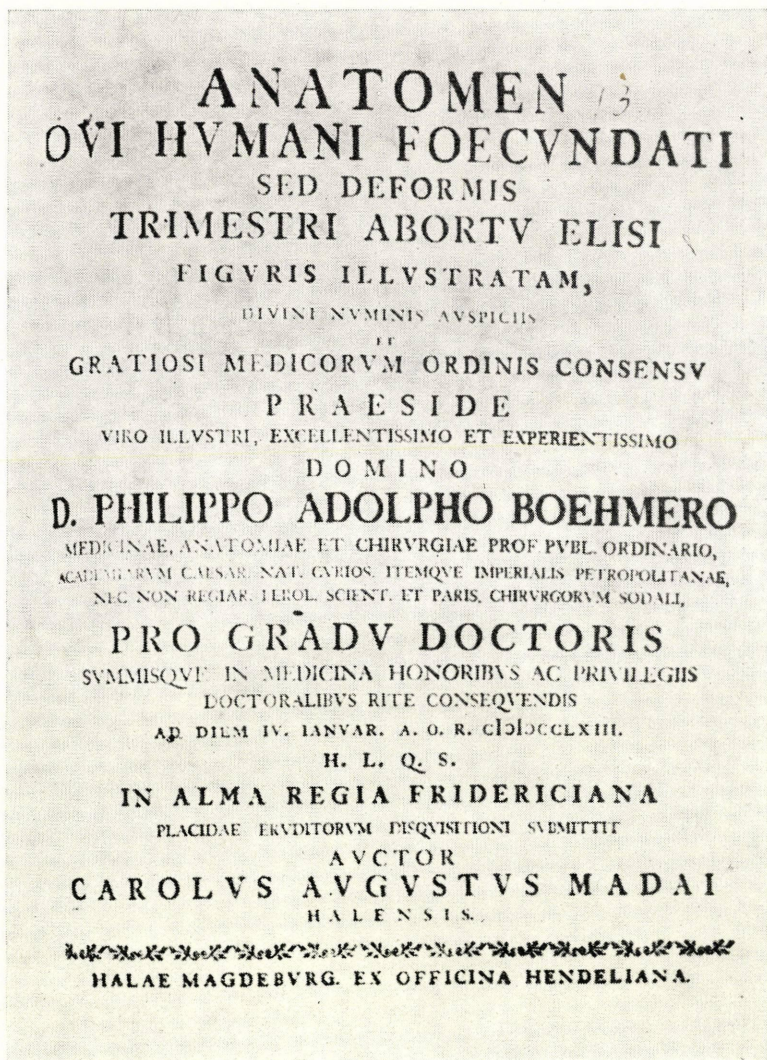


Abb. 1: Inauguraldissertation von Karl August Madai; Halle, 1763.



*das haemorrhagias externas optimo.*  
 l. 22. Decemb. pro Gradu Doctoris disputavit Dr. Georgius Frost, Trebnicio-Silesius de Reli-  
giosarum S. Ordinis Cisterciensis Sanitate Quenda, me, Decano, Praeside, et Dr. Proj-  
 1763. Eberhard, Promotore.  
 l. 4. Januarii, inauguralem Disputationem, de Ovo humano fecundato, sed deformi, trimestri  
abortu eliso, pro Gradu Doctoris defendit Dr. Carolus Augustus Madai, Halensis,  
Praeside Dr. Prof. Boehmero, et me, Decano, Promotore.  
 eodem die pro obtinendo Gradu Doctoris disputavit Dr. Nicolaus Theune, Leera-Friso-  
Orientalis, de Confluxu trium cavarum in dextro cordis atrio, Praeside et Promo-  
tore Dr. Prof. Boehmero.

Abb. 2: Eintragung im halleischen Fakultätstagebuch über die Promotion von Karl August Madai; 4. Januar 1763. Univ.-Arch. Halle: Rep. 29, F VII, Nr. 1, Bd. 1, S. 50.

Als der zum Anhalt-Köthenschen Hofrat ernannte Karl August v. Madai (die Renouvellierung der ungarischen Nobilität und die Übernahme in den Reichsadelstand erfolgte noch zu Lebzeiten von David Samuel Madai) das väterliche Erbe antritt, findet der inzwischen fast 50 Jahre alte Sohn wohlgeordnete wirtschaftliche Verhältnisse vor. Hatte der Vater seinen Lebensabend auf dem Gut Benkendorf verbracht, so kann Karl August v. Madai 1795 außerdem den Adelshof Zscherben im Saalkreis erwerben, der nunmehr neben der Stadtwohnung in Glaucha zum Stammsitz der Familie wird<sup>4</sup>. Benkendorf dagegen geht in den Besitz einer Familie v. Hollenfer über<sup>5</sup>.

Die wirtschaftliche Situation der Medikamentenexpedition erlebt am Ausgang des 18. Jahrhunderts allerdings eine ernsthafte Krise. Es tritt ein nachhaltiger Rückgang des Umsatzes ein, den die Direktoren der Stiftungen wie folgt beschreiben:

„In neuern Zeiten hat sich aber dieser Absatz sehr vermindert, und dies ist die Hauptursach der Einschränkungen, welche von Jahr zu Jahr nothwendiger geworden sind. Der Grund davon liegt weder in der Thätigkeit der Administration, noch in der veränderten Güte der Medikamente, sondern theils in der veränderten Denkart der Menschen, theils in politischen Gründen. Am meisten hat das Verbot der Arzneyen in mehreren Ländern, der letzte holländische Krieg, und die französische Revolution dazu beygetragen. Dennoch bleiben sie noch jetzt eine der ergiebigsten Erhaltungsquellen, ob wol ihr Ertrag kaum noch ein Fünftheil von dem ist, was er im Jahre 1763 war“<sup>6</sup>.

Es kommt hinzu, daß es zu Lebzeiten von David Samuel v. Madai nicht gelungen war, den Familien-Erbstreit um die Vertriebsrechte bestimmter

<sup>4</sup> Schultze-Galléra, S. v.: Die von Madaische Familie in Zscherben. Heide-Bote 9 Nr. 35 (1935)

<sup>5</sup> Schumann, A.: Vollständiges Staats-Post- und Zeitungs-Lexikon von Sachsen, Bd. 1, S. 284. Zwickau 1814

<sup>6</sup> Beschreibung des Hallischen Waisenhauses. Halle 1799, S. 137



„Richterscher Arzneien“ zu schlichten. Mehrere Jahrzehnte hatte man sich um Urheberprobleme gestritten, ohne zu einer verbindlichen Lösung zu kommen. Der aus der Medikamentenexpedition seinerzeit ausgeschiedene August Christian Friedrich Richter (1710–1768), ein Sohn von Christian Friedrich Richter, vertreibt die als geistiges Eigentum des Vaters beanspruchten Rezepturen über eine eigene private Depositor genauso weiter wie später sein Sohn Friedrich Adolph Richter (1748–1797) — das bedeutet aber, daß z. B. die berühmte *Essentia dulcis* und die nicht weniger begehrte *Tinctura amara* in Halle sowohl in der Madaischen Medikamentenexpedition als auch bei den daraus ausgeschiedenen Richter-Erben bestellt und bezogen werden können. Paradoxerweise führen aber die Madaischen Spezialitäten ein Siegel, das die Initialen der einstigen Firmenbegründer Christian Friedrich Richter und Christian Sigismund Richter trägt!

Unbestrittenes Eigentum der Madai sind lediglich die sogen. Nebenmedikamente: *Pulvis vitalis*, *Pulvis solaris*, *Pulvis polychrestus* und *Pulvis pectoralis*. Sie waren von David Samuel v. Madai entwickelt und in das Arzneimittelspektrum der Expedition aufgenommen worden — das bestreitet jetzt auch seinem Sohn Karl August v. Madai niemand mehr.

Schließlich sind die Madai-Richterschen Medikamente damals auch noch an einer dritten Stelle beziehbar, nämlich in der Waisenhaus-Apotheke. Diese ist zu jener Zeit ökonomisch völlig von der Medikamentenexpedition abgetrennt, doch war der Vertrieb von Präparaten letzterer Firma auf Rechtsbasis geregelt: die Madais gestatten den Apotheken-Administratoren der Stiftungen gegen Entgelt die Lizenzherstellung Madaischer Rezepturen, welche sie aber unter eigenem Siegel deklarieren müssen. Auf die genaue Trennung der Siegel und Warenzeichen hatte Karl August v. Madai in einem Pro-memoria vom 16. März 1799 ausdrücklich bestanden:

„Da die Medicamenten-Expedition den Debit der Waisenhaus-Apotheke sehr vermehrt hat, so daß sie jährlich über 1000 Thlr. Medicamente aus derselben nimmt, so erfordert es die Dankbarkeit, daß auch die Waisenhaus-Apotheke den Debit der Medicamenta unsrer Expedition zu vermehren suche. Wenn daher Medicamente in der Apotheke verlangt werden, die mit den unsrigen gleichen Namen führen, so müssen die Abnehmer allemal gefragt werden, ob sie unsere versiegelten Medicamente haben wollen. Geschieht dieses nicht, oder der Pächter rühmet seine officinellen Medicamente für die unsrigen an; so behält sich die Medicamenten-Expedition das Recht vor, ihre Medicamente aus der Apotheke zu nehmen, und sie einem andern Institut beym Waysenhouse in Commission zu geben“<sup>7</sup>.

Um die Jahrhundertwende kommt es dann endlich auch zu einem Vergleich zwischen Karl August v. Madai und den Richterschen Erben<sup>8</sup>. Der schwerkranke Friedrich Adolph Richter, seit 1788 Extraordinarius und seit 1789 Ordinarius

<sup>7</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. I, Nr. 8, pag. 30

<sup>8</sup> Kaiser, W.—W. Piechocki: Die Familie Richter—ein Beitrag zur Geschichte der Medikamenten-Expedition des halleschen Waisenhauses. Wiss. B. Univ. Halle R 10, 139–151 (1969)

an der Academia Fridericana Halensis, erklärt sich am 27. Februar 1797 zu einer verbindlichen Lösung der Urheberfragen bereit. Madai gibt mit Schreiben vom 12. März 1797 sein Einverständnis, lehnt aber die Entschädigungssumme in der verlangten Höhe ab. Schließlich kommt nach dem Tode von Friedrich Adolph Richter (am 15. Mai 1797) eine Einigung zustande: der sogen. Richter-sche Vertrag bringt die als Hauptmedikamente bezeichneten Präparate in das Eigentum des Waisenhauses zurück, die Richter-Erben werden mit einer Leibrente abgefunden<sup>9</sup>. Damit scheint alles geklärt, doch werden sich fünf Jahrzehnte später aus den Klauseln dieses Vertrages nochmals neue Streitfragen ergeben — dann allerdings zwischen den Madais und dem halleschen Waisenhaus.

Die Krisensituation der Jahrhundertwende zwingt Karl August v. Madai zu einschneidenden Maßnahmen, die auch eine Preissteigerung mit sich bringen. Die Depression kann durch geschickte Geschäftsführung überwunden werden, wobei dem Firmendirektor vor allem die Mitarbeit eines versierten Arzt-Pharmazeuten zu Hilfe kommt: der im Jahre 1800 in Halle promovierte Arzt Johann Christian Friedrich Düffer (1775-1831) tritt in die Medikamenten-expedition ein; seiner Tätigkeit verdankt die Firma bald den entscheidenden Anstoß zu neuer Blüte<sup>10</sup>. Am 11. Juli 1802 heiratet Düffer Maria Friderike Koch, die Tochter des bereits erwähnten Madaischen „Ersten Mitarbeiters“ Dr. Johann Friedrich Koch: zur fachlich-beruflichen Bindung an die Expedition kommt auch hier wieder die persönliche hinzu.

Düffer nimmt vor allem auch die Propagierung der Madaischen Arzneimittel in die Hand, deren Zahl bis 1808 auf 26 ansteigt — 1746 waren es 17 Arzneifertigwaren gewesen. Im Jahre 1808 kann er eine „Kurze Beschreibung der Wirkungen und Anwendungsart der bekannten Hallischen Waisenhaus-Arzeneyen“ publizieren; als das Büchlein erscheint, haben die politischen Umwälzungen nach der preußischen Niederlage von 1806 die Stadt Halle zum neuen Königreich Westphalen geschlagen. Düffer betont in diesem Propagandatraktat:

*„Zwar hat das Waisenhaus, wegen der so außerordentlich gestiegenen Preise aller Medicinal-Waaren in den letztern Jahren, eben aus diesem Grunde, von dem Debit dieser Arzeneyen nicht den Nutzen haben können, den es in den wohlfeilern Zeiten davon hatte, weil die Preise derselben bisher, der drückenden Zeiten wegen, zur Erleichterung des Debits, so unbedeutend wenig erhöht sind; indeß hat man sich selbst dadurch nicht abhalten lassen, durchaus den alten Grundsätzen zu folgen, keine schlechte Waare zu den Ingredienzien anzuschaffen, und keine wesentlichen Veränderungen mit den Medicamenten vorzunehmen, indem wir alle der angenehmen Hoffnung leben, daß der unselige Krieg, der die Waaren so sehr vertheuert, und den Debit ins Ausland unmöglich macht, doch endlich aufhören muß. Daß sie übrigens noch jetzt, bey der mehr vervollkommeneten Chemie und Pharmazie, streng nach der alten Norm verfertigt werden, wird bey einem wirklich praktischem und erfahrem Arzt ihnen nicht zum Vorwurf gereichen, ja ich*

<sup>9</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen; Tit. IX, Sekt. II, Nr. 24

<sup>10</sup> Kaiser, W.-W. Piechocki: Johann Christian Friedrich Düffer aus Aurich (1775-1831), Professor für Pharmakologie und Pharmazie in Halle. Emdener Jahrbuch 49. 157-178 (1969)

glaube vielmehr, daß, wenn es gleich manchem jungen, nur das Neue liebenden, Theoretiker bey der ersten Ansicht anders scheinen könnte, hierdurch diese Arzeneyen in mancher Hinsicht einen Vorzug vor allen anderen Medicamenten für den praktischen Arzt bekommen“<sup>11</sup>.

Karl August v. Madai weiß die Leitung seiner Expedition bei Düffer in guten Händen; er belohnt ihn, indem er ihm ein Jahresgehalt von 600 Talern zubilligt; das sind nur 60 Taler weniger als die von ihm selbst beanspruchte Summe. Später wird Düffer dann auch noch Rendant der Firma werden.

Trotz fortbestehender Depression, die durch die Kriegsergebnisse von 1813 noch vermehrt wird, rettet sich die Firma über die Klippen eines Geschäftsuntergangs, wie er anderen nicht erspart bleibt. Drei Tage nach der Konvention von Tauroggen, welche die Befreiungskriege einleiten, kann Karl August v. Madai übrigens sein Goldenes Doktoratsjubiläum feiern. Der Wiederaufstieg der Firma zeichnet sich bereits ab, als der jetzt 85 Jahre alte Madai und seine Gattin am 11. Februar 1816 das Fest der Goldenen Hochzeit begehen. Das „Hallische patriotische Wochenblatt“ vom 17. Februar 1816 bringt hierüber einen ausführlichen Bericht.

Wenige Monate später — am 31. Oktober 1816 — ist Karl August v. Madai verstorben. Sein Nekrolog in der halleischen Tagespresse zeigt noch einmal die wichtigsten Stationen seines Wirkens auf:

„Einfach, wie der Charakter und die Sitten dieses aus unsrer Mitte geschiedenen verehrten Mitbürgers, ist auch die Geschichte seines äußeren Lebens. Nicht sowohl wegen merkwürdiger Schicksale des letzteren, als vielmehr als Beyspiel eines im Dulden wie im Hoffen gleich achtungswerthen Sinnes, welches er allen, die ihn näher gekannt, hinterlassen, verdient er in die Reihe derer zu treten, deren Andenken diese Blätter aufbewahren sollen.

Er wuchs unter den Augen eines durch Einsicht, durch seltene und glückliche Thätigkeit ausgezeichneten und emporgekommenen Vaters, dessen Stelle er hernach bekleidete, auf; ward im 12ten Jahre Zögling des hiesigen Pädagogiums; verließ es 1757; promovirte als Doctor der Medicin 1763; schloß im J. 1766 den durch eine fünfzigjährige Dauer gesegneten und im Februar dieses Jahres gefeyerten Ehebund mit der Tochter des Herzogl. Cöthenschen Hofmarschalls W. F. v. Schlegell; ward Vater von 1 Söhnen und 5 Töchtern, und sah 23 Enkel; ward bey den zunehmenden Jahren seines Vaters sein Gehülfe; nach dessen Ableben im J. 1780 sein Nachfolger — ihm ähnlich in pünktlicher Ordnung seiner Geschäfte, und wo es nöthig war, in regelmäßigem Fleiß und redlicher Verwaltung dessen, was ihm anvertraut war. Nur die Abnahme seiner Kräfte im hohen Alter konnte ihn davon zurückbringen. Auch da that er noch, was er vermochte. Höchste Anspruchslosigkeit und Einfachheit waren die eigenthümlichen Züge seines Charakters. Was glänzte, was Geräusch und Aufsehn machte, hatte keinen Reiz für ihn. Aber diese natürliche Liebe zur Stille und Eingezogenheit ward nicht, was sie so leicht wird, finsterner Sinn und mürrisches Betragen. Eine kindlich sich hingebende und entgegenkommende Freundlichkeit, die selbst in den letzten Tagen seines Lebens den Sterbenden nicht verließ, war der reine Ausdruck eines menschenfreundlichen, wohlwollenden und vertrauenden Herzens wie einer ruhigen Seele. Sehr viele Stunden brachte er einsam auf seinem Zim-

<sup>11</sup> Düffer, J. F. Chr.: Kurze Beschreibung der Würckungen und Anwendungsart der bekannten Hallischen Waisenhaus Arzeneyen. Halle 1808



mer zu; schrieb, was das Geschäft forderte, und las — vorzüglich die Geschichte alter und neuer Zeit und Schriften der Andacht — mit großer Beharrlichkeit.

Sein frommer Sinn hat sich, frey von allem äußeren Schein, durch stete Ehrfurcht gegen den öffentlichen Gottesdienst, durch thätige Liebe und unermüdetes Wohlthun gegen Arme und Nothleidende, durch stille Unterwerfung unter harte Schicksale bewährt. An diesen hat es ihm nicht gefehlt. Denn er ist durch mannichfaltige Wechsel, durch schwere Zeiten, durch große Verluste gegangen. Entbehrungen und Versagungen, welche die harte Zeit ihm im Alter auflegte, ließ ihn unstreitig seine Genügsamkeit und Mäßigkeit leichter ertragen. Bey dem Verlust seines ältesten, durch Fähigkeit und Kenntnisse zu trefflichen Hoffnungen berechtigenden Sohnes und einer höchst achtungswürdigen Tochter (die früh ihrem Gatten folgte) hat ihn seine Gottergebenheit nicht sinken lassen.

Ihm ist ein sanftes schmerzenloses Ende geworden. Der Gedanke daran, der bey dem Hinschwinden seiner Kräfte öfter in ihm erwachte, erfüllte ihn mehr mit Freude als Traurigkeit. Er wußte, daß wir alle unter dieser Bedingung gebohren sind. Alle seine Mitbürger vernahmen mit Theilnahme seinen Tod; denn er war ihnen allen durch Leutseligkeit, Milde und große Wohlthätigkeit theuer und werth. Geräuschlos hat man ihn zur Gruft getragen. Er ruht an der Seite seines Sohnes, in dem er die Stütze seines Alters gehofft hatte. Seine vielgeprüfte Gattin — die unzertrennliche treue Gefährtin seines Lebens durch ein halbes Jahrhundert — und seine Kinder segnen die Hand Gottes, die ihm die drückenden Leiden eines gebrechlichen Alters erspart und so sanft dem Erdenleben entrückt hat<sup>12</sup>.

Die Nachfolge im Amt des Firmenleiters tritt sein Sohn Karl Wilhelm Samuel v. Madai an, der nunmehr die dritte hallesche Madai-Generation verkörpert.

#### KARL WILHELM SAMUEL V. MADAI (1777–1851)

ist beim Tode des Vaters 39 Jahre alt und seit 16 Jahren als Arzt und Adlatus in der Expedition tätig, als die Firmendirektion auf ihn übergeht. Dabei war er auf Umwegen zur Medizin gekommen und zunächst nicht an einer Amtsnachfolge des Vaters interessiert gewesen — ebensowenig wie seine Brüder Friedrich Wilhelm Gottlieb August v. Madai und August v. Madai, die beim Ableben des Vaters in hohen Regierungsämtern in Merseburg bzw. in Stendal und Potsdam wirken. Ursprünglich sollte nämlich David Friedrich Sigismund v. Madai (1770–1796) das ärztliche Erbe seines Vaters antreten. Er studierte ab 1790 Medizin und läßt schon während seiner Studienjahre vorzügliche Leistungen erkennen, die ihm von seinen Lehrern einmütig bescheinigt werden. Insbesondere der berühmte Johann Christian Reil (1759–1813) — seit dem 29. Januar 1788 ordentlicher Professor der Therapie und Direktor der *Schola clinica Halensis* — wendet dem hoffnungsvollen Schüler seine Aufmerksamkeit zu, doch will es das Schicksal anders: David Friedrich Sigismund Madai stirbt kurz vor Abschluß seines Studiums im März 1796. In den Fakultätsannalen findet sich hierzu die Eintragung: „sind die Candidaten Herr Ziegler u. Herr. v.

<sup>12</sup> Hallisches patriotisches Wochenblatt 17, Nr. 47 (1816)

Madai examinirt; letzterem ist zugestanden ohne, ersterem mit Praesidio zu disputiren. Doch ist H. v. Madai nach dem examen an einem hitzigen Fieber gestorben“<sup>13</sup>. Die Promotionsarbeit „Über die Wirkungsart der Reize und der thierischen Organe“ des vielversprechenden Kandidaten war zu diesem Zeitpunkt nahezu abgeschlossen gewesen; Johann Christian Reil wird sie dann in den 1. Band seines „Archiv für die Physiologie“ aufnehmen und dazu über den Autor bemerken:

„Der Herr von Madai, ein Jüngling von edlem Herzen und vielen Talenten, hat gegenwärtige Materie zu seiner Inaugural-Disputation bearbeitet, nachdem er vorher im Examen sich als ein gelehrter Arzt, zur Zufriedenheit seiner sämtlichen Lehrer, gezeigt

1796  
 Die Candidatur von David Friedrich Sigismund Madai  
 ist am 7ten März 1796 an dem hiesigen  
 Collegio publico examinirt worden, und  
 ihm die Disputation über die Wirkungsart  
 der Reize und der thierischen Organe  
 zum Hauptstück vorgelesen worden.  
 Er hat sich durch diese Disputation  
 als einen sehr gelehrten und  
 sehr geschickten Arzt bewiesen.

Abb. 3: Eintragung im halleischen Fakultätstagebuch über die Examinierung von David Friedrich Sigismund Madai

hatte. Allein mitten in dieser Arbeit endigte der Tod am 7ten März 1796 seine Laufbahn durch ein hitziges Nervenfieber zu früh für seine Familie, seine Freunde und die Arzneiwissenschaft. Gegenwärtiges Bruchstück habe ich aus seinen hinterlassenen Papieren ausgehoben, das freylich unvollendet, also auch unvollkommen geblieben ist. Indeß enthäl es doch so manche Ideen über eine der wichtigsten, aber auch der schwierigsten physiologischen Materien, die meiner Meinung nach der Vergessenheit entrissen zu werden verdienen. Ich entledge mich dieses Triebes um desto lieber in der Hoffnung, dadurch dem Andenken des Verstorbenen, das er durch so viele Beweise seines vortrefflichen Charakters in dem stillen Zirkel, worin er lebte, gesichert hat, ein öffentliches Denkmal seiner Geisteskraft zuzusetzen“<sup>14</sup>.

Wenn Reil in diesem warmherzigen Pro-Memoria auf David Friedrich Sigismund Madai auch dessen Freundeskreis erwähnt, so dürfte er damit zweifellos auch an August Gottlob Eberhard (1769–1845) gedacht haben, den Karl August v. Madai als Pflegesohn angenommen hatte und welcher mit dem ein Jahr jüngeren eigenen Sohn erzogen worden war. Eberhard erinnert sich später

<sup>13</sup> Univ.-Archiv Halle: Rep. 29 F VII Nr. 1 Bd. 1, S. 250

<sup>14</sup> Reil, J. Chr.: Archiv für die Physiologie, 1. Bd., 3. Heft. Halle 1796

dankbar: „Ein neuer Lebensabschnitt begann jetzt für mich dadurch, daß ich in den Kreis einer hochgeachteten Familie versetzt ward, wo ein heitres, lebhaft bewegtes Leben einheimisch war, und mir elterliche Fürsorge und geschwisterliche Liebe zu Theil ward. Da genaß ich an Leib und Seele immer mehr . . . und blieb doch das trübe, frömmelnde Wesen, was früher durch Lehre und Beispiel in mich hineingekünstelt war, als eine gänzlich abgethane Sache hinter mir“<sup>15</sup>.

Eberhard erlebte auf einer Studienreise 1793 die Beschießung von Mainz; den ursprünglichen Plan eines Medizinstudiums mußte er fallenlassen. Als er nach Halle zurückkommt, liegt sein Freund Madai bereits im Sterben; er selbst berichtet, er sei sehnsuchtsvoll in die Saalestadt zurückgekehrt „um acht schreckliche Tage und Nächte lang sein Krankenpfleger zu seyn, und ihn dann, in der schönsten Blüte des Lebens und der Entwicklung geistiger Kräfte, mit einem, zur höchsten Ueberspannung gesteigerten Schmerze, im März 1796 sterben zu sehen“<sup>16</sup>.

Der halle'sche Chronist Christian Gottlieb August Runde (1778–1835) teilt über Eberhard mit, er habe sich „körperlich und geistig . . . erschüttert durch den Tod seines geliebtesten Jugendfreundes“ Madai schließlich in Halle niedergelassen, wo er später die Leitung einer renommierten Buchhandlung übernimmt<sup>17</sup>.

Der Tod des ältesten Sohnes wird für Karl August v. Madai zum Anlaß, den ursprünglich für den Offiziersberuf vorgesehenen und zu diesem Zeitpunkt in Landsberg/Warthe im Regiment Schmettau stationierten Karl Wilhelm Samuel v. Madai nach Halle zurückzuholen und ihn hier auf ein zukünftiges Amt als Firmendirektor vorzubereiten; dazu gehört die Durchführung des Medizinstudiums. Karl Wilhelm Samuel Madai folgt der väterlichen Weisung; er nimmt im Wintersemester 1796 sein Studium auf und hört zunächst bei Friedrich Albert Karl Gren (1760–1798), Philipp Friedrich Theodor Meckel (1755–1803), Johann Karl Erdmann Bergener (1769–1813) und Kurt Sprengel (1766–1833) seine medizinischen Pflichtvorlesungen; bei dem Philosophen Johann Christoph Hoffbauer (1766–1827) belegt er ein Kolleg über Naturrecht.

Während dieser ersten Studienjahre freundet sich Karl Wilhelm Samuel v. Madai mit einem Kommilitonen an, der damals gerade von der Theologie zur *Ars medica* übergewechselt war und die Förderung des Ärztegremiums auf dem Waisenhaus genießt: es ist der bereits erwähnte Johann Christian Friedrich Düffer aus Aurich, der später eine bedeutende Rolle in der Medikamentexpedition spielen wird. Madai und Düffer gehen 1798 gemeinsam auf ein Semester nach Jena, wo sie u. a. auch bei Johann Gottfried Gruner (1744–1815) dessen Vorlesungen über allgemeine Therapie und Semiotik besuchen. Nach Halle zurückgekehrt, hören die beiden Freunde erneut bei Reil, Meckel und Sprengel und besuchen schließlich auch die *Schola clinica Halensis*, eine praxisbezogene

<sup>15</sup> Eberhard, A. G.: Uebersicht meiner schriftstellerischen Laufbahn. Halle 1830, S. 16

<sup>16</sup> ebendort S. 147 folg.

<sup>17</sup> Weißenborn, B. (Hrsgb.): Rundes Chronik der Stadt Halle 1750–1835. Halle 1933, S. 476

Talander, K.: August Gottlob Eberhards Leben und Wirken (1769–1845) Heimatkalender für Halle und den Saalkreis 1930, S. 30 folg.

Lehranstalt, die 1786 von Johann Friedrich Gottlieb Goldhagen (1742–1788) eingerichtet und nach dessen Tode von Reil übernommen worden war.

Zu Beginn des Jahres 1800 ist Karl Wilhelm Samuel v. Madai bestrebt, sein Studium durch die obligatorischen Prüfungen und die Inauguraldisputation abzuschließen. Reil führt die Examination durch und trägt am 3. April 1800 in das Fakultätstagebuch ein: „... wurden die Candidaten Brunn, Duffer, v. Madai und Kelling als Ärzte geprüft. Den beiden ersteren wurde erlaubt ohne, den beiden letzteren mit Vorsitz zu disputieren“<sup>18</sup>.

Am 29. April 1800 stellt Madai dann seinen Antrag auf Zulassung zur Promotion; hierbei legt er das folgende Curriculum vitae vor:

„Ego Carolus Guilelmus Samuel de Madai natus sum Güsteniae anno millesimo septingentesimo septuagesimo septimo in principatu Cothenio-Anhaltina. Patrem veneror Carolum Augustum de Madai Medicinae Doctorem, Principi Cotheniensi a consiliis aulicis, matrem Henriettam Carolinam nobili e gente Schlegelliana. Ad annum duodecimum aetatis usque domi prima litterarum elementa a praeceptoribus privatis didici, ex quo tempore Paedagogii regii Halensis Scholas per quinque annos frequentavi, donec militum Borussorum numero, et quidem legionis equestris, cui multa cum gloria praeest dux generalis de Katte, adscriberer. Quem in finem Landsbergam ad Wartham me contuli, ibique per annum unum et dimidium res militares tractavi. Tum a parentibus meis revocatus domum redii, et litteris humanioribus operam dedi, eodemque anno in numerum studiosorum academiae huius celeberrimae receptus sum, Prorectore viro illustrissimo Sprengel, et ab hinc artem medicam addiscere coepi, et sequentibus collegiis interfui: Per semestre hiemale anni 1796/97 praelectionibus physicis et chemicis viri celeberrimi Gren, per aestatem 1797 praelectionibus physiologicis viri illustrissimi Meckel, botanicis viri experientissimi Bergener, per hiemem anni 1797/98 anatomicis, et iis quas habuit de jure naturae vir clarissimus Hoffbauer, per semestre aestatis anni 1798 praelectionibus pathologicis viri celeberrimi Sprengel et pharmacologicis viri experientissimi Bergener. Versus hiemem anni 1798/99 Jenam me contuli, ibique viri illustrissimi Gruner institutionibus in therapia generali et semiotica, et viri excellentissimi ab Eckhardt in arte obstetricia usus sum. Hieme hac peracta Halam redii et sequentibus collegiis interesse mihi contigit: Praelectionibus, quas habuit de pyretologia Illustrissimus Reil, et iis, quas de arte obstetricia habuit Clarissimus Meckel, iisque de physiologia plantarum et botanicae Celeberrimi Sprengelii. Hieme subsequenti audivi collegia Clarissimi Reil de therapia speciali et medicina forensi, Illustrissimi Meckel de Chirurgia et anatomia. Denique per novem menses Scholam clinicam medicam frequentavi.

Iam vero vestram audeo implorare humanitatem, ut die examinis fixo dignitatem Doctoris Medicinae, mihi petere permittatis. Pio quo grato vobis, dum anima superstes erit, gratias habebō maximas“<sup>19</sup>.

Am 25. Juni 1800 erfolgen die gemeinsame Inauguraldisputation und Promotion von Madai und Duffer; die Doktorarbeit des ersteren trägt den Titel „De morbis nervorum ex laesa mixtione et forma materiei explicandis“. Beide treten im Anschluß an den Erwerb des Doktorgrades in die nach wie vor von Karl August v. Madai geleitete pharmazeutische Firma ein, welche in jenen Jahren sich mit einer zunehmenden Krisensituation konfrontiert sieht.

<sup>18</sup> Univ.-Archiv Halle: Med. Fak. I Nr. 44

<sup>19</sup> Univ.-Archiv Halle: Med. Fak. I Nr. 44 (Briefanhang)



Vere praenobilissima experientissimi  
 Faulores sumopore colendi

Ego Carolus Wilhelmus Samuel de Madai natus  
 sum Sultaniae aetate millefimo septingentesimo septua-  
 gesimo septimo in principatu Cötheno-Anhaltino. Patrem  
 venero Carolum Augustum de Madai Medicinæ Doctorem  
 Principi Cötheniensi a consiliis aulicis, matrem Henricam  
 Carolinam nobili e gente Vohlegeliana. Ad aetatem  
 duodecimam aetatis usque domi prima litterarum elementa  
 a praeceptoribus privati didici ex quo tempore Pedagogii  
 regii Stalensis Scholae per quinque annos frequentari, domi  
 militum Borussiae numero et quidem legionis equitum  
 cui multa cum gloria praestitit, dux generalis de Hattle ad-  
 scriberet. Quam in finem Landeburgam ad Wartham  
 in contemtu ibique per annum unum et dimidium res  
 militares tractavi.

Postea a parentibus meis revocatus domum redii, et  
 litteris humanioribus operam dedi, eodemque anno in  
 numeram studiorum academiae hujus celeberrimae  
 receptus sum. Prorectore viro illustrissimo Sprengele, et  
 ab hinc artem medicam addiscere coepi, et frequentibus  
 collegiis interfui.

Abb. 4: Curriculum vitae von Karl Wilhelm Samuel v. Madai. Univ.-Arch. Halle:  
 Med. Fak. I, Nr. 44.

Karl Wilhelm Samuel v. Madai heiratet Karoline Wilhelmine Marianne v. Schubert, die Witwe des Barons de la Motte-Fouque; aus der Ehe werden zwei Söhne hervorgehen, die sich aber — soviel sei hier vorweggenommen — nicht für den Arztberuf und die *Ars pharmaceutica* interessieren werden. Ein Sohn und eine Tochter sterben bereits im Kindesalter; sie finden im Madaischen Gewölbe von St. Georgen in Glaucha ihre letzte Ruhestätte (am 8. Dezember 1807 und am 28. Mai 1810); dort waren schon Familienangehörige der ersten halleschen Madai-Generation begraben worden<sup>20</sup>.

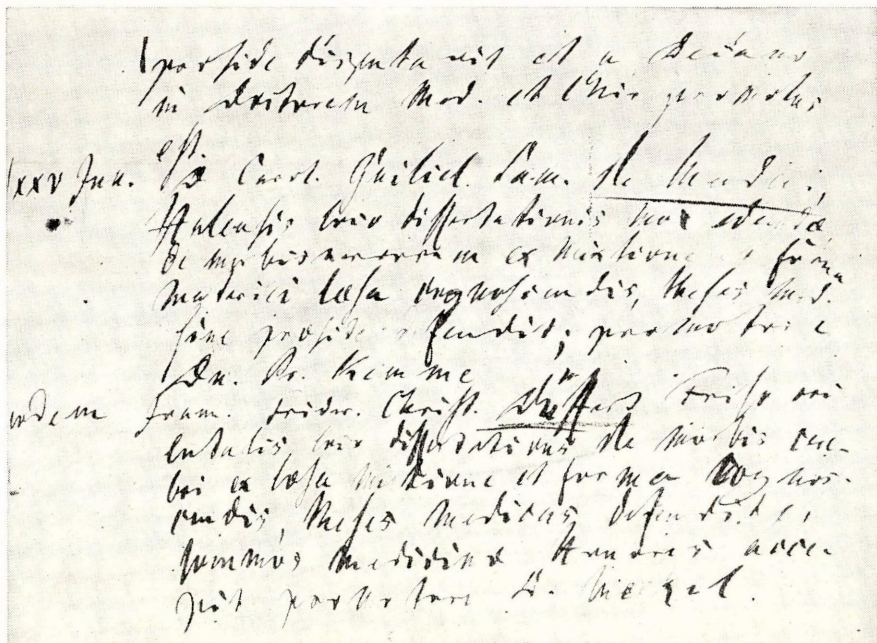


Abb. 5: Eintragung im halleschen Fakultätstagebuch über die Promotion von Karl Wilhelm Samuel v. Madai; 25. Juni 1800. Univ.-Arch. Halle: Rep 29, F VII, Nr. 1, Bd. 1.

Nach dem Tode von Karl August v. Madai folgt Karl Wilhelm Samuel v. Madai dem Vater als Firmenleiter. Ganz ohne Komplikationen hat sich dieser Amtswechsel allerdings nicht vollzogen: im letzten Lebensjahr des Vaters bezweifelten die Behörden die Ansprüche und Gerechtmäßigkeit der Madaischen Familie an den Arkana der Medikamentenexpedition, wie aus einem Brief vom

<sup>20</sup> Knuth, G.: Geschichte der Kirchengemeinde von St. Georgen zu Glaucha-Halle a. S.; Halle 1891, S. 215–216





Abb. 6 : Doktordiplom von Karl Wilhelm Samuel v. Madai

24. Juni 1816 an den Syndikus der Franckeschen Stiftungen hervorgeht<sup>21</sup>. Die Angelegenheit wird durch Reskript der Regierung in Merseburg vom 26. November 1816 geregelt. Die Regierung weist auf die Undurchsichtigkeit der gesamten Rechtslage hin, macht aber die Stiftungen nachdrücklich auf die Verdienste der Familie Madai aufmerksam und wünscht aus diesem Grunde keinerlei Veränderungen. Es heißt ausdrücklich: „Was die anjetzt bei dem Laboratorio angestellten Officianten anlangt, so kann die Regierung kein Moment auffinden, welches die Entfernung des D. v. Madai rathsam machen möchte. Vielmehr kann alles Streben nur dahin gehen, dessen Kräfte besser zu benutzen und das Geschäft zweckmäßiger zu organisiren“<sup>22</sup>. So bleibt alles beim alten: Madai ist Direktor, Düffer führt die Geschäfte: in den Jahren 1821–1823 liegen die Jahreseinnahmen letztmalig mit jeweils 9830 Talern in beachtlicher Höhe. 1822 kommt nochmals eine Werbeschrift „Die halleschen Waisenhaus-Arzeneyen“ aus seiner Feder heraus — noch einmal hat man das Arzneimittelspektrum erweitert. Nach dem Tode Düffers (am 11. Januar 1831) gehen die Umsätze der Firma dann aber doch deutlich zurück; die Jahreseinnahmen liegen nun bei 4000 bis 5000 Talern.

Dr. v. Madai muß in Glaucha, dem Stadtviertel seiner Wirksamkeit, großes Vertrauen unter den Einwohnern genossen haben. Er übernimmt nämlich hier am 1. Januar 1835 das Amt des Schiedsmannes und übt es bis zum 25. Mai 1838 aus, wo es dann Dr. Arnold Ruge (1802–1880) weiterführt, der in erster Ehe mit einer Tochter von Düffer verheiratet war<sup>23</sup>. Madai hatte sein gewiß nicht leichtes Amt nach dem Gesetz über das Institut der Schiedsmänner vom 11. April 1834 ausüben müssen.

*Über dieses Ehrenamt heißt es dort im § 4: „der Beruf eines Schiedsmannes besteht darin: Parteyen, welche sich freywillig zur Schlichtung ihrer streitigen Rechtsangelegenheiten an ihn wenden, ihre anzuhören, gegenseitigen Ansprüche oder Einwendungen zu prüfen, die vorzulegenden schriftlichen Beweise nachzusehen, erforderlichen Falls den Augenschein an Ort und Stelle einzunehmen und sich zu bemühen, die Parteyen über den Grund oder Ungrun dihrer Forderungen und Einwendungen zu belehren, und eine Vereinigung zwischen ihnen zu stiften, solche, wenn sie zu Stande kommt, schriftlich abzufassen, wenn sie aber nicht gelingt, den Parteyen die Ausführung ihrer Rechte vor dem Richter zu überlassen“<sup>24</sup>.*

Aus den veröffentlichten Tabellen geht hervor, daß Madai im Laufe seines ersten Amtsjahres 1835 32 Fälle bearbeiten mußte und sie schlichten konnte<sup>25</sup>. Am 4. November 1835 zieht er als Vertreter seines eigenen Wohnbezirkes, der Vorstadt Glaucha, in das Stadtparlament ein. Die Bürgerschaftsvertretung war erst mit der Städteordnung von 1831 ins Leben gerufen worden; vorwiegend liberal eingestellte bürgerliche Kreise beteiligten sich an ihr. Obwohl für

<sup>21</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 26, pag. 14–16

<sup>22</sup> ebendort pag. 25 b

<sup>23</sup> Stadtarchiv Halle: Histor. Aktenabt. II E, Nr. 2

<sup>24</sup> Hallisches patriotisches Wochenblatt 36, Nr. 7 (1835)

<sup>25</sup> Hallisches patriotisches Wochenblatt 36, Nr. 7 (1835)



Glauchau insgesamt 241 Einwohner das Wahlrecht besaßen, erschienen nur 22, von denen 15 ihre Stimme Madai gaben<sup>26</sup>. Madai selbst besaß aktives und passives Wahlrecht, seitdem er am 1. Juni 1819 das hallesche Bürgerrecht erworben hatte, als er sich das Haus Mauergasse Nr. 1731 kaufen wollte<sup>27</sup>.

Gemäß der Städteordnung mußte Madai 1838 aus dem Kollegium routinemäßig ausscheiden, konnte sich jedoch der Wiederwahl stellen. Jetzt war eine Stichwahl nötig, bevor er sich seinen Sitz neu erringen konnte. Interessant ist, daß er in der folgenden Sitzungsperiode gemeinsam mit dem bereits erwähnten radikalen Demokraten und Hegel-Interpreten Ruge auf kommunalpolitischem Gebiet tätig wurde<sup>28</sup>. Beide befreundeten Männer, die auch nahe beieinander in der Mauergasse wohnten, scheideten dann Ende des Jahres 1841 aus der Stadtverordnetenversammlung aus<sup>29</sup>.

Es muß schließlich auch erwähnt werden, daß Madais Frau jahrelang Mitglied des halleschen „Frauen-Vereins zur Bildung, Erhaltung und Bekleidung armer Waisen“ war, dem nur Männer und Frauen einflußreicher Familien der Stadt angehörten.

Karl Wilhelm Samuel v. Madai erwirbt in den dreißiger Jahren einige abbauträchtige Braunkohlengebiete in Zscherben und Schlettau und eröffnet hier 1839 eine Braunkohlengrube. 1850 umfaßt sie bereits eine Belegschaft von 52 Mann; ihre Förderleistung beträgt etwa 130 000 Tonnen<sup>30</sup>. Nach dem Tode des Besitzers annonciert die Witwe, daß sie mit ihren Söhnen das „Braunkohlenwerk und Braunkohlenstein-Verkaufsgeschäft“ fortführen wolle<sup>31</sup>.

Karl Wilhelm Samuel v. Madai kann am 25. Juni 1850 sein Goldenes Doktorjubiläum feiern — genau wie das einst sein Vater am 4. Januar 1813 vermocht hatte. Die hallesche Fakultät stellte bei derartigen Anlässen ein *Diploma semi-seculare* aus, und zweifellos sind auch die beiden Madai in den Besitz von derartigen Ehrenurkunden gekommen, die vor ihnen schon so profilierte Arztpersönlichkeiten wie Anton Wilhelm Platz in Leipzig und Christoph Andreas Cothenius in Berlin in den Jahren 1778 und 1781 erhalten hatten. Übrigens hätte ja auch David Samuel Madai dieses Jubiläum fast erreicht, denn er war immerhin fast 48 Jahre als Arzt tätig, als ihn der Tod ereilte.

<sup>26</sup> Stadtarchiv Halle: Histor. Aktenabt. III Cb, Nr. 4

<sup>27</sup> Stadtarchiv Halle: Handschriften-Abt. B 3

<sup>28</sup> Stadtarchiv Halle: Histor. Aktenabt. III Cb, Nr. 7

<sup>29</sup> Piechocki, W.: Die kommunalpolitische Wirksamkeit Arnold Ruges in Halle während der Jahre 1831—1841. Wiss. Z. Univ. Halle XVI, 187 (1967)

<sup>30</sup> *Schultze-Galléra, S. v.*: Die von Madaische Grube. Heide-Bote 9, Nr. 31, 32 u. 34 (1935)

<sup>31</sup> Hallisches patriotisches Wochenblatt 52, 1734 (1851)

## DAS ENDE DER MADAI-SCHEN MEDIKAMENTEN-EXPEDITION

Karl Wilhelm Samuel v. Madai stirbt am 20. November 1851. Von seinen beiden Söhnen steht der Berufsoffizier Max v. Madai als Premierleutnant in einem Kürassierregiment (er avanciert bis zum Oberstleutnant und ist 1894 in Halle verstorben); dessen älterer Bruder Guido v. Madai (später Polizeipräsident von Berlin) wirkt als Landrat in der Provinz Posen. Somit kann niemand das ärztliche Erbe des Verstorbenen antreten. Sogleich flammt der Streit auf, ob nunmehr sämtliche Eigentumsrechte an das Waisenhaus zurückfallen müßten, aus der sich seinerzeit die Madaische Expedition gelöst hatte. Die Madai-Erben erklären sich zum Verzicht bereit, doch scheitern die Verhandlungen zunächst an der Höhe der geforderten Abstandssumme. Guido von Madai stellt fest:

*„Ehe jedoch ein solcher Vergleich wirklich geschlossen ist, halten wir uns nicht für verbunden, die von den Gebrüdern Richter aufgesetzten und seitdem stets im Besitze unserer Vorfahren gebliebenen Original Recepte herauszugeben und nur dasjenige Buch, welches die von dem früheren Gehülfen bei der Medicamenten Expedition Dr. Koch zusammengestellten Formeln enthält, werden wir, nach ausdrücklicher Anweisung unseres Erblassers sofort überantworten. Dagegen sind wir bereit, alle auf den Vertrieb der Arcana und das Rechnungswesen darüber bezüglich Schriftstücke an das Waisenhaus auszuliefern, indem wir dabei nur noch gegen alle Folgerungen, die hieraus zum Nachtheile unseres Miteigentums an den Medicamenten hergeleitet werden könnten im Voraus protestiren“<sup>32</sup>.*

Schließlich erklären sich die Madai-Erben, um dem Streit ein Ende zu bereiten, zum Verzicht bereit, wenn den direkten Nachfahren eine Leibrente von 300 Talern gezahlt würde. Die Gebrüder Madai betonen dabei:

*„sowohl diejenigen Medicamente, welche bisher unsere Vorfahren getrennt von der Medicamenten Expedition noch bereiteten, dem Waisenhause zu übereignen, als auch auf alle und jede Eigenthums Ansprüche an den in der Medicamenten Expedition präparirten Arcanis für ewige Zeiten zu verzichten und die darüber sprechenden Recepte, Formelbücher und sonstigen Papiere getreulich herauszugeben, wenn dagegen uns und unserer männlichen Descendenz ersten Grades, so lange davon Einer am Leben sein wird, alljährlich drei Hundert Thaler in Golde aus den bereitesten Mitteln der Stiftungen gewährt werden“<sup>33</sup>.*

Sie halten dieses Angebot für außerordentlich günstig, da die Stiftungen noch immer pro anno 900 Taler Überschuß aus der Kasse der Medikamentenexpedition erhielten und schließlich ihr verstorbener Vater zuletzt rund 1200 Taler jährlich Gehalt bezog. Sie formulieren dabei voller Stolz:

<sup>32</sup> Verwaltungsarchiv der Franckeschen Stiftungen Tit. IX, Sekt. II, Nr. 27, pag. 2 b

<sup>33</sup> ebendort pag. 15 b

„Daneben aber darf wohl nicht unberücksichtigt bleiben, daß während die Richtersche Familie sich von dem Waisenhaus getrennt und durch ihre gesonderte Fabrication fortdauernd dessen Interessen gekränkt hatte, unser Vater, Groß und Urgroßvater stets in engster Verbindung mit der Anstalt gestanden, deren Vortheil dem ihrigen überall vorangesetzt und durch ihre uneigennützig Thätigkeit dem Waisenhaus während der anderthalbhundert Jahre, wo das Medicamentenwesen bei demselben existirt, eine reine Einnahme von fast 1 700 000 rthl zugewandt, damit aber zur Sicherung des Bestehens der Stiftungen sehr wesentlich beigetragen haben“<sup>34</sup>.

Auch dieses generöse Angebot scheint dem Leitungsgremium der Stiftungen noch zu hoch gewesen zu sein; sie wollen die beiden Brüder mit je 3000 Thalern abfinden und damit aller Verpflichtungen entoben sein. Dagegen erhebt nun aber Guido v. Madai scharfen Einspruch. In seinem Schreiben vom 4. Dezember 1852 zählt er noch einmal die Stadien der Madaischen Firmenentwicklung und der entstandenen Rechtsstreitigkeiten auf, die jetzt schon länger als hundert Jahre andauern:

„Den Hochwürdigen Directorio der Frankeschen Stiftungen beehre ich mich auf das gefällige Schreiben vom 8ten September c. unter Bezugnahme auf die mit Hochdemselben im vergangenen Monate gehaltene mündliche Besprechung im Einverständnis mit meinem Bruder ganz ergebenst zu erwiedern, daß auch wir uns damit einverstanden erklären wollen, wenn die Abfindung unserer Ansprüche an die Recepte zu den Medikamenten in einer Kapitalszahlung erfolgt, würden uns aber mit der in dieser Beziehung offerirten Abfindung von 3000 Thaler selbst dann nicht begnügen können, wenn es wirklich gegründet wäre, daß das Waisenhaus durch den Richterschen Kontrakt vom Jahre 1800 Miteigenthümer der Recepte zu den sogenannten Nebenmedikamenten geworden wäre. Die Erben des verstorbenen Professor Richter sind nie Eigenthümer der Recepte zu diesen, von unseren Voreltern erfundenen, Nebenmedikamenten gewesen, konnten also ein Miteigenthum an denselben auf das Waisenhaus nicht übertragen. Die Recepte zu denselben waren stets ausschließliches Eigenthum meiner Voreltern. Meine Voreltern haben die Präparate zu den Nebenmedikamenten bis in die zwanziger Jahre gegen ein Gehalt von einigen 100 Thalern und gegen eine Renumeration für jede einzelne Arbeit von auswärtigen Laboranten und späterhin bei dem gesunkenen Absatze von den Administratoren der Waisenhaus-Apotheke bis in die neueste Zeit gegen ein jährliches Honorar von 100 Thalern fertigen lassen und haben die dann selbst gefertigten Pulver dem Waisenhaus für den Preis von resp 40r Gold und 20 Thaler Gold pro Pfund geliefert. Hätte das Waisenhaus durch den mit den Richterschen Erben geschlossenen Kaufkontrakt wirklich ein Miteigenthum an den gn. Recepten erlangt, so würde dasselbe meinem Großvater und meinem Vater bis zu seinem Tode die Lieferungen der Medikamente nicht besonders bezahlt haben. Das Waisenhaus soll sich zwar im Besitze einer Abschrift von den Recepten zu den pulvis vitalis und pulvis solaris befinden, in denselben kann dasselbe indessen nur dadurch gelangt sein, daß mein Großvater oder Vater, welche das Interesse des Waisenhauses mit dem ihrigen stets gleich achteten, im Vertrauen darauf, daß für sie und ihre Nachkommen kein Nachtheil

<sup>34</sup> ebendort pag. 16 b

daraus erwüchse, die Abschriften der beiden Recepte unter die vom Waisenhaus durch den Richterschen Kontrakt agnirirten gebracht haben. Die Abschrift der Recepte zu dem ebenfalls zu den Nebenmedikamenten gehörigen *pulvis polychrestus* und *pectoralis* besitzt das Waisenhaus bis auf den heutigen Tag nicht, würde aber dieselben doch entschieden ebenfalls erhalten haben, wenn dasselbe das Miteigenthum an den Nebenmedikamenten durch den Richterschen Kontrakt erworben hätte. Nach Allem dem müssen wir die Recepte zu den sogenannten Nebenmedikamenten, als unser ausschließliches Eigenthum in Anspruch nehmen.

Besäßen wir dasselbe aber auch wirklich nicht, sondern wären nur Miteigenthümer zu den Neben- wie zu den Haupt-Medikamenten, so würde aus den in der Verhandlung von 2ten April dieses Jahres hervor gehobenen Umständen unsere Forderung einer, einem Kapital von 8500 Thalern gleichstehenden, Rendte von 300 Thalern Gold doch nicht zu hoch sein, da uns durch dieselbe nur  $\frac{1}{6}$  von dem, was der Verkauf der Medikamente noch heute abwirft, und kaum  $\frac{1}{4}$  von dem gewährt werden würde, was unserem verstorbenen Vater auf seinen Antheil ausgeworfen war. Wir würden auf diese Weise nur eine gleiche Abfindung, wie die Richterschen Erben erhalten, obgleich diese dem Waisenhaus nur das Miteigenthum zu den Haupt-Medikamenten überlassen haben, und denen nachgesetzt zu werden, wir doch um so weniger erwarten dürfen, als deren Erblasser dem Waisenhaus dadurch, daß er sich von ihm trennte und für eigene Rechnung verkaufte und sich Vermögen erwarb, bedeutenden Nachtheil zufügte, während unsere Voreltern stets mit dem Waisenhaus vereint geblieben sind und durch ihre uneigennützig Thätigkeit dem Waisenhaus zu dem reinen Gewinn von Einer Million Sieben Hundert Fünf und Siebenzig Tausend Thaler verholfen haben.

Um indessen auch unsere Uneigennützigkeit zu beweisen und das gute Verhältniß, welches länger, als ein Jahrhundert zwischen dem Waisenhaus und unserer Familie gestanden hat, nicht noch schließlich zu trüben, sind wir bereit, noch eine Ermäßigung unserer, in der Verhandlung vom 9ten April gestellten, Forderung von 300 Thaler Gold Rente oder dem gleichstehenden Kapitale von 8500 Thaler und zwar auf 5000 Thaler Kapital eintreten zu lassen. Wir erhalten dann nur  $\frac{1}{9}$  von dem noch gegenwärtigen Ertrage des Geschäfts und nur  $\frac{1}{6}$  von der Einnahme unseres Vaters und werden um 100 Thaler Revenue schlechter als die Richterschen Erben gestellt. Eine noch größere Ermäßigung können wir aber vor unseren Kindern unter keinen Umständen verantworten und würden, falls das Hochwürdige Directorium und Hochdessen vorgesetzte Behörden uns unsere Forderung nicht zugestehen sollte, so schmerzlich uns dies auch wäre, genöthigt sein unser Eigenthum und Miteigenthum an den Medikamenten auf andere Weise zu verwerthen<sup>35</sup>.

Nach langen Verhandlungen kommt schließlich am 29. Juni 1853 ein Vergleich zwischen dem Directorium der Franckeschen Stiftungen und den Gebrüdern v. Madai zustande. Die ausschließlich der Familie gehörenden Medikamente (*Pulvis vitalis*, *Pulvis solaris*, *Pulvis polychrestus* und *Pulvis pectoralis*) überlassen danach die Erben der Medikamentenexpedition den Franckeschen Stiftungen für 4000 Taler. Sie müssen sich naturgemäß verpflichten, alle

<sup>35</sup> ebendort pag. 47



Rezeptbücher und Aufzeichnungen aus dem Besitz ihres verstorbenen Vaters abzugeben und „von jetzt ab und in Zukunft von ihrer Wissenschaft in Betreff der mehrerwähnten Medicamente in keiner Weise mehr Gebrauch zu machen, insonderheit aber dieselben weder selbst zu bereiten, noch auch gegen Dritte davon etwas verlauten zu lassen oder sonst etwas zu thun, wodurch Andere in den Stand gesetzt würden, die Bereitung derselben zu unternehmen“<sup>36</sup>. Nachdem der zuständige Minister diesen Vergleich am 12. August 1853 genehmigt hatte, bedeutet dies das endgültige Ausscheiden der einst aus Ungarn nach Halle gekommenen Familie von Madai aus der Medikamentenexpedition, der ihre verschiedenen Mitglieder über 120 Jahre redlich gedient hatten.

Die Medikamentenexpedition wird schließlich wieder mit der Waisenhaus-Apotheke fusioniert, der sie seinerzeit entwachsen war. Der Stiftungsapotheker und Rendant Ludwig Hornemann (1793–1873) läßt es auch jetzt nicht an Reklame für die Richter-Madaischen Spezialitäten fehlen; die Werbeprospekte der Madai-Ära werden auch nach dem Tode des letzten Direktors dieses Namens immer wieder aufgelegt. 1857 bringt der in Halle ansässige Arzt Johann Nepomuk Weber (1790–1860) einen neuen Katalog heraus, der die Editionen von 1808 und 1822 ergänzen soll<sup>37</sup>. Als dann 1870 ein Apothekenneubau entsteht, reicht dieser aus, Offizin und Medikamentenexpedition unter einem Dach zu vereinigen: die einst weltbekannte Firma zieht sich auf ein bescheidenes Dasein im Rahmen der Waisenhaus-Apotheke zurück<sup>38</sup>.

Es bleibt zu ergänzen, daß auch in der folgenden und nunmehr vierten Madai-Generation in Deutschland einige profilierte Namen auf das Geschlecht hinweisen. Da ist einmal Karl v. Madai (1844–1934), ein Sohn des Berliner Polizeipräsidenten Guido v. Madai (1810–1892), der als Berufsoffizier bis zum Generalleutnant aufstieg und im August 1934 in Dessau verstarb; sein einziger Sohn war am 9. August 1915 an den Folgen einer Kriegsverletzung in einem Hamburger Lazarett verstorben<sup>39–40</sup>. Für die hallesche Universitätsgeschichte ist Karl Otto Madai (1809–1850) interessant<sup>41</sup>, ein Sohn des 1827 verstorbenen August Madai (des ältesten Bruders von Karl Wilhelm Samuel Madai). Karl Otto Madai war am 29. Mai 1809 in Zscherben geboren, wo sein Vater damals das von der Familie erworbene Gut verwaltete. Ab 1828 studiert Karl Otto Madai in Halle Theologie, wechselt dann aber zur Rechtswissenschaft über. Schon 1832 ist er Dozent, 1835 Extraordinarius in dieser Fakultät; im gleichen Jahr heiratet er die hallesche Gastwirtstochter Emilie Reuter. Im Jahre 1845 wird Karl Otto Madai als Ordinarius für Rechtsgeschichte nach Kiel berufen; sein Name wird bald im Zusammenhang mit der Diskussion um die Sukzessions- und Inkorporations-

<sup>36</sup> ebendort pag. 47 folg.

<sup>37</sup> Weber, N.: Die Halleschen Waisenhaus-Arzneien. Selbstverlag des Waisenhauses. Halle 1857

<sup>38</sup> Kaiser, W., — W. Piechocki: Die pharmazeutische Industrie von Halle in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Münch. med. Wschr. III, 2043–2051 (1969)

<sup>39</sup> Saale-Zeitung Mitteldeutschland Nr. 194 vom 21. August 1934

<sup>40</sup> Saale-Zeitung Mitteldeutschland Nr. 42 vom 19. Februar 1934 (Zeitungsbericht: Generalleutnant v. Madai — Dessau 90 Jahre alt)

<sup>41</sup> Preller, L.: Carl Otto v. Madai. Leipzig 1850

frage in Fachkreisen häufig genannt. Madai ist Teilnehmer des Frankfurter Vorparlaments von 1848 und dann Gesandter der provisorischen Regierung von Schleswig-Holstein beim Deutschen Bund. Den Ruf auf ein hallesches Ordinariat hatte er 1846 übrigens abgelehnt. Nach kurzer Amtstätigkeit in Gießen wirft ihn eine Colitis aufs Krankenlager; Professor Karl Julius Vogel (1814 bis 1880), der am 9. Juli 1855 dann nach Halle berufen wird, ist sein behandelnder Arzt. Als er seinen Patienten schon gebessert glaubt, kommt es zu einem schweren Rückfall: Karl Otto Madai stirbt am 4. Juni 1850<sup>42</sup>.

Das einst immense Vermögen der halleschen Madais ist in der vierten und fünften Generation zerschmolzen; es heißt, der bereits erwähnte Max v. Madai habe es durchgebracht. Seine Erben müssen jedenfalls auch die Kohlengrube in Zscherben verkaufen. Von den vier Kindern des Kürassieroffiziers ist eine Tochter als Stiftsfräulein in Halle nachweisbar — die letzte der Madai in der Saalestadt.

Heute erinnern nur noch das unter Denkmalsschutz stehende Gut Benken-dorf mit dem Madai-Wappen, Gräber in den Kirchen von Holleben und Glaucha sowie auf dem halleschen Stadtgottesacker an das Wirken der einst aus Ungarn gekommenen Familie und an eine Ärzte-Dynastie, welcher in der Medizin- und Pharmaziegeschichte des 18. und 19. Jahrhunderts eine mehr als lokale Bedeutung zukommt. Diese unzweifelhaft wesentliche Rolle sollte mit den beiden vorliegenden Studien aufgezeigt werden.

### Összefoglalás

A Habsburgok protestánsellenes politikája hozta magával azt az intézkedést, amely lelkiismereti alapon lehetetlenné tette meggyőződéses protestánsok számára a doktori fokozat elérését. Ezért mentek közülük számosan külföldi egyetemekre, de megkönnyítette ezt számukra a protestáns külföldi országok érdeklődése és támogatása is. Ez tapasztalható az 1680-ban Brandenburg kötelékébe került Halle Saale-menti városában is. Az 1694-ben megnyitott egyetem előbb a felvilágosodás, majd a pietizmus fellegvára volt. Utóbbi jellegét különösen *August Herrmann Francken* (1663—1727) köszönhette, aki nemcsak tanára volt a bölcséleti, később a hittudományi karnak, hanem alapítója az árvaháznak és egyéb tanintézeteknek, amelyek egy 1698-ban kiadott kiváltságlevél értelmében szoros kapcsolatba kerültek az egyetemmel. Sikerült neki anyagi erőforrásokat létesítenie avégett, hogy vagyontalan szülők fiai is tanulhassanak az egyetemen.

Ezzel megindult a diákok özönlése Halléba. *Francke* küldötteket indított az akkori Észak-Magyarországra, ahol Rákóczi felkelése eleinte sikerrel járt. A küldöttek ismerősökhöz mentek, hiszen a bányavárosokban Halléban képzett, pietista szellemű tanerők működtek. Így értjük meg, hogy a selmecebányai *Madai Dávid Sámuel* 1709. október 14-én beiratkozott az orvosi karra. Hiszen *Moller Károly Ottó* (1670—1747) besztecercebányai orvos, *Madai* első mestere,

<sup>42</sup> Kaiser, W. — H. Krosch: Die v. Madaische Familie in Zscherben. Wiss. Z. Univ. Halle XIII, 829—832 (1964)

aki afféle orvosi preparandiát tartott fenn, élénk kapcsolatban állt Halléval, az orvosságait is onnan kapta.

*Madai Dávid Sámuel* (1709—1780) apja is orvos volt, előbb Selmecebánya városi orvosa, később Hont és Bars megyei orvosa. Amikor fia Halléba érkezett, a fent említett *Francke* már nem volt az élők sorában. Alapítványait fia, *August Gotthilf Francke* (1696—1769) igazgatta. Ezeknek egyike, az árvaház gyógyszerészeti vállalata nagy virágzásnak indult. — 1699-ben történt, hogy egy kiütéses tífusz-járvány alkalmával *Francke* megbízta munkatársait, a *Richter*-testvéreket, hogy állítsanak elő orvosságokat a kezéhez jutott receptúra alapján. A költséges kísérletezés eredményeképpen 1702-ben egész sor gyógyszerkülönlegesség került forgalomba, amely csakhamar „*Richter-féle gyógyszer*” vagy „*Árvaházi orvosság*” elnevezéssel vált ismertté. Főként az „*essentia dulcis*” és az „*essentia amara*” vált keresett kiviteli cikké. 1708-ban már önálló gyógyszerészeti vállalat létesítettek. A bevételek kizárólag az alapítványokat és intézményeket gazdagították: *Richter*ék és *Francke*ék csak fizetést kaptak szolgálatukért. *Madai Dávid Sámuel* gyógyszerészeti előképzettsége, ill. ismeretei alapján csakhamar bekapcsolódott a gyógyszerészeti vállalat laboratóriumának munkáiba. Kapcsolata még szorosabbá vált, amikor 1730-ban feleségül vette az egyik *Richter*-testvér leányát, *Máriát*, a fiatalon elhunyt *dr. Heinrich Becker* (1700—1729) özvegyét. Ezzel azonban akaratlanul is felidézte *Richter*ék ellenszenvét maga ellen, és talán ennek a számlájára írandó az az évtizedekig tartó jogvita, hogy a gyógyszerészeti vállalat készítményei a család tulajdona-e vagy az alapítványé. *Christian Sigismund Richter* 1739 novemberében bekövetkezett halála után *Madai* előlépett a vállalkozás egyedüli igazgatójává. Ezzel véglegessé vált hallei tartózkodása, ami azonban nem jelentette azt, hogy megszakadt minden kapcsolata a hazájával. Kimutatható, hogy maga köré gyűjtötte és támogatta a Magyarországról Halléba érkező diákokat.

Magánéletében fájdalmas csapások érték: 1735 és 1740 között 4 kisgyermekét temette el, 1741-ben pedig a felesége is meghalt gyermekágyi lázban. Egyetlen reménye most már 1731-ben született *Károly Sámuel* fia. — Érdekes mozzanat *Madai Dávid Sámuel* életében tagsága a „*Három aranykulcsról*” elnevezett hallei szabadkőműves páholyban. 1744. augusztus 24-én vették fel a tagok sorába, s már 1746 januárjának elején mesterré választották. A páholy és benne *Madai* tevékenysége főként a jótékonyásra irányult. — Orvostörténeti szempontból fontosabb ennél, hogy 1745. augusztus 24-én tagjává választotta őt az *Academia Imperialis Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum*, és a folyóiratukban megjelent több közleményén kívül 1747-ben megjelent a hideg lázról írt könyve.

Az árvaházi gyógyszerészeti vállalat nagy virágzásnak indult igazgatósága idején. Nemcsak Németországban terjedtek el készítményei, hanem külföldön is, így mindenekelőtt Magyarországon. Sőt, még Kanadába és Dél-Afrikába is sikerült gyógyszereit eladnia. A hétéves háború sem akasztotta meg ezt a fejlődést: 1761-ben 36 106 tallérral az addigi legnagyobb bevételt érték el. Ennek a háborúnak a vége személyes örömet is hozott számára: egyetlen életben maradt fia, *Károly Sámuel* 1763. január 4-én elérte az orvosdoktori fokozatot. Ettől kezdve maga mellé vette őt munkatársként. Nem feledkezett meg arról sem, mivel tartozik új hazájának: a háborús megszállás terhei alatt roskadozó városnak

többek között ő is hitelt nyújtott segítségül. Majd amikor a császári akadémia kénytelen volt értékeit elzalogosítani, ő volt az, aki a hiányzó összeget rendelkezésre bocsátotta.

Közben földbirtokot is szerzett, s ennek közelében, Benkendorfban 1769-ben fejezték be az impozáns kúria építését. Itt is halt meg 1780. július 2-án. A hollebeni ág. ev. templomban temették el.

Fia, *Madai Károly Ágost* (szül. 1731. augusztus 3-án) előbb mint adlatus működött apja mellett, aki súlyt helyezett rá, hogy vállalata vezetőségében főként orvosok foglaljanak helyet, így 1766-ban szerződtette „első munkatársnak” az éppen akkor doktorált hannoveri *Johann Friedrich Kocht*. Ugyanabban az évben nősült meg az ifjabb *Madai*: *Henriette Charlotte Schlegellt* vette feleségül, akitől négy fia és öt leánya született. A két idősebb fiú követte apját az orvosi pályán. A család anyagi felemelkedése folytatódott.

Ezzel szemben a gyógyszerészeti vállalat több okból válságba került. Az egyik ok a Richterékkal még mindig folyó jogvita. 1797-ben jött létre végül is a meg egyezés, amelynek értelmében az ún. főgyógyszereket a Richter-örökösök visszadták az árvaház tulajdonába, őket pedig kielégítették életjáradékkal. — Az intézet életében pedig új virágzás következett be, amikor *Johann Christian Friedrich Dufferrel* (1755—1831) új, szakképzett munkatárs lépett be a vállalkozás kötelékébe. Kapcsolata ismét rokonivá is lett: 1802-ben ui. házasságot kötött a már említett *Koch dr.* leányával, Mária Friderikával. A cég a napóleoni háborúk zavarai ellenére prosperált.

1816. február 11-én megünnepelte *Madai Károly Ágost* az aranylakodalmát, de ugyanennek az évnek a végét már nem érte meg: október 31-én meghalt. A cég vezetésében utóda a fia, *Károly Vilmos*, aki már a harmadik hallei Madai-nemzedék tagja volt.

*Madai Károly Vilmos* (1777—1851) apja halálakor 39 éves volt, de már 16 éve dolgozott adlatusként a vállalkozásban. Eredetileg katonatiszti pályára készült, s csak amikor a nálánál 7 évvel idősebb bátyja orvosi tanulmányainak befejezése előtt hirtelen meghalt, utasította őt apja, hogy jöjjön haza, és iratkozzék be a medicinára. 1800-ban doktorált, s utána mindjárt belépett az apja vezetése alatt álló gyógyszerészeti intézetbe, ahol annak halála után cégvezető lett. Megbecsült ember, döntőbíró, majd városi képviselő volt, de a vállalat — főleg *Duffer* 1831-ben bekövetkezett halála után — nem érte el már régi fényét. Mikor a főnök 1851. november 20-án meghalt, nem volt a családjában senki, aki ténylegesen átvehette volna örökét a vállalkozás élén, hiszen két életben maradt fia közül egyik sem volt orvosi vagy gyógyszerészeti pályán. Hosszas tárgyalás után megegyeztek az árvaházzal, ill. az alapítványi igazgatósággal: 4000 tallérért egyszer s mindenkorra átengedték a kizárólag a családjukat megillető gyógyszerkészítésének jogát. Miután az illetékes minisztérium 1853. augusztus 12-én jóváhagyta az egyezményt, a Madaiak véglegesen kiváltak a hallei gyógyszerészeti vállalatból, amelynek 120 éven át becsülettel szolgáltak.

Bár a negyedik nemzedék tagjai között is akadtak kiválóságok, szakmájuk kívül esik az orvostörténelem területén. Ami az egykor hatalmas Madai-birtokot illeti, a negyedik és az ötödik nemzedék tagjai túladtak rajta. Egyetlen ma is élő, kimutatható utódjuk Halléban alapítványi hölgy.



A benkendorfi kúria, a Madai-címerrel homlokzatán, védett műemlék. Ezenkívül csak a hollebeni és a glauchai templomokban, valamint a hallei városi temetőben levő sírok emlékeztetnek az egykor Magyarországról elszármazott család tevékenységére, és arra az orvosdinasztiára, amely a XVIII. és a XIX. század orvos- és gyógyszerészet történetében pusztán helyi jelentőségen túlmutató szerepet töltött be.

# NYULAS FERENC ÉLETÉRE ÉS MŰKÖDÉSÉRE VONATKOZÓ ÚJABB ADATOK

SZŐKEFALVI-NAGY ZOLTÁN —  
SPIELMANN JÓZSEF

Nyulas Ferencnek (1758—1808), az első magyar nyelvű kémiai könyv szerzőjének, a felvilágosult tudósnek, Erdély egykori főorvosának rokonszenves alakja a tudománytörténetben hosszú ideig szinte teljesen feledésbe merült. A nagy magyar kémikus, *Ilosvay Lajos* tette meg nyolcvan éve az első lépéseket, hogy az akkor immár nyolc évtizede halott, kiváló orvos-vegyész életét és működését méltó megvilágításba helyezze<sup>1</sup>. Az *Ilosvay* mutatta úton azóta többen tovább haladtak. Egyikünk (*Spielmann József*), 1955-ben *Soós Pállal* együtt, monográfiát szerkesztett Nyulas Ferencről<sup>2</sup>. A bevezető tanulmányok *Ilosvay Lajos* s a jeles erdélyi tudománytörténész, *Pataky Jenő*<sup>3</sup> kutatásait hasznosítva, a szamosújvári és a kolozsvári levéltár anyagára, Nyulas műveinek elemzésére támaszkodva, a jeles erdélyi tudós két, addig ismeretlen munkáját felderítve, újabb adatokkal gazdagították Nyulas életére és munkásságára vonatkozó ismereteinket. *Soós Pál* megismételte Nyulas kémiai vizsgálatait, s azok tudományos értékeléséhez reális alapot szolgáltatott. A 330 oldalas monográfia egyben szemelvényeket közölt Nyulas Ferenc ismert és eddig ismeretlen műveiből. Pár évvel később, ugyancsak a fenti szerzőknek sikerült Nyulas ifjúkori, még a kolozsvári piarista kollégiumban megvédett, latin nyelvű disszertációját megtalálniuk<sup>4</sup>. Ez az újabb adat bizonyította, hogy Nyulas vonzódása a természettudományok iránt már diákéveire visszanyúló.

Azóta az erdélyi Főkormánysház (Gubernium) irattárából, valamint a Marosvásárhelyi Állami Levéltár anyagából több olyan fontos adat került elő, mely kiegészíti, illetve elmélyíti a Nyulas életéről és működéséről kialakult képet. Igaz, *Ilosvay* ezeknek a levéltári adatoknak egy részét már ismerte. Maga említi, hogy felkérésére az erdélyi gubernium irattárát átkutatták. Nagy kár, hogy a jeles kémikus Nyulasról szóló dolgozatában nem közölt pontos levéltári útmutatásokat. Ezért amikor Nyulas Ferenc életrajzi adatait és működését részletesebben érté-

<sup>1</sup> *Ilosvay Lajos*: Egy régi magyar természettudós. — *Természettud. Közl.* 1888, 296—330. és 533—362.

<sup>2</sup> *Spielmann József—Soós Pál*: Nyulas Ferenc. Bukarest 1955.

<sup>3</sup> *Pataky Jenő*: Nyulas Ferenc — *Orvosi Szle.* 1932. aug.

<sup>4</sup> *Soós Pál—Spielmann József*: Nyulas Ferenc ifjúkori műve „Tételek az egyetemes bölcseléből és mennyiségtanból” — *Orvosi Szle.* 1958. I. 84—95.

kelni kívántuk, előlről kellett kezdenünk a kutatást. Ennek során több olyan fontos adat is előkerült, amelyről sem Ilosvaynak, sem Nyulas későbbi életrajzíróinak nem volt tudomása.

## I. ÚJABB ÉLETRAJZI ADATOK

Az eddigi kutatásokból ismeretes, hogy *Nyulas Ferenc* 1758. július 25-én Kőszvényesremetén (ma Maros megye) született. Előbb Mikkházán, majd Marosvásárhelyt és Kolozsvárt tanult. Orvosi oktatását a bécsi egyetemen nyerte, tanulmányait azonban Pesten fejezte be, orvosi oklevelét itt szerezte meg, 1788. január 22-én.

### *Tanulmányévek*

Az újabb kutatások *Nyulas* egyetemi tanulmányait illetően érdekes adatot hoztak felszínre. Maga említi egy 1797-ből származó kérvényében, hogy bécsi tanulmányai idején, az Erdélyi Gubernium ajánlatára a Goldberg-alapítvány (Goldberg-Stift) segítségével részesült. Ezt az alapítványt a bécsi orvosi egyetem *Goldberg* nevű professzora alapította 1735-ben, s az 1924-ig létezett. Közel két évszázados fennállása alatt mindenekelőtt katolikus ifjaknak nyújtott anyagi segítséget, ingyen lakást, ruházkodást és más anyagi juttatást. Számos erdélyi ifjú is igénybe vette. A támogatottak között már az 1776—77-es években szerepelnek erdélyi katolikus ifjak. Később más felekezetű erdélyi diákok is élvezték a segítségét, az erdélyi Gubernium vagy a bécsi Aulikus Kancellária ajánlására. Feltehető, hogy *Nyulast* a Gubernium *Kollonich László* püspök javaslata nyomán terjesztette fel. Ő volt ugyanis az elnöke a kolozsvári kollégiumban megvédett „Tételek az egyetemes bölcsészetből és mennyiségtanból” című disszertációja bizottságának.

Bécsi tanulmányai idején kémia iránti vonzalma vitte az orvosnövendéket a híres *Jacquin Miklós* (1727—1817) kohászati kémiai előadásaira (1783-ban). Ami pedig „a tanár élő szóbeli előadásából kimaradt”, azt pótolta — mint maga írja ugyanezen 1797-es beadványában — „*Bergman, Crell, Lavoisier, Chaptal, Hermbstädt stb. kémiai kohászati műveinek olvasásával*”<sup>5</sup>. Bécset 1787-ben ott hagyta, s két utolsó szigorlatát Pesten tette le. Az egyetemváltás okát ő maga egy másik, ugyancsak 1797-es iratában úgy indokolta, hogy a „magasabb vegytani ismeretek megszerzése végett” a jeles kémiatanárnak, *Winterl Jakab*nak (1735—1809) előadásait akarta hallgatni egy egész éven át Pesten<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Magy. Orsz. Levéltár Gub. Transylvanicum in Politicis (továbbiakban G. T. p.) 5617/1797.

<sup>6</sup> G. T. p. 3029/1797.

## Szamosújvári évek

A Pesten megszerzett orvosdoktori oklevéllel Nyulas hazatért Erdélybe, s mint eddig is ismeretes volt, Szamosújváron, az akkor élénk kereskedővárosban telepedett le. Rövidesen igen kiterjedt pacientúrája lett, de őt nem a pénz, hanem a beteg embereken való segíteni akarás, a köz szolgálata vonzotta. Később, maga írja egyik művében: „Tsupán az orvoslás mellett maradni, nem érdem, a' Közönség előtt, mert fizetésért orvoslunk” — a „közjót” kell szolgálni<sup>7</sup>. Hogy maga valóban így járt el, arra az a tény is utal, hogy a szamosújvári börtön rabjait négy éven át ingyen gyógyította, még azután is, hogy a Gubernium elutasította a működésének anyagi méltánylása iránti kérését: („az Szamosújvári Rabok mellett tett fáradozása és szolgálattya ugyan egész ditsirettet érdemel, mindazon által nem lévén a kért Renumerációra semi olyas fundus, az könyörgő kérésének hely nem adathatik”<sup>8</sup>.) Ebben az 1792 tavaszán kelt iratában szereplő „két év és 8 hónap” azt bizonyítja, hogy Nyulas a doktorátus után azonnal elkezdte Szamosújváron orvosi praxisát.

Börtönorvosi tevékenységével magára vonta a felvilágosult erdélyi közvélemény figyelmét. A Marosvásárhelyi Nyelvmívelő Társaság egyik 1796-ban tartott megbeszélésén megbízza Aranka György főtitkárt, hogy „Szamosújvár közönséges fogházáá válva, hogy annak állapotjáról, törvényeiről, rendtartásáról egy helyes tudósítást tegyen, írni orvos Nyulas Ferenc úrnak.”<sup>9</sup>. Ismeretes, hogy Nyulas Ferenc tevéleges tagja volt a vásárhelyi társaságnak, annak nyelvészeti bizottságában munkálkodott, s élénk levelezésben állott annak főtitkárával. Aranka György 1797. július 27-én írt levelében Nyulast többek között arra kéri, számoljon be a szamosújvári börtönök állapotáról<sup>10</sup>.

A felvilágosodás eszméinek lelkes harcosa, Nyulas Ferenc a későbbiekben is élénken érdeklődött a börtönök állapotának megjavítása iránt. Erre utal a többi között, hogy protomedikusai minőségben felemelte szavát az erdélyi börtönökben uralkodó visszamaradottság ellen.

Szamosújvári működésének híre átjutott a szomszédos Doboka megyébe is. Annak rendjei 1791. november 18-án a Búzában tartott „Marchalis gyűlésen” megyei fizikusnak választják: „. . . Nyulas Ferenc Eő Kegyelmét, másokk ajánlása után, mind Orvosi Tudományát, mind pedig kötelességének folytatásában bizonyított igyekezetét tekintve”<sup>11</sup>. A Gubernium a jóváhagyás előtt elrendelte, hogy orvosi diplomáját *Neustädter Mihály* protomedikusnak be kell mutatnia. Nyulas levélben küldötte el oklevelét, a kísérő iratban öntudatosan azt is kifejtette, hogy az „egy más melléje zárt particularis bizonyásglevél is — super-

<sup>7</sup> *Nyulas Ferenc* : Radnavideki vasas borvizeknek bontásáról közönségesen. Kolozsvár, 1800, IV.

<sup>8</sup> G. T. p. 2991/1792.

<sup>9</sup> *Jancsó Elemér* : Az Erdélyi Magyar Nyelvmívelő Társaság iratai. Bukarest 1955. 206.

<sup>10</sup> A RSZK Akadémiája Kolozsvári Fiókjának I. Könyvtára. Aranka Gy. levelezése II. 136. sz.

<sup>11</sup> G. T. p. 4893/1792.



flue meg-mutattya, hogy nem tsak nyertem, hanem meg is érdemlertem az orvosi diplomát<sup>12</sup>. A bécsi *Johann Gottlieb Wollstein* (1738—1820) professzor a Tierspital igazgatójának bizonyítványát is mellékelte, hogy az állatorvoslásra is kiképzést kapott. Későbbi tevékenysége bizonyítja, hogy ez irányú ismereteit is sokoldalúan hasznosította.

A Doboka megyei fizikusi tisztet azonban nem sokáig tartotta meg. Ellentét alakult ki Nyulas és *Bánffy György* báró, Doboka főispánja között. A főispán ui. ragaszkodott ahhoz, hogy a megyei fizikus költözzék át a megye területére. Nyulas viszont nem akarta feladni szamosújvári lakását. A vitáról Bánffy a Guberniumot is tájékoztatta, felpanaszolva, hogy „Ő Kgmé tellyességgel Vármegyénkbe lakás végett jönni nem akar, hanem maga Szolgálatyát Szamosújvárot kívánna megtenni.” A Gubernium nevében *Teleki Domokos* mondotta ki a határozatot: „A Vármegye physicusának elkerülhetetlenül benn a' Vármegyében kell lakni”, s kötelezte Nyulast, hogy költözzön át Doboka megye területére, s vegye tudomásul, hogy „Ha pedig Szamosújvárról elköltözni a' Vármegyébe tellyességgel nem akarna, úgy a' Vármegyének más Physicusról kelle-tik gondoskodni”<sup>13</sup>.

Nyulas ekkor azt kérte, hogy a költözködést elhalaszthassa a következő (1793.) Szent György napig, „... minthogy az alkalmatlan tél már a nyakamba szállott — írta — és költözködésem elviselhetetlen károm nélkül meg nem eshetik”<sup>14</sup>.

A kért halasztást megkapta, az átköltözködére azonban még tavasszal sem került sor. 1793 januárjában 30 Doboka és Szolnok megyei nemesi betege kérését terjesztette fel a Guberniumhoz, hogy mégis megmaradhasson a szívéhez nőtt városban. E kérvények, illetve igazolások visszatérő érve, hogy „... a doktor Nyulas uram nemes vármegyénkben lett beiktattatása alkalmatosságával nemes vármegyénk rendei akarták, hogy Szamosújváron legyen az említett Doktor Úr lakása, lévén ennek egyfelől alsó és felső Doboka vármegyének éppen közepén való léte, másfelől pedig a patikának is helybenléte, mely a doktorok mesterségéhez vagyon leginkább kötvé”<sup>15</sup>.

Mindez azonban nem talált meghallgatásra, Bánffy báró keresztülvitette akaratát, s Nyulastól a fizikusi tisztet 1793. szeptember 1-ével elvették.

Ez időtől kezdve magánorvosként folytatta tevékenységét. E minőségben kapott megbízatást 1795. január 10-én<sup>16</sup>, amikor „a Közép-Szolnok megyében ... mintegy 50 faluban kitört pestis” leküzdésére „élete veszélyeztetésével is vállalkozott s megvizsgálván a körülményeket, a valóságos helyzetről jelentést készített a Guberniumnak”<sup>17</sup>. A pestis leküzdését célzó akciónak nem ő volt a vezetője. A Gubernium *Nánási József* chirurgust küldte ki a pestis elfojtására, ellátta tanácsokkal és gyógyszerekkel, s mind a megyei „Physicust a Chirurgussal együtt, mind a szamosújvári Nyulas nevezetű Physicust adjugálván” hozzá.

<sup>12</sup> G. T. p. 6433/1792.

<sup>13</sup> G. T. p. 4894/1792.

<sup>14</sup> G. T. p. 9488/1792.

<sup>15</sup> G. T. p. 3367/1793.

<sup>16</sup> G. T. p. 177/1795.

<sup>17</sup> G. T. p. 3029/1797.

Annak oka, hogy az akció vezetését nem a helyi orvosra bízta a Gubernátor, ugyanebből az iratból kiderül: a járványt a megye nem vette észre, nem vizsgálta ki, s nem jelentette, hanem *Pataky Dániel* szolgabírónak fiához intézett leveléből vett arról tudomást maga a gubernátor<sup>18</sup>.

Ugyancsak magánorvos volt, amikor ugyanazon évben Szolnok és Doboka megyében észrevette, hogy a „paraszti, főleg oláh nép között skorbut-járvány pusztít”, ezért jelentést tett erről a megfigyeléséről a Guberniumnak és a gyógyítás módját is vázolta<sup>19</sup>. Nem hivatalos megbízás alapján járt el, tőle indult ki a kezdeményezés. Maga írja később: „Bár a pályázót nem küldték ki, bár a megyétől nem kapott ezért fizetést, csupán emberszeretetből két megyében is, Szolnokban és Dobokában is vállalkozott a gyógyításra s ezzel férfias szolgálókat tett az embereknek”<sup>20</sup>.

A skorbut eseteinek jelzésével Nyulas közvetlenül a Guberniumhoz fordult, megállapítva „Mint orvos embertelenséggel vádolnám magamat, ha ezen szokatlan nyavalyában minden tanács nélkül szűkölködő parasztnak állapottyokat el-hallgatnám, jóllehet Vármegye orvos nem vagyok”<sup>21</sup>. 1795. április 15-én a Doboka megyei Gyulatelkén magához hívatta a papot, a „holtak protocollumával”, s megállapította, hogy az „Oláhok ujj esztendőjétől fogva 20, kik közül a Böjt kezdetétől fogva 16 holtak meg, jóllehet . . . a faluban 50 nyilas ház sincsen. Ezek a szerencsétlenek mind Oláhok”. 14 súlyos beteget is skorbutosnak talált.

Helyesen látta Nyulas, hogy a skorbut oka „főbb képpen a’ kerti veteményeknek, de nevezetesen a sóskáposztának nem léte.” A betegség kiküszöbölésére ésszerű és modernnek mondható gyógymódot ajánl: „A skorbutusban majd mindenféle burján hasznos, tsak mérges ne legyen és a *zöldség legfőbb orvosság*: sónska, borbolya, baraboly, laboda . . . szaladból készült főtt, savó, író, borvíz, tiszta víz etzetesen.” Emellett saját tapasztalatára támaszkodva a skorbutos betegeknek a vasas borvizek fogyasztását is ajánlja.

Pár nappal később futott be a Guberniumhoz Torda megye jelentése az ottani skorbutos megbetegedésről, mellékelve a megyei fizikus, *Osztrovits József* jelentését, aki ugyancsak arra figyelte fel, hogy a kis román falvakban igen sokan szenvednek vagy meg is haltak ebben a betegségben. Négy megvizsgált falunak összesen 3212 lakosából 1794 karácsonytól 1795 áprilisáig 137 volt a beteg és 124 halt meg.

Osztrovits Bécsben vizsgázott orvos volt, akiről egy régebbi dolgozatunkban is említést tettünk<sup>22</sup>. Az orvoslásra elsősrben malátát („szalad”-ot) javasolt, de azt is kérte, hogy „kérettesenek a Földes Uraságok arra, hogy amivel lehet segéllyék nyavalyájok gyógyítására megkívántokkal, nevezetesen sós káposztával, kertekben termő borbolyával, apró sóskával, etzettel”<sup>23</sup> a betegeket. A Guber-

<sup>18</sup> G. T. p. 177/1795.

<sup>19</sup> G. T. p. 2096/1795.

<sup>20</sup> G. T. p. 3029/1797.

<sup>21</sup> G. T. p. 2096/1795.

<sup>22</sup> *Szőkefalvi-Nagy Zoltán—Spielmann József: Adalékok a kolozsvári Orvosi-Sebészeti Intézet első évtizedeinek történetéhez.* — Orvosi Szle, 1967. 220.

<sup>23</sup> G. T. p. 2116/1795.

nium orvosi bizottsága a „Consilium Medicum” a skorbutra vonatkozóan nyomtatott körlevelet bocsát ki, s abban Nyulas és Osztrovits javaslatának nagy részét magáévá teszi. Mai fogalmakkal szólva, sok C-vitamin-tartalmú kerti és vadon termő növényt ajánl (sós káposzta, torma, burbolya, sóska, cikória, békavirág stb.), „mellyből mentől bővebben esznek, annál jobb”<sup>24</sup>.

Nyulas javaslataiból az orvosi bizottság csak a vasas borvizek fogyasztását vetette el és tekintette ártalmasnak. Az egykori szamosújvári orvos az erdélyi ásványvizekről szóló 1800-ban kiadott munkájában visszatért arra a kérdésre, és újabb érvekkel bizonyította, hogy a vasas borvizek segítségével sikeresen gyógyította 1795-ben skorbutos betegeit.

Felmerül a kérdés, úttörőek voltak-e Nyulas és Osztrovits, amikor a skorbut gyógyításában C-vitamin-tartalmú növényeket ajánlottak? Világviszonylatban semmiképp sem. A XVII—XVIII. sz. több orvosa és természetkutatója megfigyelte, hogy a skorbut megelőzhető, illetve gyógyítható friss zöldségek, vadon termő növények és citrom fogyasztásával. Persze ők sem ismerték, nem is ismerhették a skorbut okát, tapasztalati megfigyelésről volt szó csupán. Csak két szerzőt említünk meg, akinek munkásságáról a Bécsben tanult Nyulas Ferenc és Osztrovits egyaránt hallhatott: *James Lind* (1716—1794), a „Treatise of the scorbut” (1753) című művében határozottan megállapítja, hogy a tengerészek skorbutja citrom fogyasztása révén gyógyítható és megelőzhető. 1795-ben, tehát Nyulas tevékenységének évében, Lind tanítványainak (*Blanne* és *Trolle*) indítványára az angol admirális elrendeli, hogy a tengeri hajóutakon a skorbut megelőzésére a legénység citromot kapjon.

Ha kérdéses is, hogy Nyulas ismerte-e Lind munkásságát, *Johann G. Krammer* soproni születésű német katonarvos, Temesvár első hivatalos fizikusának 1731-ben Bécsben megjelent munkáját, a „Dissertatio de scorbuto militari”-t minden bizonnyal olvasta. Krammer a hadjáratok idején a sorkatonaság soraiban pusztító skorbutról ír, s egyúttal megállapítja, hogy azoknál a tisztelnél, *akik zöldségfélélt is ettek, ez a megbetegedés nem fordult elő*. A jó megfigyelő ok-okozati kapcsolatot állít fel a két jelenség között.

A fentiek tükrében tehát Nyulas és Osztrovits ésszerű javaslatai csak hazai viszonylatban úttörőek.

Nyulas Ferenc szamosújvári éveit szorgos önképzésre használja fel. Különösen a kémia iránt mutatott érdeklődést. Felismerte az erdélyi ásványvizekben rejlő kitűnő gyógyászati lehetőségeket, ezért a kémia gyakorlása során munkássága elsősorban a gyógyvizek elemzése felé irányult. 1800-ban kiadott alapvető munkájában „Az Erdély Országai orvos vizeknek bontásáról közönségesen” (Kolozsvár, 3 kötet) azt írja, hogy több mint 10 évig járta a Radna környéki borvizeket. Eszerint mindjárt Erdélybe hazaérve, megpróbálta a két egyetemen szerzett kémiai ismereteit a gyógyítás szolgálatában hasznosítani.

Hat nyelven beszélt: magyarul, latinul, németül, franciául, olaszul, románul.

Amikor tudomást szerzett, hogy a Gubernium javaslata alapján az udvar Kolozsvárott „kémiai-metallurgiai iskolát” kíván nyitni, a legelsőik között volt,

<sup>24</sup> Marosvásárhelyi Állami Levéltár. Marossszék Tisztség iratai, 1357/1795. (2096 és 2216 Gub. Rend.)

aki 1793-ban erre az állásra jelentkezett. Különösen sokat ügye támogatására még nem hozhatott fel („énnekem magamat a Felső Kormányzó Tanács előtt ezen Kegyelemnek megnyerésére megesmértetni szerentsém nem volt”), de nagyon szerette volna ezt a tudományát egykori iskolájában előadni („hadd legyen énnekem ezen Lyceumban alkalmatosságom tsekély tudományommal édes Hazámnak szolgálni, melyben annak fundamentumát vettem”)<sup>25</sup>. A kolozsvári piaristák által vezetett liceum keretében létesítették ugyanis ezt az új intézményt, akárcsak pár évvel ezelőtt az orvosi-sebészeti intézetet.

Ásványvízvizsgálataira sem ebben a pályázatban, sem pedig abban a két kérvényében nem hivatkozott, amelyet az első professzor, A. Etienne halála után, 1797-ben beadott<sup>26</sup>. Utóbbiban azt kérte, hogy ha a kémiai professzorságot nem nyerheti el, az Etienne által ellátott másik, önálló tanszékké szervezendő élettankórtani professzori címet nyerhesse el. Ez alkalommal sem volt szerencséje. A kémiai tanszékre Moger Károlyt, a bécsi udvar jelöltjét javasolták, a fiziológiai-patológiai tanszék betöltésénél is csak második helyen hozták Nyulast javaslatba. Elsőnek az ugyancsak kiváló Incze Mihályt jelölték<sup>27</sup>.

Kétszeri mellőzése a kémiai tanári kinevezésről, mély nyomokat hagyott benne. Az erdélyi ásványvizekről szóló műve előszavában szenvedélyes kifakadása a „sok hazatársaknak a magok tudósaihoz mutatott bizalmatlansága”, a „féltudományú idegenek” ellen<sup>28</sup>, valószínűleg Bécs pártfogoltja, a valóban közepes tehetségű Moger Károly ellen irányulhatott.

Mint említettük, 1800-ban adta ki az erdélyi ásványvizekről szóló munkáját. Művének jelentős szerepe volt a Radna-vidéki, különösen a dombháti fürdő- és gyógyvizek népszerűsítésében és felvirágztatásában. Az orvosi gyógyászati szemponton túlmenően ásványvízvizsgálataival példát akart mutatni az erdélyi orvosoknak s a kémia kérdéseivel foglalkozóknak, hogy az ásványvízelemzés lehetőséget nyújt arra, hogy „az Akadémiában már elmeményesen hallott Kémiai Principiumokban magokat unalom nélkül gyakorolhassák, a’ természet tudományához benne a’ tűz lassanként felgerjedjen és gyökeret verjen”<sup>29</sup>.

### Kolozsvári évek

Ugyanebben az évben (1800-ban) költözött be Nyulas Ferenc Kolozsvárra, mely abban az időben az országrész fővárosává válva igen nagy fejlődésnek indult és pezsgő szellemi élet központja lett.

Kolozsvárott karolta fel Nyulas az E. Jenner (1749—1823) kezdeményezte himlőoltást. Annak erdélyi meghonosításában úttörő szerepet játszott. 1802-ben

<sup>25</sup> G. T. p. 130/1793.

<sup>26</sup> Szökefalvi-Nagy Zoltán: Az egykori kolozsvári kémiai metallurgiai iskola. — Az Egri Tanárképző Főisk. Tud. Közl. 1968. 295—325.

<sup>27</sup> G. T. p. 7022/1797.

<sup>28</sup> Nyulas F.: Az Erdélyországi orvosvizeknek bontásáról közönségesen I. darab Kolozsvár, 1800. X—XXIV.

<sup>29</sup> Uo. Ajánlás.



saját költségén kiadta a „Kolozsvári tehénhimlő” című írását. Munkájának 12 példányát felterjesztette a Guberniumhoz azzal a kéréssel, hogy ha gondolják, megfelelő példányszámot nyomassanak belőle újra<sup>30</sup>. Nyulas művét *Neustädter* országos főorvos kapta meg véleményezésre. A himlőoltás erdélyi meghonosításában neki is úttörő szerepe volt, különösen a szász vidéken. Ő is írt 1801-ben egy figyelemre méltó ismeretterjesztő művet németül a himlőoltásról. Emberileg érthető, hogy ő nem Nyulas, hanem saját műve magyar és román változatának kiadását sürgette a Guberniumtól. Az országos főorvos munkáját viszont Nyulas kapta meg referálás végett. A Gubernium előző határozatára hivatkozva, ő azért szállt síkra, hogy ne *Neustädter*, hanem saját könyvének utánnyomását küldjék szét a vármegyéknek. Végül Nyulas álláspontját fogadták el. Értékes egyéni tapasztalatokban gazdag írását, a „Kolozsvári tehénhimlő” második kiadását 400 példányban szétküldték a vármegyéknek azzal a kísérő irattal, hogy „azok szerint legfőképpen a Physicusokat és Chirurgusokat utasíttatni el ne mulasszák”<sup>31</sup>. *Neustädter* művének magyar, román, horvát nyelvű fordítása ugyancsak a Gubernium utasítására, 1803—4-ben jelent meg.

1804-ben Nyulas megpályázta az *id. Pataky Sámuel* halála folytán megüresedett Kolozs megyei fizikusságot. Már előtte „további rendelésig” *Haller József* gróf főispán „substituálta” őt, mint aki „mind házi környül állására, mindegyik Kolozsvárt lakó Doktor Uraknál kevésebb számú házaknál kötely lévén, a’ részben nem úgy gátoltatik, mint néhai Öreg Pataky Sámuel Úr, ki Fiastol soha a’ Nemes Vármegyébe való kötelyességeket nem teljesítették, és azok iránt szüntelen való panaszok voltak”<sup>32</sup>. A legközelebbi vármegyei közgyűlés Nyulast, „ki ellen ámbár némely reflexiói lettek légyen is a’ Nemes Vármegye Rendi közül némelynek, mind az által közösséges meg egyezés szerint érdemeire nézve elégségesnek találtatván”, meg is választotta<sup>33</sup>.

Kétségtelen, hogy a két Pataky Sámuellel kapcsolatos elmarasztaló „hivatalos véleményben” sok az elfogultság. Mindketten nemcsak kitűnő gyakorló orvosok, hanem értékes orvosi művek szerzői voltak, mint ahogy a szubjektivitás szólal meg a Nyulással szembeni fenntartásokban is.

Kolozs megyei fizikusságára esik érdekes kezdeményezése, hogy Erdély fővárosában „Tseléd és Híradó Kancelláriá”-t állít fel. A Gubernium a kolozsvári előljáróságot utasítja, hogy ezen „köz jóra intézett szándékában nekije tellyességgel semmi akadályt ne tégyenek, sőt aztot elősegélleni ügyekezzenek”<sup>34</sup>. Erről az intézményről az engedélyező okiraton túlmenően semmi adatot nem találtunk a levéltárakban. A korra vonatkozó erdélyi történelmi kutatás sem tud róla. A szabad munkaerőhiánnyal küzdő, a kapitalista fejlődés útjára lépett XIX. század eleji Erdélyben a Nyulas-féle „Tseléd és Híradó Kancelláriá”-ban valamilyen munkaközvetítő és toborzó hivatalt sejtethetünk, a század húszas éveiben úgyszintén Kolozsvárt létrejött „Dologház” megelőző intézményét.

<sup>30</sup> G. T. p. 1557/1802.

<sup>31</sup> G. T. p. 6318/1803.

<sup>32</sup> G. T. p. 7912/1804.

<sup>33</sup> G. T. p. 9125/1804.

<sup>34</sup> G. T. p. 1092/1805.

Kolozsvári évei alatt fordult ismét a vízvizsgálatok felé. A Gubernium elrendelte a nagykalotai víz elemzését, ő azonban jelentette, hogy „az az akadály attá magát elő, hogy a' patikában pénz nélkül a víz vizsgálatára elkerülhetetlenül meg-kévéntatott kémelő eszközöket nem akarják kiadni”<sup>35</sup>. Amíg viszont a kért 25 Frt. 52 kr.-t a szokásos hivatalos úton kiutalták, kiapadt a nagykalotai gyógyvíz. Ezért engedélyt kért, hogy az ugyancsak a megye területén levő Jegenyé gyógyvizeit „a kalotai vízre szánva volt költséggel” meganalizálhassa<sup>36</sup>. Az engedély alapján elkészült jelentésével külön foglalkozunk.

Ugyanazon évben a Bolondbúza (*Lolium temulentum* L.) előidézte mérgezési tünetekről is népszerűsítő írást szerkesztett, „A bolondbúza vagy amint némelyek nevezik — gajdovány — deákul *Lolium temulentum*” címen. (*Jávorka Sándor* szerint a *Lolium temulentum* általában szédítő vagy konkolyperje néven ismert, míg a bolondbúza szerinte az *Agropyron caninum*<sup>37</sup>.)

A hasonló mérgezések gyakoriságára Erdélyben utal az a tény, hogy már *Mátyus István*, „Ó és új diaetetica” című munkája II. kötetében is (Pozsony, 1787) részletesen leírta a gajdovány — ahogy ő nevezi a rosnyika — előidézte mérgezési tüneteket<sup>38</sup>.

Az ideiglenes országos főorvos, *Szöts András* elrendelte, hogy Nyulas írása, a „bolondbúzának leírása olly parantsolat mellett közöltetik, hogy aztat magok kerületekben olly végett kihirdetni el ne mulassák, hogy ki-ki magát véle való éléstől óhassa”<sup>39</sup>.

Ha egybevetjük Nyulas és Mátyus leírását a gajdoványról botanikai szempontból, megállapíthatjuk, hogy az előbbi sokkal pontosabb. A gajdovány élettani hatásának leírása szinte szó szerint megegyezik a két szerzőnél. (Mátyus megemlíti, hogy leírását *Haller* és *Linné* művéből kölcsönözte.) Eszerint, ahogy Nyulas írja, a gajdoványból „sült kenyérrrel való élés, kábulást, szédülést, részegséget, gyomor görtsöt, hányást, szem vermességet, vakulást, sőt halált is okoz”. Az egyedüli eltérés a két leírás között az, hogy Nyulas a fentiekhez még azt is hozzáteszi, hogy „a ser és pálinka nagyobb részegítő erőt kapnak tőle, mely az embereket nem tsak meg bolondítja, hanem néha meg is vakítja, mellyre rézve büntetést érdemelnek azok, kik szántsándékkal bolondbúzáat elegyítenek a szalad közé”<sup>40</sup>.

Mint Kolozs megye főorvosa a falvakban járva nagy figyelmet szentelt az állatok gyógyításának is. 1806-ban a Lyceum első állatorvos-professzorával, *Fuhrmann Péterrel* (1755—1806) „Oktatás” című röpiratot szerkesztett a szarvasmarhák metelyének tüneteiről, gyógyításáról és megelőzéséről<sup>41</sup>. Ugyanebben az évben a Gubernium Nyulas jelzése és „tapasztalása” alapján tette közhírré a Kalotaszentkirályon fellépett „Szarvas Marhák szájfájása” jellemző tüneteit:

<sup>35</sup> G. T. p. 6352/1805.

<sup>36</sup> G. T. p. 8473/1805.

<sup>37</sup> *Jávorka Sándor*: A magyar flóra kis határozója, Bpest, 1937. 38—39.

<sup>38</sup> *Mátyus István*: Ó és új diaetetica. Pozsony, 1787. II. köt. 71—72.

<sup>39</sup> G. T. p. 8170/1806.

<sup>40</sup> Uo.

<sup>41</sup> *Nyulas Ferenc—Fuhrmann Péter*: Oktatás. 1806.

„A' Marhának Innye körös-körül kisebesedik, 's nyelve apró hójagokkal rakva vagyon"<sup>42</sup>. A betegséget Nyulas többek között „a Szélbajt perjefű (Agrostispica Vendi)" fogyasztásával hozta összefüggésbe. A szarvasmarhavész leküzdése érdekében egy nyugaton már bevált gyógyszerrel is próbálkozott.

Ilosvay említi elsőként, hogy Nyulas Kolozs-monostoron szalmiákgyárat alapított, ahol „büdös csontolajat", másként „Oleum animale Dippeli"-t állított elő székelt forgalomba. Ez a szer az állatorvoslásban használt rothadásgátló. Újabb levéltári kutatásaink felderítették, hogy Nyulas már kolozsvári fizikussága idején, 1806-ban felajánlotta a Guberniumnak a maga gyártotta szert. Időközben, mint új országos főorvosnak, a kolozsvári orvosi bizottság élén magának kellett döntenie az Oleum empyreumaticum animale hatékonyságáról. A Nyulas és *Keresztes Elek* — kolozsvári fizikus — aláírta jelentés beszámoló arról, hogy a csontolajat száraz desztilláció útján állítják elő, javallt rothadásgátlóként, külsőleg állati bőrmegbetegedésekben, belsőleg féregűzőként és fertőtlenítőszerként. Nyulas dicséretére szolgál, hogy jóllehet a Kolozs megyei falvakban az 1807-es marhavész idején a csontolajból ingyen osztott szét megfelelő mennyiséget a parasztok között, s a ragályos betegség rövidesen megszűnt az állatok között, ezt nem hozza összefüggésbe a csontolaj használatával, sőt megemlíti, hogy a falusiak a „tűrhetetlen bűz miatt" vonakodtak ezt az olajat alkalmazni. Magyar-Nádason ugyan meggyógyult két beteg állat, amely kapott olajat, de ezt nem tartotta elégséges bizonyítéknak. Ezért javasolja, ha a marhavész újonnan fellépne, a lakosság között megfelelő mennyiségű csontolajat újból ingyenesen kioszt, mert ez lehetőséget nyújt a jövőben az objektív ítéletre<sup>43</sup>.

Magyar-Nádas községe egyébként már ez előtt a járvány előtt is híve volt ennek az új gyógyszernek, 1806. decemberben jelentette a falu bírójá, *Faragó Juon*, hogy a „talált betegek még a' tőllünk halálra sententiázott desperatus borjú is a bíró kezében nagyobb orvossággal mind meggyógyultak, ujjak pedig azólta nem betegedtek meg"<sup>44</sup>. Erre az adatra, mint tudományosan nem ellenőrzöttre Nyulas még csak nem is hivatkozott a következőkben.

Az Oleum animale empyreumaticumot 1673-ban állította elő első ízben *Johann Conrad Dippel* darmstadtai születésű orvos, teológus és alkimista. A csontolaj több mint 200 évig Európa-szerte nagy népszerűségnek örvendett az állatgyógyászatban. *Balogh Kálmán* „Gyógyszertan"-ában megemlíti Oleum animale phoetidum, Oleum cornu cervi, bűzös állati olaj néven. A XIX. sz. második felében csontokból és szaruszövetből állították elő száraz lepárlás útján. *Balogh* szerint állati féregűző, reumaellenes szer és „mélyszervi ájulásoknál" (hisztéria) alkalmazott gyógyszer. Ugyancsak *Balogh Kálmán* „A Magyar Gyógyszerkönyv Kommentárja" c. könyvében<sup>45</sup> Oleum animale aetherium néven írja le, megemlítve, hogy a német gyógyszerkönyvekben hivatalos. Kémiai összetételét illetően a benzolt, nitrileket, a savakban oldható metil-, etil-, propil-, amid-, kapril-amint, továbbá piridint, pikolint, lutidint, kolidint, pirrolt, anilint,

<sup>42</sup> G. T. p. 5706/1806.

<sup>43</sup> G. T. p. 5684/1806. és 1354/1807.

<sup>44</sup> G. T. p. 9654/1806.

<sup>45</sup> *Balogh Kálmán*: A magyar gyógyszerkönyv kommentárja. Bpest. 1879. 816.

ammónium-karbonátot és ammónium-cianidot említi. A fentiek tükrében az Oleum animalenak valóban lehetett féregűző és rothadást gátló hatása.

Szerepel az Oleum Dippeli a Román gyógyszerkönyv I—III. kiadásában is (1863—1893), *Grunner* Homeopatische Pharmacopoe (Leipzig, 1864) kiadásában stb. Így tehát jó félszázaddal Nyulas munkássága után a „büdös csontolaj” még Európa-szerte igen használatos volt.

### *Erdély protomedikusi székében*

A fent vázolt sokoldalú orvosi, természetkutatói és társadalmi tevékenység oly megbecsülést szerzett Nyulas számára, hogy 1806-ban a Neustädter Mihály elhunytja miatt megüresedett országos főorvosi tisztségre őt nevezték ki, pedig több minden szólt ellene, például az, hogy szabályos időben nem pályázta meg az állást, továbbá, hogy az üresedés óta majdnem másfél évig *Szöts András*, Kolozsvár fizikusa látta el mint helyettes ezt a tiszteletet. A szavazás során a Gubernium hat tagja szavazott Szötsre, 5—5 voks esett *Barbenius József* brassói, *Kovács Antal* marosvásárhelyi és *Zoványi Imre* Kraszna megyei hivatalos fizikusra<sup>46</sup>. A végső felterjesztésben azonban Nyulas, későbbi kérvényét<sup>47</sup> figyelembe véve, Szötsccsel egy vonalba helyezve szerepelt. 1806. október 23-án kelt az az okmány, amelynek értelmében Neustädter örökébe Nyulas lépett, méghozzá nemcsak az országos főorvosi tisztséget tekintve, hanem annyiban is, hogy a „Szebenben működő árvaházban” ellátandó orvosi teendőkkel is őt bízták meg, bár Kolozsvárt lakott, kikötvé, hogy ez a megbízás csak addig szól, amíg ezt a tiszteletet majd „valamely szebeni orvos betölti”<sup>48</sup>.

Amikor Nyulas protomedicusi kinevezése megtörtént, Szöts — emberileg teljesen érthető módon — tiltakozott a döntés ellen, de felszólamlását nem vették figyelembe<sup>49</sup>.

Rövid főorvosi működése során Nyulas igen nagy lendülettel vette ki részét Erdély egészségügye kérdésének rendezésében. Sem előtte, sem utána, míg Erdély különállósága megvolt, nem volt ennek a tartománynak ilyen buzgó, lelkes főorvosa.

Egyik legelső intézkedése volt (1807. február 17-én), „hogy hivatalomnak mindjárt kezdetében az egész Orvosi Status Personalissal megösmérkedjem” felszólítást adott ki minden megyei és városi fizikusnak, hogy „a kézébe küldött mustra Tabellának rubrikái szerint, a maga kerületébéli Individumokat, magán kezdve el a sort, az Utolsó Bába Asszonyig, el nem felejtván a Kontár orvoslokat is, conscribálja”<sup>50</sup>.

Ez az összeírás el is készült, s sikerült a Gubernium számozatlan, dátum nélküli iratai között megtalálni az összeírás alapján készült táblázatot<sup>51</sup>.

<sup>46</sup> G. T. p. 4672/1806.

<sup>47</sup> G. T. p. 8784/1806.

<sup>48</sup> 9153/1806 aul, ill. G. T. p. 2842/1806.

<sup>49</sup> G. T. p. 8784/1806.

<sup>50</sup> Marosvásárhelyi Áll. Levéltár. Acta Politicis. 145/1807.

<sup>51</sup> G. T. Cista diplomatica, Vegyes normalia. 17. kötet végére bekötvé.





3. táblázat

## Az orvosok és gyógyszerészek nyelvtudása

	Ma- gyar	Né- met	La- tin	Ro- mán	Fran- cia	Olasz	An- gol	Ör- mény	Tö- rök	Gö- rög	Szláv
Orvos (47 közül)	45	47	47	38	14	8	4	1	—	—	—
Gyógyszerész (35 közül)	33	35	26	30	—	—	—	4	2	2	2

4. táblázat

## Életkori megoszlás

	35 év alatti	36—45 év közötti	46—55 év közötti	56 év feletti
Orvos (46 közül)	16	16	9	5
Gyógyszerész (50 közül)	22	14	6	6

Ezek az adatok önmaguk helyett is beszélnek. Megállapítható, hogy Erdélyben az orvosok, sebészek, borbélyok száma ez idő tájt még messze elmaradt a követelmények mögött. Viszonylag jobb a helyzet a gyógyszerészek között, a tartomány 42 gyógyszerészében majdnem mindenhol diplomás vagy a tartományi orvosi bizottság előtt vizsgázott gyógyszerészek működtek, rajtuk kívül 18 diplomás „adjunktus” működött. A fiatalabb korosztályhoz tartozó gyógyszerészek viszonylag nagyobb száma az erdélyi gyógyszerészet terén bekövetkezett fel-  
lendülésre utal.

A nyelvtudásra vonatkozó adatok az orvosok és gyógyszerészek sokoldalúságára utalnak. A tudomány nyelvén, a latinon kívül természetesen, hogy az erdélyi nemzetiségek nyelvét igen sokan beszélték, feltűnő azonban, hogy nyugati nyelvek (francia, angol, olasz) valamelyikén is sokan értettek.

Nyulas protomedicusai tevékenysége olyan szerteágazó, hogy a továbbiakban, jobb áttekinthetőség végett külön foglalkozunk az orvoslás és gyógyszerészet egyes területein kifejtett tudományos és szervező munkájával.

## A gyógyszerészet első erdélyi tudományos megszervezése

„A gyógyszerészeknek eddig semmiféle útbaigazítás nincs a kezük ügyében” — állapítja meg Nyulas 1807-ben<sup>52</sup>. Valóban, az 1775-ös Generale normativum in re sanitatis részletesen foglalkozott ugyan az orvosok, sebészek, bábák jogai-  
val, kötelességeivel, de ez az egészségügyi rendelkezés, akárcsak az azt követők,

<sup>52</sup> G. T. p. 3090/1808. Generalis apothecarum visitatio rigorosa. 5—6.

csak általános megállapításokat tett a gyógyszereszek képzéséről, jogairól, kötelességeiről.

Főorvosi székébe lépve Nyulas erősen érezte a rendelkezés hiányosságát, s amikor 1807. február 20-án a bécsi udvari kancellária *Teleki Sámuel* aláírásával felhívta őt, hogy „gondoskodjék az Erdélyi Nagy Fejedelemségben levő összes gyógyszertárak ellenőrzéséről és azok állapotjáról tegyen jelentést”<sup>53</sup>, ezt az alkalmat különös gonddal használta fel Erdély gyógyszerészetének fejlesztésére. Ellenőrző útjára is különös gonddal készült fel.

Mindenekelőtt tisztáztatta jogait a Guberniummal. Felhatalmazást kért és kapott, hogy a gyógyszereszeket mindenütt a helyi hatóság jelenlétében a gyógyszerészi kötelességekre feleskesse, egyben kötelezze őket, hogy a fennálló gyógyszerárszabályt (taxákat) tiszteletben tartsák, végül arra is, hogy egyúttal a kamarális helyeken levő gyógyszertárakat, a sebészek eszközeit és felszereléseit is ellenőrizhesse stb.<sup>54</sup>

Ezt követően, 1807 májusában összeállította a gyógyszertárak vezetésére vonatkozó rendelkezéseket, ahogyan ő mondta: kivonatoltam a kezemügyében levő rendelkezésekből mindazt, ami a gyógyszerészetre vonatkozik, paragrafusokba foglaltam össze, s az itt-ott észlelhető hiányosságokat az orvosi műveltség kívánalmainak megfelelően magam pótoltam<sup>55</sup>. Az így összeállított „Instructio pro apothecariis” az új kémiai ismeretek és a felvilágosodás szellemében fogalmazta meg a gyógyszerész szakmai és etikai feladatait és kötelességeit, körvonalazva egyben a gyógyszertárak felszerelésének és ügyvezetésének ideális módját.

Az utasítást ellenőrző útján minden gyógyszerész kezébe adta mihez tartás végett, bár csak 1808-ban hagyta azt jóvá a Gubernium<sup>56</sup>. A kinyomatott „Instructio”-val egyikünk régebben már részletesen foglalkozott<sup>57</sup>.

Nyulas instrukciója évtizedeken át az erdélyi gyógyszerészet egyedüli törvényes kódexe volt. Szóts András javaslatára 1809-ben a Gubernium 5 lényegtelen paragrafussal egészítette ki<sup>58</sup>, majd 11 évvel később a mérgek tárolásának vonatkozásában további négy ponttal gazdagították<sup>59</sup>, anélkül azonban, hogy annak lényegét megváltoztatták volna.

Maga az ellenőrző körút közel egy fél évig tartott (1807. június 27-től december 1-ig). Végiglátogatta kivétel nélkül Erdély minden gyógyszertárát. Hivatalos vizsgálatáról szóló igen részletes — 95 nagy oldalas — beszámoló jelentését most találtuk meg<sup>60</sup>. Ilyen hosszú és alapos egészségügyi terepellenőrző munka, amely e jelentésből kiviláglik, tudomásunk szerint páratlan Erdély egészségügyének történetében. A gyógyszertárak helyzetével foglalkozó irat rendkívül értékes

<sup>53</sup> G. T. p. 2266/1807.

<sup>54</sup> G. T. p. 3600/1807.

<sup>55</sup> G. T. p. 3090/1808. 5.

<sup>56</sup> G. T. p. 8215/1808.

<sup>57</sup> *Spielmann József*: Két hazai gyógyszerészeti instrukció. — Orvosi Szemle, 1960. 388—393.

<sup>58</sup> G. T. p. 3780/1809.

<sup>59</sup> 1960/1820.

<sup>60</sup> 3090/1808.

kultúrtörténeti adalék Erdély múltjához, egyben beszédesen bizonyítja Nyulas igényességét, alaposágát, sokoldalúságát. E jelentés néhány jellemző részét, *Vida Tivadar* fordításában, folyóiratunk e számának Adattárában közöljük. E helyen a jelentésnek csupán néhány alapvető szempontjára kívánunk utalni.

A gyógyszerterek vizsgálatáról szóló — tudományos tanulmánynak is beillő — jelentés csak a gyógyszerészek számára írt instrukció párhuzamos olvasásával fed fel teljes értékét. Amit az „Instructio”-ban Nyulas a gyógyszerész számára szakmailag és etikailag követendőnek ítélt, azt kutatta erdélyi útja során, az képviselte ítélete mércéjét. Jelentésében röviden vázolja a gyógyszertárak ellenőrzésében érvényesített szempontjait, tanulmánya végén javaslatokat tesz a hiányosságok kiküszöbölésére. A jelentés törzse azonban a 42 erdélyi gyógyszertár és laboratóriuma elhelyezéséről, felszereléséről, raktározási lehetőségéről (anyagkamra, növénytároló, padlás, folyadékok pincéje) egyaránt tájékozódott. Vizsgálta a mérlegek és súlyok megbízhatóságát, a gyógyszertárak „élő herbáriumát”, a könyvtárak kémiai és botanikai műveit — már ott, ahol talált. Az egyszerű és összetett gyógyszereket, a hazai gyógynövényeket és a külföldről behozott illó olajakat kémiai és „érzékszervi” úton ellenőrizte. A romlott gyógyszereket eldobozta, az ártalmasnak minősített angustura-kérget zárolta, eltiltotta a többrekeszes fiókok használatát, nehogy gyógyszerkeveredés jöjjön létre, porcelán és üvegedényzetet javasolt a gyógyszertárak felszerelésére. Behatóan vizsgálta a mérgek szakszerű elkülönítését, a hivatalos gyógyszerárszabás tiszteletbentartását stb. Megkülönböztetett figyelmet fordított annak vizsgálatára, használják-e a gyógyszerészek az itthon termő gyógynövényeket, helyettesítik-e azokkal a külföldről behozott drágább — és sokszor rosszabb minőségű — azonos szereket. Nem szépítette a viszonyokat, a való helyzetet fedte fel, amikor beszámolt a gyógyszertárak vezetőinek, segédeinek, tanulóinak egyéniségéről, végzettségéről, tudásáról. Ez utóbbit vette a legkomolyabban. Minden gyógyszerész növénytani és kémiai (antiflogisztikus kémiai) ismereteit kipuhította, a segédeket és a tanulókat levizsgáztatta. Bírálóan állapítja meg, hogy „jó néhány működő gyógyszer-tárosunk nem birtokolja a növénytan rendszeres ismeretét, s még többen egészen gyenge vegyészeti ismeretekkel rendelkeznek és csupán gépiesen gyakorolják a gyógyszerészetet”<sup>61</sup>. Azt is kidomborítja azonban, hogy sok gyógyszerészmagister, sőt autodidakta gyógyszerész között „egészen kiváló emberekre találtam, akik kitűnnek vagy a botanikában, vagy a vegytanban, vagy mindkét tudományban, vagy legalábbis az elméleti gyógyszerészetben azzal, hogy becsületesen csinálják a készítményeket, helyes rendet tartanak és tisztaságot”<sup>62</sup>. Elítéli azokat a gyógyszerészeket, akik segédekkel és különösen tanoncaik képzésével keveset foglalkoznak, kiválogatásukra alig fordítanak figyelmet, pedig — mint említi — „rájuk támaszkodik a jövőbeli jobb műveltség minden reménye”<sup>63</sup>.

Határozottan elítélte egyes gyógyszerészek „kereskedői lelkületét”, a hivatalos árszabás megszegését, árak helyett a gyógyszertári naplóba titkos jelek bevezetését, orvosok és gyógyszerészek összejárásását, az Instructióban kifejtett etikai

<sup>61</sup> Uo. 91.

<sup>62</sup> Uo. 3.

<sup>63</sup> Uo. 4.



elvekkel egyezően. De azt is látta és jelezte, hogy az érvényben levő árszabás elavult, Erdélyben is alkalmazni kell az új bécsi taxát.

A Nyulas jelentéséből kirajzolódó kép új adatokkal gazdagítja Erdély gyógyszerészeti életéről kialakult ismereteinket. Brassóban 7, Szebenben 5, Medgyesen 3 működő gyógyszerész-tár volt. Viszont a lakosság számában, a város jelentőségében annyira eltérő Kolozsvárott, Károlyfehérvárott (a mai Gyulafehérvárott), Besztercén, Segesvárott, Enyeden, Marosvásárhelyen egyaránt két-két gyógyszerész-tár működött, a többi erdélyi városban és helységben csupán egy.

Jelentése végén „A gyógyszerész-tári hibák orvoslása” alfejezetben 20 pontban foglalta össze meglátásait, javaslatait. Ezt az Adattárban teljes egészében közöljük. A javaslatok központi kérdése a hazai gyógynövények hasznosítása. Már az „Instructio pro apothecariis”-ban alapelveként szögezte le, hogy amit a haza termel, azt idegenből nem szabad vásárolni, s a gyógyszerészeknek kötelességévé tette a vidék gyógyanyagainak és gyógynövényeinek alapos megismerését. Lelkükre kötötte, hogy ha tudomásukra jut valami saját közelségükben termő gyógynövény, amit eddig külföldről hoztak be, azt tartoznak a főorvosnak jelenteni, hogy így „közkinccsé válják”. Mindezen alapkövetelményeket jelentésében is kidomborította. A hazai gyógynövények jobb megismerésére *Siegerus Péter*-rel, a jeles szebeni gyógyszerész-botanikussal való előzetes megállapodás alapján javasolta a Guberniumnak, rendelje el, hogy „a honos gyógynövények élő herbáriumával kell felszerelni azokat a már működő gyógyszerész-tárosokat, akiknek annyira *gyöngye a növénytani tudása*, hogy lehetőség szerint orvoslára szorul”<sup>64</sup>. Az említett herbáriumot *Siegerus* állítaná össze, s azt jutányos áron juttatná el az érdekelt gyógyszerészekhez. Ezzel az intézkedéssel is remélte előbbre vinni a hazai gyógynövények jobb ismeretét, azoknak a gyógyszerészeti gyakorlatban való meghonosítása érdekében.

Ugyanez a szempont vezette, amikor jelentésében ígérte, hogy „a kormányzék elé fogom ezekben a napokban terjeszteni a hazai növények jegyzékét (catalogusát), melyekben hozzáfűzöm az egyes növényeknél — amennyiben erőm engedi és az avégett mindenütt nagy igyekezettel megindított kutatás hozzásegít — a tartományban azokat a helyeit, ahol azok nőnek”<sup>65</sup>. Mindaddig azonban, amíg Erdély gyógynövény és drog behozatalára szorul külföldről, javasolta, hogy azok Kolozsváron keresztül érkezzenek, hogy ott minőségüket kémiaiilag felülvizsgálhassák.

Számos gyógyszerész-mester hiányos kémiai és botanikai ismereteit azzal magyarázza, hogy oklevelüket kéthónapos, pesti tanároknál végzett „magánkurzusok” alapján szerezték. Ezért azt javasolja a Guberniumnak, hogy a jövőben csak az a gyógyszerész-magister kapjon működési engedélyt, aki diplomája mellett szavahihetően igazolni tudja, hogy két éven át hallgatta a pesti egyetem nyilvános kémiai és botanikai előadásait.

Európai viszonylatban is élenjáró javaslata, hogy „sok működő gyógyszerész-táros *gyöngye vegyi tudásának* megsegítése érdekében és különösen a közönség veszélyeztetésének elkerülése végett . . . a tartományban létesítsenek *vegyi laboratóriu-*

<sup>64</sup> Uo. 92.

<sup>65</sup> Uo. 91.

mot, a később felterjesztendő terv szerint s az országos főorvos felügyelete mellett, de anélkül, hogy a kincstárnak költségei támadnának belőle. Innen vásárolnának maguknak mérsékelt áron vegyi készítményeket mindazok, akik nem merik azokat elkészíteni, vagy költségkímélés végett nem akarják.”

Mint ismeretes, Európában az első gyógyszervegyi laboratóriumot *Heinrich Merck* darmstadti gyógyszerész alapította 1828-ban. Újabb kutatások derítették fel, hogy *Paul Traugott Meissner* brassói gyógyszerész — akit Nyulas országos körútja alatt meglátogatott — már 1811 előtt kisebb vegyi laboratóriumot létesített gyógyszer-tárában, s annak termékeivel a környező városok patikáit ellátta<sup>66</sup>.

Akárcsak Instructiójában, Nyulas jelentésében is kiáll az új, *Lavoisier* teremtette kémia mellett, s javasolja, hogy „valamennyi edényre, legalább hátsó oldalukra, írják fel egyúttal az új gyógyszerészeti elnevezéseket” — az antiflogisztikus kémia „nyelvén”.

Nagy jelentését 1807 évének utolsó napján fejezte be. Időközben sem volt tétlen. Már dec. 22-én benyújtotta az orvosi tanácshoz *Keresztes Elek* kolozsvári fizikussal együtt szerkesztett „Specificatio”-ját a gyógyszer-tárak és a materialisták (nagybani anyagárusok) segítségére sietve. Abban az Osztrák Provinciális Pharmacopoea első két kiadása (1755, ill. 1794) alapján három csoportba sorolták a gyógyszer-tári anyagokat. Külön említették azokat, amelyeket szabadon árusíthatnak, külön azokat, amelyeket mérgező voltak miatt csak vény vagy „reversalis” ellenében adhatnak ki betegeknek és mesterembereknek, s ismét külön a „minden kalmár boltjában szabadon árusíthatókat”. A „Specificatio” közel 210 gyógyszer-anyagot, növényt sorol fel latin és magyar megnevezéssel<sup>67</sup>. Az 1807-es Specificatio csak erőpróba volt. Azt Nyulas az Orvosi Tanácshoz nyújtotta be, hogy a gyógyszerek új árának megszabásakor alapul szolgálhasson. Néhány hónappal később, 1808. ápr. 9-i keltezéssel felterjesztette a hazai gyógynövények „Cathalogus”-át, s erre alapozva, nyomtatékosan kérte a Guberniumot, tiltsa meg minden gyógyszer-tárnak, hogy „mostantól kezdve semmiféle belföldi növényt, sem pediglen azoknak felhasználható részeit, valamint az azokból eredő készítményeket azonnali elégetés büntetésének terhe alatt, külső országból behozni ne merészeljenek”. E rendelkezés életbe léptetésétől nemcsak azt reméli, hogy „egy csomó pénz bennmarad a tartományban, hanem — ami még fontosabb — a gyógyszer-tárakban mindig friss anyag lesz kapható”.

A szellemi restség ellensége, a hazai tudomány úttörője s a felvilágosodás híve — Nyulas — nem mulasztja el javaslatai során megjegyezni: „Talán első tekintetre bizonyos gyógyszerészeknek nem lesz kellemes az, hogy amit eddig íróasztaluknál ülve könnyen megkaphattak Bécsből, ezután magoknak kell majd beszerezniök a mezőkről és erdőkből. Most már magoknak kell megtalálni annak módját, hogy ezeket a növényeket hogy szerezhetik be minél könnyebben és minél kevesebb költséggel”<sup>68</sup>.

<sup>66</sup> *Spielmann, József—Huttmann, Arnold: Bedeutende Naturwissenschaftler aus Siebenbürgen. — Die Grüenthal-Waage. 1969. 4. 166.*

<sup>67</sup> Marosvásárhelyi Áll. Levéltár, Guberniumi leiratok, 314/1807.

<sup>68</sup> G. T. p. 3021/1808.

Beadványához mellékelte a — később nyomtatásban is megjelent — „Specificatio omnium vegetabilium pharmaceuticorum in Pharmacopoea Austriaco-Provinciali de Anno 1794 comprehensum” c. művét, az erdélyi gyógynövények katalógusát. Abban ismerteti az erdélyi gyógynövények előfordulási helyét, s azokról is említést tesz, „amelyekről kétség merülhet fel, hogy nálunk léteznek-e”. Művében kivétel nélkül felsorolja az osztrák gyógyszerkönyv valamennyi szerét, az Erdélyben nem termő egzotikus növényeket is ideértve, közli magyar és latin elnevezésüket. A hazai gyógynövények pontos előfordulási helyét, ahogy 1807-es jelentésében ígérte, maga kutatta fel segítőtársaival együtt. Az 1808-as Specificatio (katalógus) — a hazai orvos-botanika Nyulas alkotta eddig ismeretlen, nagy jelentőségű műve — az első átfogó, igényes tanulmány Erdély gyógynövényeiről s *Johann Christian Gottlieb Baumgarten* „Enumeratio stirpium in Magno Transsilvano Principatu” című művét 8 évvel előzte meg. Nyulas művében néhány olyan faj és azok előfordulási helye is szerepel, amelyeket az osztrák gyógyszerkönyv nem említ.

Figyelemre méltó *Nyulas* megállapítása a *Digitalis Purpurea*val kapcsolatban. *W. Withering* klasszikus tanulmánya a digitalisről az osztrák gyógyszerkönyv megjelenése előtt 10 évvel látott napvilágot. Az erdélyi protomedicus kiváló botanikai ismereteire, tájékozottságára utal, hogy a *Digitalis* — e jellemző nyugat-európai flóraelem — erdélyi, Hunyad megyei (Déva melletti) előfordulásában kételkedik.

*Nyulas* 1808-as Specificációjából megtudjuk, hogy Erdélyben — ide sorolva a gabonaneműeket és a gyümölcsfákat is — az idő tájt 69 növényt termesztettek az osztrák gyógyszerkönyvben felsoroltak közül. Gyógynövény-katalógusa elé írt beadványában *Nyulas* külön tett említést a kamilla, az arnika, a szappanfű, a cikoria, az üröm, az égetőfű, a medveszőlő, a tarackbúza, a pitypang, a bojtorján, a farkasborostyán itthoni előfordulásáról. Ezáltal — mint mondja — a fenti gyógynövények külföldi behozatala fölöslegessé válik. Több fajnál (*Calendula officinalis*, *Cnicus benedictus*, *Silybum marianum*, *Hyssopus officinalis*, *Mentha crispa*, *Levisticum officinale*, *Rubia tinctorum*, *Cannabis sativa* stb.) megfigyelte, hogy azok Erdélyben elvadult állapotban is megtalálhatók. Nagyszámú és igen pontos megfigyelése mellett néhány — lényegtelen — tévedést is találunk munkájában. Így, vadon előforduló növényként említi az *Adiantum capillus veneris*, *Anthemis nobilis*, *Rheum rhoponticum* nevű fajokat. A Pirosló hunyor (*Helleborus purpurascens*) *Helleborus niger* néven szerepel. Ezt azonban nem lehet felróni hibájául, mert az erdélyi fajt *Waldstein* és *Kitaibel* csak három évvel azelőtt, 1805-ben fedezte fel és a botanikailag kitűnően képzett *Baumgarten* még 1816-ban sem említi helyes nevén. Az 1808-as Specificatio részletes méltatásának külön dolgozatot kívánunk szentelni.\*

*Nyulas* gyógyszerész-szervező és orvosbotanikus tevékenységét összegezve megállapíthatjuk, hogy sem előtte, sem utána, egyetlen erdélyi protomedicus oly behatóan és tudományosan e kérdésekkel nem foglalkozott, mint ő.

\* Ezúton is köszönetet mondunk *Rácz Gábor* marosvásárhelyi professzornak a Specificatio botanikai értékeléséhez nyújtott eddigi segítségéért.

## A börtönök egészségügye

Abban a jelentésében, amelyet Nyulas Ferenc országjárása után a Gubernium-hoz felterjesztett, s amelynek első (A) melléklete a patikák általános vizitációjáról szóló, az előbbieken tárgyalt összeállítás volt, ötödik (E) jelzésű melléklete a „Carcerum salubritatis” (A börtönök egészségügye) címet viselte.

Ez az irat a Gubernium levéltárában nem található meg. Szerencsére, egy töredéke — a Gubernium 1808 júliusában Marosvásárhely Magistratusának megküldött másolata — megmaradt, s abból az egész beadvány tartalmára következtethetünk: „Protomedicus Nyulas Ferencz a közelebbi múlt esztendőbeli Patikák vizitációja alkalmatosságával a tömlöcöket is megjárván és vizsgálván, azoknak egészségtelenségére nézve bizonyos reflexiókat tett” — közli a guberniumi leirat, s meghagyja a Magistratusnak, hogy „meghallgatván az Ingeniört vagy valamely Áts mester embert, hat héten belül jelentse, mitsoda költségek kívántatnak a protomedicus javasolta igazításokra”<sup>69</sup>.

Az orvosi felvilágosodás Európa-szerte nagy figyelmet fordít a börtönök és a kórházak egészségügyi viszonyainak megjavítására. John A. Howard (1726—1793) műve *The State of the Prisons in England* (1777) nagy feltűnést kelt. Az angol emberbarát, aki maga is végigszenvetde Franciaország börtöneinek borzalmait, erőteljesen felemeli szavát azok reformja mellett, követeli, hogy a beteg rabokat különítsék el az egészségesektől, és biztosítsanak számukra emberi életkörülményeket. Az orvosi felvilágosodás lelkes harcosa a modern közegészségügy egyik megteremtője, Johann Peter Frank (1745—1821) bécsi professzor, akinek munkáját Nyulas valószínűleg olvasta, az egészségügy állami szabályozásának hatáskörébe utalja a börtön ügyeit is. Ez a felvilágosult szellem hatja át Nyulas írását, a Carcerum salubritast is. Azt a részt, amely a vásárhelyi levéltárban található, az Adattárban, *Farczady Elek* szakavatott fordításában, teljes egészében közöljük.

Nyulas ebben harcosan követeli a börtönök állapotának gyökeres változását. Az erdélyi tömlöcök — megítélése szerint — ezt a nevet nem érdemlik meg, hiszen legtöbbször „valamelyes mély gödör, vagy sötét szöglet, ... eltorzított és egészségtelen, valósággal gyalázata az emberiségnek”. Követeli a börtönök korszerűsítését, a rabok táplálékának, orvosi ellátásának javítását. Figyelmeztet, hogy gyakran ártatlanok és megtevedt emberek kerülnek a börtönökbe, de az emberi méltóság nevében még a „hivatott gonosztevők” számára is megértést követel. Meggyőződése szerint, azok „annyira nem vetkőzték le az emberséget, hogy meg ne javulhatnának”<sup>70</sup>. Nyulas nézeteiben a felvilágosodás korának optimizmusa, az emberi haladásba vetett saját rendületlen hite csendül ki.

A börtönökről szóló általános megállapításokat konkrét észrevételekkel, javaslatokkal egészíti ki az egyes városok vonatkozásában. Vásárhellyel kapcsolatosan különösebb megjegyzése nincs: „Marosvásárhely a városi hatóság részéről: A város börtöne, a várcsháza alatt, egy föld alatti helységben van, ahova hajdúk hálóhelyéből egy lépcsőn lehet leszállni, eléggé mély ugyan, de nem látszik egészségtelennek, mert két ablaka van és ki van deszkázva” (Uo.).

<sup>69</sup> Marosvásárhelyi Áll. Levéltár. Acta politica 145/1807.

<sup>70</sup> Uo. 39/1808. Copia ad nr. 3090/1808.



## Bábaügy

Az újabb keletű életrajzi munkák részletesen foglalkoztak Nyulasnak, Erdély főorvosának érdemeivel a szakképzett bábák számának növelése terén. A bábaképzés azért is szívügye volt, mert mint országos főorvos, ő volt egyúttal első ízben hivatalból a Kolozsvári Orvosi Lyceum sebészeti intézetének elnöke (1808).

A bábaképzés terén hivatali elődje, Neustädter Mihály törekvéseit folytatta és tökéletesítette. Felhívással fordult a megyei hatóságokhoz, hogy „A Bába Mesterségnek meg-tanulására alkalmas Asszszonyokat” irányítsák Kolozsvárra, nevüket előzetesen felterjesztett táblázatban — jóváhagyás végett — jutassák el hozzá<sup>71</sup>. Büntetést helyezett kilátásba azon fizikusokkal szemben, akik a táblázatok felküldését elmulasztják<sup>72</sup>.

Mint országos főorvos jelentette 1807-ben a Guberniumnak, hogy a *Blasius Mihály* bábamester által vezetett szebeni német és román nyelvű báboktatás fogyatékos, ezért javasolta, „hogy ez az oktatás, mely a Kolozsvári Lyceum szabályzatával össze nem egyeztethető, megszűnjön, ahelyett Horváth Ferenc chirurgus-adjunktus, aki egyébként 300 frt. fizetést élvez, román Asszszonyokat oktasson a bábamesterségre, Eckstein professzor vezetése alatt”<sup>73</sup>. *Izsák Sámuel* kutatásaiból ismeretes, hogy 1 évvel később — 1808-ban — a román bábák anyanyelvű oktatása meg is valósult Kolozsvárott<sup>74</sup>.

*Berde Zoltán* adatközléséből tudjuk, hogy Nyulas az Orvosi Tanács nevében *Apor József* gyulafehérvári kanonokhoz fordult, s levélben kérte, rendelje el, a papok csak olyan gyerekeket keresztelhessenek, kiknek születésénél szakképzett bábák segítettek<sup>75</sup>.

Nyulas magatartása az empirikus bábákkal szemben azonban nem volt merev. Hatályon kívül helyezte elődje 1805-ben kiadott rendelkezését, mely börtönnel sújt minden gyakorlatot folytató szakképzetlen bábát. Döntését azzal indokolta, hogy „ezen Fejedelemségben még a’ tanult, Bábák nintsenek a’ Közönségnek szükségéhez mérsékelt számmal” s a közjó szenvedne, ha vizsgázott szülésznők hiányában az ügyesebb empirikus bábák nem gyakorolhatnának. Ugyanakkor szorgalmazta, hogy a megyei fizikusok minél több értelmes asszonyt irányítsanak a kolozsvári bábaiskolába, a szebeni és ebesfalvi bábakurzusokra, utasította a megyei fizikusokat, hogy tanítsák és vizsgáztassák az értelmesebb empirikus bábákat. Ott viszont, ahol tanult szülésznők léteznek, azok élvezzenek elsőbbséget. A megyei fizikusok vizsgáztatásakor alkalmatlannak bizonyult empirikus bábákat, ha titokban továbbra is folytatják mesterségüket, szigorúan büntessék meg<sup>76</sup>.

Hasonló intézkedésekkel sikerült elérnie, hogy protomedicusságának éve alatt a hozzáértő bábák száma Erdélyben jelentősen emelkedett.

<sup>71</sup> G. T. p. 1353/1807.

<sup>72</sup> G. T. p. 4540/1808.

<sup>73</sup> G. T. p. 7214/1807.

<sup>74</sup> *Izsák Sámuel*: Az első orvosi iskola a RNK területén. (*Spielmann*: A hazai orvostudomány történetéből c. kötetben.) Orvosi Kiadó, Bukarest, 1957. 144.

<sup>75</sup> Sepsiszentgyörgy Áll. Levéltár. *Apor* hagyaték. Nr. fasc. VIII. 3. közli *Berde Zoltán*. — Orv. Szle, 1957. 94.

<sup>76</sup> G. T. p. 1898/1808.

## Sebészképzés

A chirurgus-képzésre is hasonló figyelmet fordított. 1808-ban a Gubernium útján elrendelte, hogy a chirurgusokat gremiumokba — céhekbe — kell beszervezni, s az összes hasonló testületeknek egységes szabályzata — constitúciója — kell, hogy legyen. Ezért az egyes megyéket utasítja, hogy a chirurgus céhek ott érvényes szabályzatát szeptember végéig terjesszék fel. Egyúttal jelenték, „hogy az egyes városokban és mezővárosokban hány borbélyműhely létezik, hogy a főorvos a borbélyok számára megfelelő utasítást és szabályzatot dolgozhasson ki”. Ezt a szabályzatot azonban korai halála miatt már csak utóda, Szóts András protomedicus léptethette életbe 1809-ben.

A kolozsvári chirurgus tanulók szemészeti oktatása kérdésében ellentétbe kerül *Molnár János* (eredeti nevén *Ion Piuaru*) szemészprofesszorral. Nyulas véleménye szerint a szemészet gyakorlati oktatása nem kielégítő. Maguk az előadások időpontja sem megfelelő. Azokat az általános sebészeti oktatás utáni időszakra kellene beiktatni<sup>77</sup>. A szemészprofesszor válaszában azt hangcztatja, hogy a gyakorlati oktatás fogyatékoságai a kórház hiányára vezethetők vissza, hogy nincs, ahol a műtetre kerülő és a diákoknak bemutatandó betegeit elhelyezhesse. Ismételten kérte ennek felállítását, de mind ez ideig süket fülekre talált. Szerinte a szemészeti előadások a sebészeti oktatás után következzenek<sup>78</sup>.

Nyulas viszontválaszában a „tanulmányi alap” szegényes voltára hivatkozva nem tartja lehetségesnek kórház létesítését. A szembetegek gyakorlati demonstrációját azzal reméli megoldani, hogy a szemészet háromhónapos időtartamú előadásai idejére a Maroson túli területről rendeltileg összegyűjti az ingyenes kezelésre szoruló szembetegeket Kolozsvárra. „Elégé világos — hangcztatja —, hogy ebből hármas haszon származik: ui. a szükséges gyakorlaton kívül, amelyet ilyen formán a chirurgus-jelöltek, főleg az operációnál professzoruk mellett elsajátíthatnak, egyúttal kényelem származik a betegek, valamint a szemész számára is. Ha ui. a tartományban létező szegény szembetegeket összeszedik, azok megtakarítják a hosszú utat Szebenig”<sup>79</sup>. (Abban az időben egyetlen neves szemész volt ugyanis Erdélyben, aki 3 hónapig a kolozsvári liceum szemészprofesszori teendőit látta el, a többi idejében pedig Szebenben az országcs főszemézi munkát végezte.)

A javaslatnak megfelelően ki is adott a Gubernium egy körlevelet, „hogy az olyan szegény emberek, kiknek szemeken valami bajok vagy betegségek vagon, itten Június holnapja kezdetével jelenjenek meg, a’ hol ők Molnár Jánostól Szem Orvostól ingyen fognak kúráltatni, ki-is minden esztendőben Június kezdetével az ide való Lyceumban tartandó praelectio folytatására meg jelenik ’s azután Augusztus holnapja közepéig mulatt itten”<sup>80</sup>.

Nem tudunk arról, hogy az ésszerű megoldás megvalósult volna a gyakorlat-

<sup>77</sup> G. T. p. 7214/1807 és *Bologa Valeriu—Spielmann József—Szőkefalvi-Nagy Zoltán: Contribuțiuni la bio și ergografia lui I. Piuaru-Molnár* (sajtó alatt).

<sup>78</sup> G. T. p. 8728/1807.

<sup>79</sup> G. T. p. 2702 és 4312/1808.

<sup>80</sup> G. T. p. 7840/1807.

ban. Nemcsak a szemészeti oktatás, hanem az egész sebészeti tanítás fogyatékos-sága volt a gyakorlati kiképzés, a kórház hiánya. Csak a Karolina kórház alapít-ásával (1818) és fejlődésével oldódott meg részben e nagy fontosságú kérdés.

### Himlőoltás

A már idézett újabb keletű életrajzi munkák<sup>81</sup> méltatták Nyulas érdemeit a himlőoltás meghonosításában. Erdély főorvosi székében ez irányú tevékenysége kiteljesedik.

A himlőoltás terén végzett szervezői és tudományos munkásságának össze-foglalása — az eddig ismeretlen, általunk az Erdélyi Gubernium levéltárában most megtalált — 1808-ban magyarul kinyomtatott — „Utasítás A' Tehén himlő oltásnak Kormányzására és folytatására Erdélyben” című írása<sup>82</sup>. Néhány részletét az Adattárban közöljük.

Érdekes és említésre méltó tény, hogy amint az „Utasítás” iratanyagából ki-derül, a Gubernium azt német és román nyelvre is lefordíttatta, s 2000 német, 4—4000 magyar és román nyomtatott példányt rendelt. A román fordítás mun-kájával *Molnár János* szemészt bízta meg. Eddig csak az Utasítás német nyelvű fordítását sikerült megtalálnunk.

A 20 nyomtatott oldalnyi, tudományos igénnyel megírt utasítás joggal állítható egy sorba Nyulas többi műveivel. Szerzője azt két részre osztja: Az első „A Kor-mányzásra nézve” alcímet visel: ez 17 pontban a legsürgősebb szervezői fel-adatokat vázolja országos vonatkozásban. Az oltásokat Erdélyben a protomedicus, a megyékben és városokban a hivatalos fizikusok irányítják: hozzájuk futnak be az összes jelentések, az ő feladatuk friss, jó és ingyenes oltóanyagról gondoskodni a vaccinatiót végző — arra feljogosított és nyilvántartott — orvosok és seborvosok számára.

Az oltóanyag lehetőleg legyen friss, ha tárolás szükséges, az anyagot frissen oltott egyénektől kell venni, azt „szárított spongya vagy vékony tépés vagy tiszta finom gyapott”-ba szívatni, két üveglemez közé helyezni — „melyek közül egyiknek gödröcskéje van a közepében” és viasszal lepecsételve légmentesen tárolni.

Az Utasítás nagy figyelmet fordít a himlőoltás népszerűsítésére. Ettől várja, hogy „a köznépbbe helyes gondolatok öntődnek és annak hasznaira a nép meg taníttatik”. A himlőoltások országos elterjedése döntő tényezőjének tekinti, hogy elegendő számú szakképzett oltószemélyzet ingyenesen a nép rendelkezésére álljon. Papok, tanítók, tanárok feladatává teszi, hogy szószékről, katedráról, személyes beszélgetésben a nép soraiban állandó felvilágosító munkát végezzenek a himlőoltás érdekében. Az értelmiségi és a módosabb réteg, saját gyermekei beoltásával járjon elő jó példával. A hivatalosság minél több, a himlőoltásról szóló rőpiratot szerkesszen a köznépbnek. A keresztény és zsidó papokat egyaránt kéri, használják fel a keresztelést és a circumcisiót az oltás népszerűsítésére.

<sup>81</sup> *Spielmann József—Soós Pál*: Nyulas Ferenc. Bukarest, 1955. 24—25.

<sup>82</sup> G. T. p. 9326/1808.

Azokat az egyéneket, akik gyerekeik beoltását megtagadták és a kicsik ezután meghimlősödtek, a közvélemény pellengérezze ki. A hivatalosság jutalmazza a kitúnt oltó orvosokat, s azoknak fizessen minden vaccinatióért. A himlőoltás biztos védőeszköz lévén, eltiltja az ön- és közveszélyes — Erdélyben honos — variolizációt.

Az Utasításnak „Az orvosokra és seborvosokra nézve, kik magokat a Tehén himlő oltására adják” címet viselő második fejezete Nyulas tudományos megfigyeléseit foglalja össze, egy évtizeddel Jenner korszakos műve, 6 évvel saját „Kolozsvári Tehén himlő” c. munkája után. Nyulas régebbi megállapításai némelyikét újra közli, de főleg újabb tapasztalatait — a nemzetközi himlőoltás tapasztalatait érvényesítve — foglalja 42 pontba.

Részletesen követi és leírja a himlőoltás előidézte helyi és általános elváltozásokat az oltás első 12 napján. A részletes leírásban mai ismereteinkkel teljesen egyezően vázolja a himlőoltás macula-, papula-, vesicula- és pustula-szakát, majd a varasodás és a hegesedés kialakulását is leírja. Részletesen szól a „fattyú tehén himlőről”. Az oltások eredményét 12 nap után olvassa le. Okfejtése helyenként terjedős, de nem feledhetjük, hogy Utasítása megjelenése idején a himlőoltás még új eljárás s körlevele egyben tancélú írás az oltó orvosok számára.

Tudományos megállapításainak jó része ma is helytálló. Leírja az oltást követő lázas reakciót, a hónalj nyirokmirigy-duzzanatot és lymphadenitist. Tudja, hogy a vakcináció által kiváltott gyulladás, bőrpír egyénenként váltakozó, s az a „gyengébb és rosszul táplált szubjektumokban” eltérő, a típusosnál későbbben jelentkező tüneteket eredményezhet.

Kritikai érzékére vall, hogy meglátja: az oltás után gyakran már másnap helyi gyulladás jelentkezik, de ez nem az oltással, „hanem a felettebb ingerelhetősége mián a bőrnek függ össze”. Azt is jelzi, hogy az oltást követő 14—20. napon, a testen „pattogzás formájú” bolhacsípéshez, kásahimlőhöz hasonló kiütés jelentkezhet. Valószínűleg allergiás, anaphylaxiás reakciókat észlelhetett.

Az oltás szövődményei között említi a kisgyerekeknél fellépő „convulsiót”, clonusos-tonusos görcsöket, az orbáncot, az oltott kar felülfertőzését, a pyodermiát (a fattyú tehén himlőt). Az akkori idők hiányos sterilítása közepette a hasonló szövődmények kétségtelenül mindennaposak lehettek. Maga Nyulas is említi, hogy azok előidézésében az oltás „szennyes inggel való elsúrolása” jelentős szerepet játszik.

Józanágára vall, hogy bár elismeri, hogy az ideális himlővar „barna, kemény, fekete, vastag”, mégis ha „a többi szükséges jelek megvoltanak, a var szinte nem érdemel annyi ügyeletet”. Jogosan ellenjavallja az oltást az újszülöttnél (ma is csak 3 hónapos csecsemőket oltunk), s bölcsességére vall az is, mikor figyelmeztet, hogy oltóanyagot „sohasem kell olyan személyektől venni, kik betegesek, nehogy ezektől a betegség magja az egészségesre által plántáltassék”. Országosan elrendeli, hogy az oltott gyerekek szüleinek oltási igazolványt („Bizonyító levelet”) adjanak, s az illető felekezet papja törzskönyvezzé az oltott egyén nevét, a vakcináció időpontját. Buzdítja az oltó orvosokat, hogy a vakcinálás alatt észlelt, a megszokottól eltérő jelenségeket tudományosan dolgozzák fel.

A himlőoltó Utasítás újabb figyelemre méltó vonásokkal gazdagítja Nyulas tudós és felvilágosító orvosi portréját.



## Az egészségügyi szervező

Az ismertetett újabb levéltári adatok kellően tanúsítják Nyulas kiváló szervezői képességét. Említettük, hogy már 1807-es országjárása előtt alaposan tájékozódott Erdély egészségügyének személyi kérdéseiről is. Ismerte Erdély minden orvosát, gyógyszerészét, tudta, kire számíthat. Így, 1807 novemberében, amikor Hunyad megyében járványos betegség lépett fel, s a hivatalos fizikus és chirurgus maga is megbetegedett, Nyulas levélben kérte fel a Marosvásárhelyt tartózkodó *Getse Dánielt*, aki Hunyadon „elég ösmeretes és sokaknak éppen kedves”, hogy maradéktalanul és halasztás nélkül állítsa orvosi tudását a járvány leküzdésére, s utazzék Hunyadra. *Getse Dániel* pár nap múlva át is vette a hunyadi járvány leküzdéséért folytatott harc vezetését<sup>83</sup>. 1807. november 30-tól 1808. március 3-ig teljesítette Hunyadon ezt a szolgálatot<sup>84</sup>. A protomedicus több felterjesztésében kérte, hogy a jól végzett munkáért a Gubernium megfelelő dotációban részesítse az önfeláldozó orvost<sup>85</sup>.

Számos adat bizonyítja, hogy 1807-es útját arra is felhasználta, hogy személyesen közbejárjon az egyes városok vezetőségénél, alkalmazzanak városi fizikusnak okleveles orvosdoktorokat. Marosvásárhely Magistratusának fel is róttá, hogy 1790 óta a hivatalos városi orvos tisztségét egy képzetlen chirurgus látta el, holott a megyei hivatalos orvoson kívül is több képzett orvos él a városban. Kolozsvárra visszatérve újra kérte a vásárhelyi Magistratust a kérdés megoldására, városi physicus alkalmazására: „mind a városi szegényekre nézve, mind a hivatalos foglalatosságoknak, kivált a gyakori relatioknak tételére nézve . . . s annak okáért, mivel ezen stationak, restaurációját a Kassa jó állapottya nem ellenzi . . . emlékeztetem a T. Magistratust, és kérem ezen résznek kipótlására”<sup>86</sup>. Nyulas közbelépésének meg is volt a foganatja, 1809-ben *Horváth Mátyás* doktort hivatalos városi physicusnak nevezték ki.

Vásárhely Magistratusát több ízben felszólította, hogy a nem képzett, de gyakorkló bábaasszonyokat a kolozsvári bábaképzőbe küldjék el. Amikor mindezek ellenére 1808-ban Vásárhely mindössze egy bábatanuló jelöltet terjesztett fel, rosszállását fejezte ki, s megjegyezte, hogy „valami Josepha nevű examinalatlan Bába Asszony lakik Marosvásárhelyen, kinek igen sok pártfogói vannak, ahonnan ő ezekre támaszkodva, nem is sokat gondola a Rendelkezésekkel, előmbe sem jelent meg a nyáron, midőn a vizitációkot hívtam, azért hivatalosan kérem ezennel a T. Magistratust, méltóztassék ezen Josephát (vagy talán ő néhai Jczefának csak testvére), minden úton-módon arra bírni, hogy ide Húsvét után az Obstetricius cursusra megjelenjék, s annak bevégezése után magát examináltassa”<sup>87</sup>.

Sürgetésére a Magistratus meg is találja a néhai Josepha testvér hugát, Tusi Nánit, azt hosszas rábeszélés után meggyőzi, hogy jelentse magát Kolozsvárra

<sup>83</sup> Marosvásárhelyi Áll. Levéltár. Acta politica 136/1807. és G. T. p. 6783/1807.

<sup>84</sup> G. T. p. 2335/1808.

<sup>85</sup> G. T. p. 285, 2235 és 5861/1808.

<sup>86</sup> Marosvásárhelyi Áll. Levéltár. Acta pol. 520/1808.

<sup>87</sup> Uo.

tanulónak, Nyulas ösztöndíjjal felveszi az 1809-es év hallgatói közé<sup>88</sup>. (Végül azonban halála után utóda, *Szóts András* úgy intézkedik, hogy Tusi Náni helyett egy Marosszék-vidéki bába vétessék fel.)

Nem riadt vissza a szakképzetlen bábák „pfuccserkodása” elleni harcban a kemény intézkedésektől sem. Jellemző erre az az 1808 októberéből származó, a vásárhelyi Magistratushoz intézett hivatalos irata: „A Nemes Marosvásárhelyi hat tanult Bábaasszonyoknak hozzám benyújtott könyörgő levelét (de amelynek visszaküldését kérem) — ide zárva oly véggel közlöm a T. Magistratussal, hogy az abban specifikált hat examinátlan bábákat, kik miatt emezek közül némelyek még eddig csak egy beteg mellett sem assistálhattak kik tovább emezekkel útonútfélen tsufolkodnak mondván: *Mi nem jártunk Kolozsvárra tanulni, mégis kezünkben van a praxis*, azon hat bábákat — mondom — a praxistól Árestom s egyéb büntetések által oly foganatosan eltiltani méltóztassék, hogy az elsőknek méltó panasza egészen megszűnjék. Nem lehet mondani, hogy a szükség hozná magával azon asszonyok praxisának megengedését, mert az examináltak már haton vannak, s azoknak egy része hever. Emellett megjegyzésre méltó az is, hogy nem a publicumot kell azon bábáktól eltiltani, mint már ez ottan, mint értettem megtörtént, mert így a célt soha el nem érhetni, hanem egyenesen a bábákat a praxistól, mellyet ha ezek akárki Requisitiojára is megszegnének, könnyű őket ráncba szedni. Csak így és nem másképpen lehet remélni, hogy a F. Udvarnak a tanult bábák szaporítása iránt kiadott parantsolatja teljesedik”<sup>89</sup>. Természetes, hogy a hasonló erélyes intézkedéseivel nemcsak barátokat, de ellenségeket is szerzett. Talán ezért tartotta magát oly hosszú ideig — tragikus hirtelenséggel bekövetkezett halála után (1808. dec. 27.) — a hiedelem a rokonok között, amint azt *Pataky Jenő* feljegyezte, hogy bűntény áldozata lett. Az udvarhelyi patikus mérgeztette volna meg bosszúból, mert a gyógyszerárban sok rendetlenséget talált<sup>90</sup>. Ennek ellentmond az, hogy a generalis visitatio során az udvarhelyi patikusról, *Maurer Sámuel*ről, a legjobbakat jelentette: „Józan, emberséges férfi, aki ügyes, tehetséges, áttekintő, teljesen ismeri a gyógyszerészet, növénytan s az antiflogisztikus vegytan tudományát. Serényen gondoskodik a tisztaságról, úgyhogy többedmagával megérdemli, hogy a gyógyszerárosok első osztályába soroljuk”<sup>91</sup>.

A levéltári adatok is cáfolják ezt a legendát. Az *Incze Mihály* elnöklete alatt kiadott orvosprofesszori bizottsági jelentés szerint Nyulas halálát „hideglelés, láz és a tüdő száraz betegsége”, tehát valószínűleg tuberkulózis okozta<sup>92</sup>. Feleségének, *Szeikh Magdalénának* a Guberniumhoz írt beadványa szerint férje korai halálát „Megkülönböztetett Szorgalmatossággal folytatott életén a Sok Bánat és Szerentséltenség egyfelől, másfelől pedig a fáradságtalan Munkásság és az egyenesen ebből származott száraz betegség”<sup>93</sup> okozta.

<sup>88</sup> Uo. 146/1808.

<sup>89</sup> Uo.

<sup>90</sup> *Pataky Jenő* : I. m.

<sup>91</sup> G. T. p. 3090/1808.

<sup>92</sup> G. T. p. 235/1808.

<sup>93</sup> G. T. p. 217/1809.

Vagyont nem hagyott hátra, illetve, amint az özvegy írja: „Igen kevés ami nekem s neveletlen kedves Árvájának hagyhatott, tsak valami kevés Házi Eszközből áll”.

Ilosvay úgy értesült a késői leszármazottaktól, hogy két lánya maradt életben. Az özvegy beadványa azonban csak egy lányt említ. „A többeket, úgy mint Hetet legszebb idejében rendre eltemetvén”. Ez az adat is tuberkulózisra utalna, mint ahogy már a Doboka megyei fizikussága idején a Guberniumhoz felterjesztett nemesi bizonylatok is — hogy Szamosújvárt maradjon — több ízben említik „beteges voltát”. Gyermekei közül két fiára vonatkozó adatokat találtunk a Gubernium irattárában: *Lajost* édesapja 1800-ban a kolozsvári nemesi internátusba kívánta felvételni<sup>94</sup>, *Károly* számára pedig 1802-ben kért elhelyezést, előadva, hogy „több fiú gyermekkel megáldva” azok egyszerre való neveltetése nehézséget okoz számára<sup>95</sup>. Minden valószínűség szerint ezt a kérdést úgy teljesítették, hogy Kolozsváron nem lévén hely, más városba vették fel internátusba, 1803-ban ugyanis kérte, hogy a kolozsvári konviktusba vagy szemináriumba tegyék át *Károly* fiát<sup>96</sup>. A „Kolozsvári tehén himlő” című munkájában (1802) Nyulas maga is hivatkozik az akkor 12 éves fiára.

Az özvegynek a protomedicusi 900 forintos fizetés egyharmadát ítélték oda nyugdíjként, ebben Nyulas utóda, Szóts András is támogatta az özvegyet<sup>97</sup>.

Nyulas Ferenc fentebb tárgyalt életrajzi adatai egyben jól megvilágították orvosi és társadalmi tevékenységét is. Külön kell azonban szólnunk a kémia, helyesebben a gyógyvizanalízis terén végzett munkájának ismeretlen részleteiről.

## II. ÚJABB ADATOK GYÓGYVÍZANALITIKAI MUNKÁSSÁGÁHOZ

Nyulas Ferencnek a „Jegenyei orvoskútról” szóló leírásáról már Ilosvay tett említést, de ő ennek nem tulajdonított különösebb jelentőséget, így csak most, a kézirat újramegtalálása után nyílik lehetőség részletesebb elemzésére, ezzel kiegészíthetjük Nyulas vegyész- és balneológusi működésének képét.

Az előbbieken említettük, hogy a nagykalotai víz elapadása után fordult Nyulas figyelme 1805-ben a jegenyei víz felé. Bár azt már előzetesen ismerték és használták, kémiai összetétele és gyógyhatása nem volt tisztázott.

A Komáromban megjelent „Mindenes Gyűjtemény” 1789-i kötetében részletes leírást is olvashatunk róla. Eszerint: „Sok nyavallyák ellen hasznos, innen nyáron által fogyhatatlanul vagynak messzünnen jött feredőzők is”, s kémiai szempontból is érdekes megállapításokat tett: „Folyamatya a' fák, leveleit kővé változtatja . . . A' mi pedig tsudálatos: a' rákok' hajaival es éppúgy bánik minden forrás, melyek ha meg-nem vetkezének, tudnánk mi is petrifikált eleven rákok-

<sup>94</sup> G. T. p. 8589/1800.

<sup>95</sup> G. T. p. 8789/1802.

<sup>96</sup> G. T. p. 7806/1803.

<sup>97</sup> G. T. p. 2378/1809.

kal kedveskedni”<sup>98</sup>. *Bertalis Antal* plébános a parochiáról szóló könyvében — 1794-ben — szinte az egész cikket szó szerint idézte<sup>99</sup>. Ennek a cikknek azonban a legérdekesebb megállapítása az, hogy szerinte „Mária Theresia is ezen Jegenyei Vizeknek erejeiket 1764-dikban ahhoz értők által megvizsgáltatta vala.” Erről az elemzésről nem tudunk. A Gubernium 1764-es évi adataiban sem találunk rá utalást. Nem tud róla sem *Wagner Lukács*, sem *Crantz Henrik*, aki a császárnő megbízása alapján az egész birodalom gyógyvizeit számba vette<sup>100</sup>. Nyulas Ferenc sem tudott ilyen előzményekről, így a jegenyei vizek elemzését teljesen önálló tudományos munkának kell tekintenünk, de még ha tudott is volna elődje munkájáról, az már akkorra tökéletesen elavult volt, amit munkájában fel nem használhatott. Ezt a szakmai és nyelvi szempontból egyaránt igen figyelemreméltó jelentést teljes egészében az Adattárban közöljük<sup>101</sup>.

Nyulas elemzéséről, s magáról a gyógyvízről sem sokan vettek tudomást, annak ellenére, hogy — mint említettük — a Gubernium körlevélben közölte a jegenyei víz gyógyhatását. Legközelebb akkor hallunk, amikor 1880-ban a római katolikus státus, a terület birtokosa a fürdőt megjavíttatta, s a víz megvizsgálására a legilletékesebbeket, a kolozsvári egyetem tanárait felkérte<sup>102</sup>. A kémiai elemzést *Fabinyi Rudolf* végezte, aki az analízis eredményeit igen nagy pontossággal, a gramm negyedik tizedeséig megadta, s az analíziseredményeket többféle módszer szerint ki is számította. Elképzelhető azonban, hogy Fabinyi csak egy beszállított vízmintát elemzett meg, mert a mintavétel pontos helyére, a víz tisztaságára stb. semmiféle utalást nem ad. Az egyetlen adat, amely helyi vizsgálatra utalna, a víz hőmérséklete (11,3 °C). Gyanúnkat még inkább megerősíti a gyógyhatással kapcsolatban megszólaltatott *Genersich Antal* professzor, aki csakis a Fabinyi-féle elemzés alapján mondott szakvéleményt. Az illetékes főhatóság, a belügyminisztérium csak azután, 1881-ben ismerte el, hogy a Jegenyei forrás „fontosabb kórok ellen hatályosan használható”<sup>103</sup>. Ekkor indult csak meg Jegenyefürdő megtervezése, s szabályozták a beépíthető telkek kibérlésének feltételeit.

A Fabinyi-féle elemzés — készítőjének neve is biztosíték erre — ma is helytálló, s összevethetjük a 75 évvel azelőttivel, a Nyulas Ferenc által készítetttel.

Persze, azt is számításba kell vennünk, hogy Fabinyinek jól felszerelt, modern, egyetemi intézeti laboratórium állott rendelkezésére, Nyulasnak pedig semmi felszerelése nem volt. Úgy látszik, Szamosújvárt jobb lehetősége volt. Az erdélyi ásványvizekről 1800-ban kiadott könyvében leírt vizsgálatai magasabb színvonalat képviselnek, mint a jegenyei víz elemzése. Most mindent a gyógyszer-tárból kellett vásárolnia, így is a „drágább víz vizsgáló eszközöket (Millyen a’

<sup>98</sup> A Jegenyei vizek forrásaikról természeti tapasztalások. Minden Gyűjtemény, 1789. I. 246.

<sup>99</sup> (*Bertalis A.* : ) Notitia Parochiae Jegeniensis. Claudiopoli, 1794.

<sup>100</sup> *Crantz, Heinrich* : Gesundbrunnen der österreichischen Monarchie, Wien, 1777.

<sup>101</sup> G. T. p. 8473/1806.

<sup>102</sup> *Éltes Károly* : A Jegenyei fürdő vegyalkatrészeinek és gyógyhatásának, fekvésének, a jelen berendezésének, az építési viszonyoknak és föltételeknek rövid és alapos ismertetése, Kolozsvár, 1881.

<sup>103</sup> B. M. 52 499/1880.



többi között legalább 20 libra eleven kéneső) mind elhagytam". A vásárolt eszközök közé így is felvett egy mérleget.

A minőségi elemzés során a *vasra* gubacstinktúrával és vérlúggal kémlelt. A vízben *oldott sókat* (kloridokat, szulfátokat) együttesen ólom-acetáttal („*önméz*”-zel) mutatta ki. A *sósav* („*tengersav*”) sóit ezüst-nitráttal, a *kénsav* („*galitzsav*”) sóit pedig bárium-kloriddal („*tengersavas nehéz föld*”) mutatta ki. Érdekes, hogy külön kutatta a víz *szabadsav-* és *szabadlúg-*tartalmát. Az előbbit kéktinktúrával vagy kékpapirossal, az utóbbit gyömbéres papírral vagy tinktúrával vizsgálta.

A mennyiségi elemzéshez a vizet mázas cserépedényben felforraltta, majd lehűtötte. Csapadékot nem kapott, ebből megbizonyosodott, hogy „*a'* vízben semminemű szabad földek nem laknak, mellyek *a'* szénsavnál fogva szoktak a vízben függeni”, nincsenek tehát hidrogén-karbonátok. Beszárítva, egy erdélyi kupa víz 20 gramm port eredményezett. Alkohollal semmit sem sikerült kioldania, ez szerinte azt bizonyítja, hogy a kalciumnak és magnéziumnak se a nitrátja, se a kloridja nincs jelen. Desztillált („*lombikos*”) vízben 3 grant feloldott, ezt az oldatot beszárítva apró, csak nagyítóval látható kristályokat kapott, az íze keserű, illetve alig észrevehetően sós ízű. Ebből arra következtetett, hogy ennek „*mint egy negyed része konyha só, a' többi pedig tsuda só*”. Ezt bizonyítva látta azáltal is, hogy a kristályokat desztillált vízzel feloldva, ezüst-nitráttal is, bárium-kloriddal is, csapadékot adtak.

A maradék 17 gran port gipsznek („*alabástrom vagy-is gypsó*”) minősítette. Ezt azzal is bizonyította, hogy fél kupa forró vízben feloldotta ezt a port, majd szódával lecsapta a kalciumkarbonátot. Ennek alapján kristályvizes sókra számolva, a jegenyei víz minden kupájában van

„Szénsav felette kevés	
Konyhasó	1 grán
Tsuda só	3 grán
Alabástrom	23 grán
	<u>27 grán</u>

Ez az eredmény lényegében jól megegyezik Fabinyi vizsgálataival. A két elemzés között eltelt csaknem 80 év a víz összetételének megváltozását is okozhatta.

5. táblázat

	Nyulas	Fabinyi
Száraz anyag	27 grán/l erdélyi kupa = 1,28 g/1000 g	2,41 g/1000 g
Kénsavsók	95%	84,90%
Szénsavsók	felette kevés	13,51%
Sósavsók	mintegy 5%	1,58%
Kovasavsók	—	3,88%

A legérdekesebb, hogy Nyulas igen nagy tájékozottságot mutat ebben a dolgozatában nemcsak a vizanalitikai eljárások, hanem a sztöchiometrikus számítások, a „kémiai kalkulusok” használata terén is. Úgy tudjuk, hogy ő volt az első magyar ember, aki ilyen számításokat végzett, s az biztos, hogy ő írta le magyar nyelven e vizsgáló eljárást. Így a kapott és mért kalcium-karbonátot átszámította „tisztá mészre” (kalcium-oxidra), majd kristályvizes gipszre.

6. táblázat

	Kapott CaCO <sub>3</sub>	CaO	Ennek megfelel CaSO <sub>4</sub> ·2H <sub>2</sub> O
Nyulas szerint Ma számítva	13 grán	7,15 7,28	23 21,8
Eltérés %-ban	—	—1,8%	+10,5%

Az eredmények eltérése az akkori nem eléggé pontos egyenértékűsúlyokra vezethető vissza. Ezért is egyszer többet, másszor kevesebbet kapott, mint amit ma számítunk ki. Nem szabad elfelejtenünk, hogy Nyulas e számításaival egy évvel megelőzte Dalton atomelméletének és az atomsúlyok első, még meglehetősen pontatlan táblázatának közzétételét is.

Nyulasnak a jegenyei víz elemzésével szerzett kémiai eredményeit nem tették közzé, csak a gyógyhatásokat közölték a megyékhez intézett körlevélben. Ivókúrának nem ajánlotta, mert ami jót a gyomor-bél rendszer megbetegedéseiben tehet, „azt hihetőleg csak mechanice eszközli”. „Ellenben minden nemű külső nyavalyákban nevezetes hasznat tehet, mint feredő.” Lényegileg így vélekedett *Generisich* is. Ma Jegenye (románul Leghea) fürdője elsősorban külsőleg neurozisosknál, belsőleg renális bántalmaknál indikált<sup>104</sup>.

A jegenyei víz elemzésekor — akárcsak a Radna-vidék borvizeinek vizsgálatakor — Nyulas kitér a vidék geológiai sajátosságaira is. Többek közt jelzi, hogy a Jegenyét körülvevő hegység „A’ legszebb fejr és könnyen pallérozható alabástrommal dugva teli vagyón”, s az nemzetgazdasági szempontból hasznosítható, hogy a „Hidegkút patakától” északra fekvő völgyben nagy bőségben található nummulitesek — fosszilis foraminiférák —, „mellyeknek neve a’ Tudosoknál *Pénztsiga*, *Lentsekő* hogy lapáttal lehetne felmérni, melly elég bizonyosága annak, hogy valaha ezen helységet tenger fedezte”. Megállapításai mai is egészségben helytállóak tudományos szempontból.

A víz gazdasági hasznai között megemlíti a lakosoknak azt a megfigyelését, hogy amikor Erdély-szerre pusztított a métely, Jegenye ment maradt az állatvéstől, járványtól. Az odaválásiak ezt a tényt a jegenyei víz fogyasztásával hozzák kapcsolatba. Nyulas is osztja ezt a véleményt, s a mételytől való mentesítést az alabástrom laxáló hatásának tudja be. Mai ismereteink tükrében azonban inkább azt kell hinnünk, hogy a járvány azért kerülhette el Jegenyét, mert sziklás

<sup>104</sup> G. T. p. 6352/1805. és Statiunile balneo-climaterice din R. P. Română. Bucur-  
resti, 1955. 102.

talaja lévén, nincsenek mocsarak, mely tudvalevőleg a mételty petéje, fejlődése számára alkalmas közeg.

A jegenyei víz analízise Nyulas kémiai működésének lényegében végét jelentette, a protomedicusí teendők rövidesen olyan nagy mértékben lefoglalták őt, hogy önálló bűvárkodását lehetetlenné tették. Felkarolta viszont *Gergelyffi András*, Udvarhely fizikusa működését. Gergelyffit Nyulas még szamosújvári orvos idejéből ismerte és becsülte, valószínűleg Nyulas példája ösztönözte Gergelyffit, hogy a gyógyvizek analízise felé forduljon. Homoród vizeinek vizsgálatáról szóló jelentését mint erdélyi főorvos Nyulas véleményezte. Nem is elismerő szavai érdemelnek említést, hanem az, amit a kísérő iratban elmond az ásványvízvizsgálatok általános szükségességéről. „Nincsenek sokan az orvosaink között, akik az igen magasztos és az orvoslás számára különösen fontos kémiával foglalkoznának, még kevesebben akiknek lelkük, akiknek szabad idejük, közügyességük és elegendő türelmük volna a vizek analíziséhez”<sup>105</sup>. Nyulas szavaiban visszhangzik az a már 1800-ban saját ásványvízelemző könyvében kifejtett véleménye, mely sürgeti a hazai ásványvizek elemzését és nemzetgazdasági hasznosításukat.

Gergelyffi segítségét vette igénybe Nyulas akkor, amikor a báznai földgáz-kitörés és gyógyvíz vizsgálatára kirendelt társa, *Moger Károly* professzor meghalt<sup>106</sup>. Az ő pártfogása révén Gergelyffi viszonylag hosszú időt (összesen 29 napot) fordíthatott az érdekes természeti jelenség megvizsgálására<sup>107</sup>.

Nyulas Ferenc vízvizsgálatainak híre már életében nagy figyelmet keltett. Így azt is tudták, hogy a *borszéki* ásványvizeket is vizsgálta. Halála után, 1812-ben a bécsi udvar rendeletet bocsátott ki, hogy a borszéki ásványvizekről írt jelentését fordítsák le németre, és tegyék közzé. A Gubernium jelentette, hogy igyekeznek megkeresni a kéziratot, javasolták azonban, hogy ne németre fordítsák le Nyulas írásait, hanem latinra, hogy Erdélyben sokan megértsék<sup>108</sup>. Ugyanakkor a Gubernium is jelentette, hogy Gergelyffinek is van Kraszna megye vizeiről egy figyelemre méltó, már „a cenzúra alatt álló” munkája.

Nyulas kéziratot munkáira vonatkozóan az erdélyi oktatásügy legfőbb felügyelőjét, *Mártonffi József* erdélyi katolikus püspököt is megkérdezték, „a’ kinél gondoltatt, hogy az írott Prothomedicus által analízáltatott Borvizekk Compendiuma, ennek halálával ottan maradtott volna”<sup>109</sup>.

A püspök jelentette, hogy a „A’ nevezett Prothomedicus azon Munkáját megmutatta ugyan . . . de azt holmi fogyatkozásoknak ki pótlása végett megint vissza vette”. A Gubernium ekkor a kolozsvári eljáróságot bízta meg, hogy nézessen utána *Verestói Mihály* archivarius által, aki Nyulas kéziratot hagyatékára és az özvegyére is gondot viselt, hogy „valjon a Radnai borvíz állapottyáról Magyar Nyelven készített munkái, vagy a Plantakrol és egyébféléknek természeti

<sup>105</sup> G. T. p. 4385/180.

<sup>106</sup> *Szőkefalvi-Nagy Zoltán*: A kolozsvári egykori kémiai-metallurgiai iskola. Az Egri Tanárk. Főisk. Tud. Közl. 1968. 315.

<sup>107</sup> G. T. p. 7174/1808.

<sup>108</sup> G. T. p. 458/1812.

<sup>109</sup> G. T. p. 3258/1812.

Historiájáról készített írásai között az említett Protomedicusnak a Borszéki víz-analísatiójáról való munkája megvagyóné?"<sup>110</sup> A rendeletre adott választ eddig nem sikerült megtalálni, pedig ez nyomára vezethetne a bennünket rendkívül érdeklő értékes magyar nyelvű Nyulas-műveknek. A Gubernium valószínűleg negatív választ kaphatott, különben végrehajtotta volna az Udvar rendelkezését.

Elveszett az a növénytani munkája is, amiről már Ilosvay is említette, hogy 1806-ban már nyomdakészen állott. Azóta azt is tudjuk, hogy Nyulas már 1797-ben arról számolt be, hogy „a borbélyok vigasztalására és a' Magyar Nyelv-mívelés hasznára a természetrajznak majdnem egész botanikai részét magyar nyelvre átültette”<sup>111</sup>.

Fodor István kutatta fel Nyulasnak azt a levelét, amelyben Széchényi Ferencnek 1804-ben megköszönte a Nemzeti Múzeum könyvtárának számára megküldött katalógusát. Ebben olvashatjuk: „Hogyha Isten életemnek kedvez, Ex-nak halhatatlan emlékezetű Institutumát még néhány darab eredeti, új magyar munkával, melyet ha a költség engedte volna, eddig is közre bocsájtottam volna, megbővíteni el nem mulatom”<sup>112</sup>.

A kiadatlan művek, amelyekre Nyulas utal, valószínűleg botanikai és újabb ásványvizelemző munkái. Megmaradt növénytani vonatkozású iratai: a már említett *Lolium temulentum* leírása, valamint az 1807-es és az 1808-as két „*Specificatio*” meggyőzően bizonyítják, hogy Nyulas a botanikának — különösen az orvosbotanikai irányzatnak — képzett művelője volt.

Nem tudunk semmit nyelvészeti munkáiról sem, amelyekről Erdély ásványvizeiről szóló műve bevezetőjében maga szól. Azok is vagy elvesztek, vagy lapanganak valahol.

Minél több adat kerül elő Nyulas Ferencről, annál nagyobbban látjuk Erdély egykori főorvosát mint természettudóst, mint haladó gondolkodót egyaránt. Örülünk, hogy jelen dolgozatunkkal is szolgálatot tehetünk a magyar tudománytörténeti múlt egyik nagya működésének alaposabb megismerése terén.

### S u m m a r y

Attention was called at *Ferenc Nyulas* (1758–1808), the author of the first book on chemistry in Hungarian, the enlightened scientist and the one-time chief medical officer of Transylvania first by *Lajos Ilosvay*, a great Hungarian chemist, nearly 80 years ago. The researches of *Ilosvay* were continued by *Jenő Pataky*, a distinguished historian of science in Transylvania. In 1955 *József Spielmann* and *Pál Soós*, in a monograph published by the Rumanian Academy of Sciences, collected all the earlier data and those found by themselves, and published some extracts from his works, including his three previously unknown writings. Since then material found in the archives of the Gubernium of Tran-

<sup>110</sup> Uo.

<sup>111</sup> G. T. p. 3029/1797.

<sup>112</sup> *Fodor István*: Orvostörténeti Levelek II. rész. Comm. Hist. Artis Med. Hung. 35. (1965), 161–162.

sylvania and in the State Archives at Marosvásárhely (today Tîrgu-Mureş, Rumania) have considerably widened our knowledge on the life and activities of *Nyulas*.

It had been known that he had started his university studies in Vienna and concluded them in Pest. The new archival material has revealed that during his studies in Vienna he was helped by the Goldberg foundation, and that in 1783 his interest in chemistry induced the medical student to attend the lectures of *Miklós Jacquin* (1727-1817). In Pest he visited the lectures of *Jakab Winterl* (1735-1809) on chemistry and botanics, too.

Returning to Transylvania *Nyulas* settled at Szamosújvár where besides his private practice he looked after the prisoners of the Szamosújvár gaol free of charge. On 18th November 1791 the Estates of the neighbouring county of Doboka elected him official physician. He did not hold this post long, as he was not ready to give up his home at Szamosújvár and move to the territory of the county as requested by authorities, so his office came to an end on 1st September 1793. He resumed his private practice at Szamosújvár. In 1795 he took his part in fighting the plague-epidemic spreading over fifty villages, and also notified the Gubernium of the scorbutic cases striking mostly the Rumanian peasants. In order to bring the latter disease under control he suggests among others the substantial consumption of fresh, wildy growing, non-poisonous plants and vegetables, just like *József Osztrovits*, a chirurgion at Torda. On the basis of their proposals the medical committee of the Gubernium issued a printed circular letter relating to scorbutus in 1795, which recommended the consumption of many garden and wildy growing plants-containing vitamin C, to use a modern term.

A similar way for the prevention of scorbutus was recommended in Europe previous to *Nyulas* by *James Lind* (in 1553) and his followers, *Blanne* and *Trolle*. A work by *I. G. Krammer* (*Dissertatio de scorbuti militari*) appeared in 1731 in Vienna, which mentioned that during the war scorbutus occured among the rank and file, while the officers, who consumed much vegetable, remained healthy. Presumably *Nyulas* and *Osztrovits* knew the work of *Krammer*, but their sensible recommendations have a pioneering character in Hungary.

During his years at Szamosújvár *Nyulas* spent ten years with collecting the material for his famous chemical-balneological work, which appeared in 1800 in Kolozsvár under the title "On the analysis of the medicinal waters of Transylvania" in three volumes. In 1793 and 1797 he applied for the chair of chemistry at the chemical metallurgical school of Kolozsvár, but without success.

In 1800 the noted physician moved to Kolozsvár. He was among the first in Transylvania (in 1801) who became the advocat of *Jenner's* smallpox vaccination. On his experiences he privately printed a work "Smallpox on cows in Kolozsvár" in 1802.

In 1804 he was elected chief medical officer in the county of Kolozs. At that time an "Agricultural labourers' chancellary" was set up, of which we know no further details. In Kolozsvár he completed the analysis of the medicinal water of Jegenye. The Gubernium published his popularizing writing on the toxic effects of *Lolium temulentum*. At Kolozsmonostor he founded factory of sal



ammoniac in order to produce the Dippel-oil, so popular in the West for nearly two hundred years in fighting the foot-and-mouth disease of cattles. At the time of such an epidemic *Nyulas* freely distributed the oil in the villages of Kolozs-county. His prudence is manifested in the cautious way he commented on the promising results of the first year.

At the death of *Mihály Neustädter*, protomedicus (chief medical officer) of Transylvania, he was appointed chief medical officer of Transylvania on 23rd October 1806. His span of office was marked by extremely many-sided activity.

One his first measures was (17th February 1807) to ask all the municipalities to prepare a list of the qualifications and nationality of the physicians, surgeons, midwives, pharmacists and barbers, and also of their knowledge of languages. It was shown that in Transylvania there were 57 physicians, 162 surgeons, 64 barbers, 55 pharmacists and 142 midwives at that time. He was the first to organize pharmaceutics on a scientific basis. In 1807 he was commissioned by the Chancellery in Vienna to make an inspection of all pharmacies in the country. Previous to that, in the same year, he had already drawn up an up-to-date "Instructio pro apothecariis", in which he outlined the professional and ethical tasks and obligations of the pharmacists in the spirit of Lavoisier's new findings in chemistry and of the enlightenment. With minor alterations this „Instructio” remained valid until the middle of the 19th century.

He carried on the inspection of all pharmacies of Transylvania by himself between 27th June and 1st December 1807 and made a 95 page long report on his findings under the title "Generalis apothecarum visitatio rigorosa".

The recently found report on the state of the pharmacies gives information on their accomodation, equipment, dwells on the reliability of the scales and weights and the separation of the poisonous drugs; delivers judgements on the chemical and botanical knowledge of the pharmacists, and separately mentions how they make use the domestic medicinal herbs in their officina, how they teach their assistants and apprentices. His observations and recommendations are left to the end of the report. In order to make the domestic herbs better known he proposes to equip the pharmacies where the owners' botanical knowledge is deficient with a "living herbarium" of such plants, collected by the noted pharmacist-botanist of Szeben, *P. Sigerus*, after an agreement with the latter. With a view to improve the poor chemical knowledge of some pharmacists he suggest to set up a central laboratory which would provide the apothecaries with chemical products on a reasonable price. This notable proposal was made twenty years before the establishment of the pharmaceutical laboratory of *H. Merck* in Darmstadt, which later developed into a large pharmaceutical factory.

*Nyulas* also advised to use the new chemical terminology of Lavoisier on the vessels.

In December 1807 he draw up a list ("Specificatio") together with *Elek Keresztes*, a physician in Kolozsvár, in which—based on their own researches—they enumerated all the medicinal herbs to be found in Transylvania, and their exact habitat. On the basis of this collection *Nyulas* proposed to forbid the import of all herbs which grow at home, too. The "Specificatio", which had

the Gubernium printed, is the first serious study on the medicinal herbs of Transylvania, eight years preceding the well-known monograph of *J. Fr. G. Baumgarten* ("Enumeratio stirpium in Magno Transilvano Principatui"). *Nyulas* even noted some species of plants and their habitat which were not to be found in the Austrian Pharmacopoeia. His work shows that at that time in Transylvania 69 medicinal herbs were grown, including cereals. Of some species he found that they existed in Transylvania in wild form, too.

Simultaneously with the pharmacies *Nyulas* visited the prisons of the towns. His findings were reported under the title "*Carcerum salubritas*". In the spirit of enlightenment he demanded the modernization of the prisons, the improvement of the food and the medical treatment of the prisoners, and in the name of human dignity he called forth for understanding in respect of all imprisoned persons, including the criminals, as they "did not lose their humanity so much that their improvement were rendered impossible."

Another of his concerns was the training of midwives. He repeatedly appealed to the county authorities with circular letters, asking them to send as many future midwives to the Medical Surgical School of Kolozsvár (of which he became director after 1808) as possible. He provided allowances for them, and initiated training in Rumanian, too, in Kolozsvár, which duly started at the end of 1808. His prime concern was the interests of the public, therefore allowed the practising of good empirical midwives were there were none with proper qualifications.

He also planned the unification of the by-laws of all the Transylvanian surgeon-guilds, but due to his early death that was realized only by his successor, *András Szóts*, in 1809.

Even as chief medical officer he did not lose his interest in smallpox-vaccination. In 1808 he had a "Directions" printed for the authorities and the physicians about vaccination. Among others he prescribed that vaccination should be performed only by the authorized physicians and surgeons, with free vaccine. The method recommended for storing the vaccine was quite ingenious. He cherished high hopes about the popularization of vaccination, and called on the priests and teachers of all denominations to help in that. His description of the local and general lesions in the first twelve days following the vaccination conforms to our present knowledge. He knows of the slight temperature following the injection, the tumescence of the lymphatic gland in the axilla, the lymphadenitis, the individual reactivity, and—to use a modern term—the anaphylactic and allergic symptoms. He orders the priests of the denominations to issue vaccination certificates, and to register the names of the vaccinated, together with the date.

He proved to be an excellent health organizer. When in the county of Hunyad a plague epidemic broke out in 1807 he sent there *Dániel Getse*, an enlightened physician, to fight it. During his inspection tour, at Marosvásárhely, where since 1790 the official post of the town physician had been held by an under-qualified surgeon, he settled the latter's substitution with *Mátyás Horváth*, a well-trained physician. In the service of the public he was not afraid of applying strong measures against those who violated the health regulations.

Already as protomedicus he dealt with the chemical composition of the medicinal waters and their therapeutic effects. After his death, in 1812, the authorities in Vienna decided to have his work on the mineral waters of Borszék translated and published. Unfortunately, however, the manuscript was not found and has not turned up ever since. Similarly we must write off his botanical and linguistical works often mentioned by his contemporaries.

His death occurred with tragic suddenness on 27th December 1808. On the basis of the mourning-card and the official documents we may surmise that it was caused by tuberculosis. The same unsparing malady might have caused the early death of seven of his children, so at his grave only one daughter could stand together with his widow.

In the light of the newly found material we can rightly look upon *Ferenc Nyulas* as a physician with progressive views, an outstanding chemist, botanist and health organizer, one of the best products of Hungarian science in an age long past.



# FEJEZETEK A SZÜLÉSZET FEJLŐDÉSÉNEK TÖRTÉNETÉBŐL KÁRPÁT-UKRAJNÁBAN A XIX. SZÁZADBAN

VERES JENŐ

A magyar szülészeti ellátás a XIX. században egyike volt a legrosszabbaknak Európában. A segélynyújtás annyira kezdetleges, a különböző előítéletek és ártalmas szokások annyira virágzóak voltak, hogy „... *Törökországon és a többi Balkán-államokon kívül nincs a civilizált Európának talán egyetlen országa sem, hol a terhesség, szülés és gyermekágy vezetése oly hiányos és egyenesen vészes volna, mint Magyarországon*” [48]. Igaz, hogy a németek és magyarok által lakott területeken a viszonyok némileg jobbak voltak, de a szláv- és különösen a románlakta vidékeken nagyon súlyos állapotok uralkodtak [48.] E jellemzés teljes mértékben vonatkozott a Magyarországhoz tartozó Kárpát-Ukrajna szülészeti ellátásának helyzetére is.

Amennyiben a XVIII. század végén, a „Generale Normativum in Re Sanitatis” (1770) megjelenése után bizonyos javulás volt észlelhető a magyar szülészeti ellátás terén, ugyanakkor a XIX. század első felében visszaesés mutatkozott mind a bábaképzés, mind az egész segélynyújtás terén [33]. Az okleveles szülész-nők száma feltűnően csekély volt. Alkalomadtán többnyire az ún. „cédulás” bábák nyújthattak segélyt a szüléseknél. E másodrendű bábakategóriát még 1786-ban vezették be: a megyei fizikus előtt sikeresen levizsgázott bábák ún. „cédulához” jutottak, mely igazolvány feljogosította őket a szülészeti gyakorlatra [36]. A valóságban viszont az egész évszázad folyamán a semmiféle felkészültségben nem részesült bábaasszonyok, az ún. parasztbábák alkották a segélynyújtással foglalkozók többségét. Érthető, hogy ilyen viszonyok mellett a szülészeti segélynyújtás alacsony színvonalú volt.

A Kárpátontúli Területi Országos Levéltárban egy 1831. évi okiratra bukkanunk, amely a szülésnek teljesen tudatlan, sőt káros levezetéséről tanúskodik az Ungvártól mindössze 15 km-re fekvő Hluboka községben. Néhány nap leforgása alatt egy szülőnő fájásgyengeség mellett képtelen volt megszülni harántfekvésnél kézzel előre eső gyermekét. A bábák erőszakos rángatások sorozatával igyekeztek kihúzni a magzatot — eredménytelenül. E manipulációk a magzat méhen belüli elhalása mellett, súlyos endometritishez vezettek. De még ekkor sem folyamodtak orvosi segítségért. Csak az ötödik napon véletlenül megérkezett körsebész fejezte be a szülést daraboló műtét segítségével, ill. mentette meg az anya életét [1]. Hasonló eset fordult elő 1864-ben Bereg megye Alsó-Verecke községében azzal a különbséggel, hogy itt a későn kihívott sebésznek már nem sikerült megmenteni a szülő nő életét [10]. Egy másik, 1862. eredetű levéltári okirat szerint



a Munkács melletti Szentmiklós község bábája fájásgyengeségnél oly erőszakkal húzta előesett lábánál fogva a medencevégfekvésű magzatot, hogy a gyermek törzsét a méhben leszakadt feje nélkül húzta ki, melyet aztán csak a később kihívott orvos távolított el [9]. Az idézett példák arról tanúskodnak, hogy a tudatlan és durva, valamint káros beavatkozások az idő tájt nem mentek ritkaság számba, s egyidejűleg hiteles képet alkotnak a kárpát-ukrajnai szülészeti segélynyújtásról a XIX. században.

Az orvosok eloszlása rendkívül egyenlőtlen volt. Mint azt Ung vármegye tisztifőorvosának jelentése bizonyítja, 1848-ban az egész megyének 13 orvosa és sebésze volt. Ezekből 9 lakott az alig 13 ezer lakost számláló Ungvárott. Ezenkívül 4 járási központnak volt egy-egy sebésze. Ez utóbbiak 209 község több mint 101 ezer lakosát voltak hivatva ellátni [3]. Az évszázad végefelé a 4

Munkácsi Szentmiklós község bábája fájásgyengeségnél oly erőszakkal húzta előesett lábánál fogva a medencevégfekvésű magzatot, hogy a gyermek törzsét a méhben leszakadt feje nélkül húzta ki, melyet aztán csak a később kihívott orvos távolított el [9]. Az idézett példák arról tanúskodnak, hogy a tudatlan és durva, valamint káros beavatkozások az idő tájt nem mentek ritkaság számba, s egyidejűleg hiteles képet alkotnak a kárpát-ukrajnai szülészeti segélynyújtásról a XIX. században.

Az orvosok eloszlása rendkívül egyenlőtlen volt. Mint azt Ung vármegye tisztifőorvosának jelentése bizonyítja, 1848-ban az egész megyének 13 orvosa és sebésze volt. Ezekből 9 lakott az alig 13 ezer lakost számláló Ungvárott. Ezenkívül 4 járási központnak volt egy-egy sebésze. Ez utóbbiak 209 község több mint 101 ezer lakosát voltak hivatva ellátni [3]. Az évszázad végefelé a 4

1. ábra: Czimbák András szerednyei plébános 1831. január 29-én kelt levele, amelyben Ung megye főispánját értesíti Ritter János sebészorvos daraboló műtétéről. ЗОГА. Фонд 4, опись 9, ед. хранения 1408, лист 2.

1. ábra: Czimbák András szerednyei plébános 1831. január 29-én kelt levele, amelyben Ung megye főispánját értesíti Ritter János sebészorvos daraboló műtétéről. ЗОГА. Фонд 4, опись 9, ед. хранения 1408, лист 2.



kárpát-ukrajnai megyének mindössze 97, túlnyomórészt városokban lakó orvosa volt [23], ugyanakkor viszont a 45 körorvosi állásból 14 betöltetlenül maradt [24].

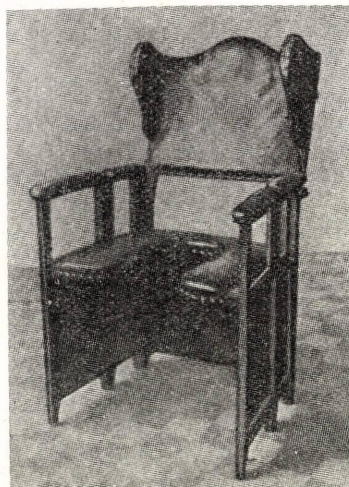
## A SZÜLÉSZETI SEGÉLYNYÚJTÁS

A gyakorlati szülésszettel foglalkozó bábák többségének Magyarországon nem volt szakképzettsége. A segélynyújtást gyakorló, többnyire parasztbábák „tudása” a véletlenül szerzett tapasztalatokon és a hagyományos falusi előítéleteken alapult, melyek gyakran egyenesen ellentmondtak az orvostudománynak [41]. Az effajta tevékenységben nagyon gyakoriak voltak a legérthetlenebb, titokzatos cselekedetek és műveletek. A gyakorlati szülészeti tevékenység szorosan összefonódott a kuruzslással, és sok misztikus elemet foglalt magába.

A XIX. században Magyarországon országszerte a szülés a legkülönbözőbb testhelyzetekben folyt le: állva, térdenállva, guggolva, ülve, esetleg fekve, s néha térd-könyök helyzetben is.

Ung és Máramaros vármegyékben a szülés többnyire állva ment végbe. Ilyenkor a szülő nő kezeivel a falban, esetleg az ajtófélfában megtámaszkodott vagy a plafon-gerendához rögzített kötélbe kapaszkodott [28, 45, 48]. A szülés levezetése kimondottan eredeti, Európában egyedülálló módja a máramarosi ukránok közt fordult elő: elhúzódott szülésnél a szülő nőt hónaljánál fogva kötélhurokba akasztották, hogy lábaival ne érhesse földet [48]. Gyakran folyt le a szülés guggolva, ill. térden állva. Ilyenkor a szülő nő kezeivel két felborított szakajtóra vagy székre támaszkodott. A baba előtte térdepelve, vagy háta mögött ülve várta a gyermek megszületését.

Ülő helyzetben a szülés többnyire a magyar lakosság köreiben volt elterjedve. Ugocsa megyében például két székre ültették a szülő nőt oly módon, hogy genitáléi a két szék közé kerüljenek, kezeivel azután megkapaszkodott az ágyszélben vagy egy harmadik szék támlájában. Ülőhelyzetbeli szülésvezetésnél a baba kizárólag a szülő nő előtt egy sámli foglalt helyet [48]. A jobb módúak még a XIX. század elején is ún. szülőszékben ülve hozták világra gyermekeiket. Ez ókori római eredetű, fából készült szerkezetek Olaszországban még századunk negyvenes éveiben is használatban voltak [36, 45]. A szülőszéket *Lugosi Fodor András* írta le 1817-ben. A szülés e székben a következőképpen folyt le: a szülő nő ülve, esetleg félig fekvő testtartásban, szétterpesztett lábakkal helyezkedett el benne. A baba a szülő nő lábai között kisszéken foglalt he-



2. ábra: Szülőszék (sella parturientium). *Diarium perpetuum*. Régi erdélyi magyar orvosok emlékére (Újpest, 1942) c. könyvből. (lap)

lyet, s bealajozott kezével gyakran végzett belső vizsgálatokat. A megszületett magzat a bába ölébe hullott. A szülőszéket az ágy közelébe helyezték, hogy könnyebben lehessen belefektetni a gyermekágyast[32].

A gazdag és a zsidó nők ágyban fekvé szültek [48]. A köznépnél is divott a fekvő helyzetű szülés, viszont ez ágyon kívül folytatódott. Mellesleg a padlóra (földre) fektetett szülő nő alá nem mindig terítettek szalmát vagy rongyokat (többnyire a férj gatyáját). Az ágyban szülés a széles néptömegekben csak kivételes esetekben — hirtelen szülés, vérzés, eclampsia — volt tapasztalható. Még az ágyban vajúdo nők is a tolófájások jelentkezésével többnyire leszálltak onnan, hogy gyermeküket a földön szüljék meg [28, 32, 48].

Azokban az időkben a nők mindennapi ruházatukban szültek, ill. a már használhatatlan, rongyos és piszkos fehérneműt öltötték magukra ilyen esetekhez. Ez az eljárás a ruhanemű bepiszkolásának elkerülését szolgálta. Általános jellemvonása volt ez a szegénységnek, függetlenül a nemzetiségi hovatartozástól. A tanult bábáknak olykor hosszú vitákba kellett bocsátkozniuk mind a szülés helyének és helyzetének, mind a ruházat, esetleg ágynemű kiválasztásának érdekében. És ha a szülő nő alá akár az ágyban, akár a földön tiszta lepedőt terítettek, ez már haladásszámba ment. Igaz, a földön szülést olykor maguk a bábák ajánlották, hogy szülés után kevesebbet kelljen takarítaniuk, mert ezt a legszegényebb lakosság is megkövetelte [48].

A szülés meggyorsítása és a fájdalom csillapítása érdekében a legkülönbözőbb eljárásokat alkalmazták. Ajánlatosak voltak a szülő nő különböző mozgásai, a hasfal nyomkodása, gőzölések stb. Használatban voltak különböző italok és varázsszerek [28, 48]. Meg kell jegyeznünk, hogy az egész évszázad folyamán a különféle szokásokat és kuruzslási módszereket lehetetlen volt kiirtani a szülészet köréből. Fájásgyengéségnél Ung vármegyében a nőket borszesz vagy forrón lelocsolt téglapára fölött gőzölték, míg hasukat a férj gatyamadzagával kötötték át. Hasonlóan cselekedtek Arad és Nógrád megyében. Le kell szögeznünk, hogy a férj alsónemű tartozékainak Európa-szerte titokzatos erőt tulajdonítottak, mely a szülés veszélytelenségét és meggyorsítását biztosítja, valamint megvédi a szülő nőt a gonosz szellemektől és a démonoktól [37, 48].

Kárpát-Ukrajna déli részeiben, valamint Tolna és Pest megyékben a szülés sürgetése érdekében egy pohár vízbe dobott 8—10 szem anyarozst itattak meg a szülő nővel (varázsszerként). Az ugocsai ukrán nők ezenkívül feltétlenül kibontották hajukat, levették fülbevalójukat, gyűrűiket stb. Máramarosban szent oltottak és e vízzel meglocsoltak minden ajtót s ablakot, a maradékot pedig ráöntötték a szülő nő ruházatára [48]. Sok helyütt mágikus hatást tulajdonítottak a fából faragott „szülőbabáknak” [45] meg másféle amuletteknek és talizmánoknak. Mindehhez csatlakoztak még az imádságok, böjtölések, ráolvasások stb. A helyiséget, melyben a szülés végbement, még nyár idején is nagyon be kellett fűteni<sup>28</sup>. Ez nyilván azzal magyarázható, hogy a gyermekágyi lázt, a tünetek hasonlatossága miatt, sokáig meghűléses betegségnek tartották.

Szokásszerűen a szülésnek a vajúdo jajveszékélése mellett és általában rettentő zaj kíséretében kellett lefolynia, ami ugyancsak a gonosz szellemek ellen irányult. Másutt ugyanezen célból igyekeztek mennél tovább eltitkolni a szülés megindulását. A démonok fegyelmének elvonása érdekében sokszor rendkívül furcsa

cselekedetekhez folyamodtak. Így például a szülő nőt férfiruhába öltöztették, esetleg a szomszéd házába „lopták át”. Ugyanakkor a legveszélyesebb szövődmények felléptekor is csak nagy ritkán folyamodtak orvosi segítséghez. Azt tartották, minél kevesebben tudnak a szülésről, annál könnyebb és veszélytelenebb kimenetelű lesz. Ezért pl. az Ugocsa megyei ukránok és románok a harántfekvő magzat kezének előre esésekor a szülő nőt fekvő helyzetben felvonszolták a csűr vagy az istálló padlására, úgymond, ez megóvja őt a rossz szem megverésétől és a démonok veszélyétől, s ezután a szülés jóval könnyebben fejeződhetik be [37, 48].

A szülés meggyorsítása érdekében a vajúdó nőket liliom, rózsaszírom, sáfrány, tulipán vagy más virág főzetével itatták. Ezenkívül szeszes italokkal — fahéjjal, szegfűszeggel fűszerezett borral, leggyakrabban azonban pálinkával. Ehhez Ugocsában még puskaport is kevertek. Az alkohol fogyasztása ilyen esetekben nagymértékű volt, s a vajúdók olykor a lerészegedésig ittak [48].

A méhlepény eltávolításának érdekében a szülő nőket rábírták, hogy üres üvegbe fújjanak, s ily módon fokozzák hasizomzatuk hatását. A hasfalt különböző szerekekkel kengették. Vajás pálinkával itatták a szülő nőt. Kárpát-Ukrajna némely helyein puskaport szórtak a nő hüvelyébe [48].

A szülés alatt vagy után jelentkező vérzéseknek nem tulajdonítottak jelentőséget, sőt gyakran természetes jellegűnek tartották a vérzést, amely „elősegíti a nő tisztulását”. Bőséges vérzésnél vörösborba vagy pálinkába elkevert némely házi szerrel — hánytatókkal, hashajtókkal stb. — itatták a vérző nőket, s különböző borogatásokat raktak hasukra. A vérzést esetleg a méh masszírozásával, dögönyözésével, s hideg-meleg méhűri irrigációkkal igyekeztek csökkenteni. Viszont orvost csak végső esetben hívtak, mikor a beteg már teljesen legyengült [48]. Megjegyezzük, hogy az orvosi segítség lemondása nemcsak a szülő nőtől és hozzátartozóitól eredt, ami az akkor uralkodó erkölcsi szabványok szempontjából érthető is lenne. Nagyon gyakran maguk a bábák nem találták szükségesnek, ill. kívánatosnak az orvos jelenlétét az általuk levezetendő szülések-nél.

Szülés után általában 8—10, ritkán több napot feküdtek ágyban a gyermek-ágyasok, de a szegények már 1—2 nap múlva felkeltek. Mind az anya, mind szülöttje jóléte érdekében, különösen az első napokban, egész sor „óvindézkedéshez” folyamodtak. A házat végig locsolták szentelt vízzel, a küszöböket bevonták piros posztóval, s bedörzsölték fokhagymával és így tovább [48]. Az újszülött bal csuklóját feltétlenül piros szalaggal vagy cérnával kötötték át, mert féltették a gyermeket a szemmelveréstől.

A táplálkozás kérdéseiben az anyagi helyzet volt a mértékadó. Közvetlenül szülés után megengedhető volt a legnehezebben emészthető ételek és „természetesen” a szeszes italok fogyasztása. E tekintetben a pálinka országszerte egyedülálló helyet foglalt el. A szegények számára ételként, italként és orvossággként szolgált. Gyakran a gyermekágyasok fél, sőt egy literig fogyasztottak belőle naponként. Az alkohol hatását mellelleg úgy magyarázták, hogy tőle nem fog „belülről fázni” az anya, és jobban fog „tisztulni”. A pálinkát lochia-hajtó és utófájásokat megszüntető tulajdonságokkal ruházták fel [48]. Még az újszülöttek sem nélkülözték az alkoholt: a nyugtalan gyermek szájába pálinkába ázta-

tott rongyucelit adtak altatóként.

Az akkori primitív és tudatlan szülésvezetés mellett a nagy mennyiségű alkoholfogyasztás, úgy látszik, bizonyos mértékű szerepet játszott a szülés utáni septikus szövődmények „prophylaxisában”. Annál is inkább, mert az alkohola XIX. század végéig hivatalosan is egyik leghatásosabb antiseptikus szer hírében állt [29, 48]. Ennek ellenére a gyermekági láz eléggé gyakran fordult elő. De még ily féltelmetes megbetegedés se váltott ki rendkívüli nyugtalanságot sem a nép körében, sem pedig a bábák nagy része között. Ezért a beteghez csak elvétve hívtak orvost. S ha a virágzó korú nő belehalt a sepsisbe, ennek okát (a postnatalis psychosiséhoz hasonlóan) abban látták, hogy „a tej a fejébe ment” a szerencsétlenek [48]. A gyermekági láz kezelési eljárásai főleg a magas láz ellen irányultak. Izzasz-

3. ábra: A munkácsi püspöki vikárius 1861. december 30-án kelt 602. számú levele a püspökség papjaihoz a bábaasszonyok teljes tudatlanságáról és az ukrán nemzetiség csecsemőhalandóságáról

tó szereket, homlokborogatásokat, különböző főzeteket alkalmaztak, s mint már szóltunk róla, a pálinka zárta be a kört. Némely helyeken a „tejláz” fellépését nem tartották károsnak, s ezért a betegek irgalmasan eltűrték azt, egészen a halál bekövetkeztéig. Ez utóbbi elkerülhetlenségét isteni akarat megnyilvánulásaként fogadták, amelyet egyetlen orvos se lenne képes megmásítani [48].

A szülészeti segélynyújtás végrehajtása a XIX. században egészében vége gyenge minőségű volt. Az elmaradottság egyik fő oka a bábák többségének alacsony szintű képzése volt. Hiszen ezeknek a többnyire egyszerű asszonyoknak se képzettségük, se hivatásuk a szülészeti gyakorlathoz nem volt. E tény visszaverődik a munkácsi püspöki vikárius egy 1861-ben az Egyházmegye klérusához címzett leveléből, melyben rámutat arra, hogy „a szüléseknél a hozzá nem értő tudatlan nők segédkeznek”. Ebből kifolyólag a paróchiák köteleztetnek annak befolyásolására, hogy a községek csak a hatósági orvosok által képezített bábákat alkalmazzák [21].



## BÁBAKÉPZÉS KÁRPÁT-UKRAJNÁBAN

Kárpát-Ukrajna szülésznői problémája az egész XIX. század folyamán megoldatlan maradt. Az évszázad első felében okleveles szülésznő csak elvétve volt található. Így például Ung vármegyében 1837-ben mindössze 5 képzett szülésznő működött, de ezekből is 3 magánbába volt [2]. 1868-ban egész Kárpát-Ukrajnának 49 okleveles bábája volt, melyek közül csak 16 töltött be hivatalos állást [38]. A mintegy 577 ezres lakosság számára ez nagyon is kevés volt. De a továbbiakban is lassan emelkedett a képzett szülésznők száma. E probléma megoldhatatlannak mutatkozott, mivel a XIX. század utolsó évtizedéig nem létezett tanintézet, mely a bábaképzésre lett volna hivatott.

A bábaképző intézetek fejlesztése Magyarországon, az egyetemeken folytatott szülésznői oktatás mellett, a múlt század 70-es éveiben indult meg. De az ország határszéli részein az iskolák, ill. tanfolyamok szervezése csak a század végén kezdődött. A bábanövendékek oktatása az országban a vallás- és közoktatásügyi miniszter által 1875-ben 27912. szám alatt kiadott „Ideiglenes szabályzat az országos szülésznői tanintézetek számára” értelmében folytatódott. Később e szabályzat a 15913/1880. és a 6105/1903. miniszteri körrendeletekkel bővült ki. E rendeletek alapján folytatódott az oktatás az ungvári tanintézetben, valamint a máramarosszigeti tanfolyamokon is.

1890-ben a máramarosszigeti kórházban a belügyminisztérium által létesített hathetes ingyenes bábaképző tanfolyam indult meg [40]. E tanfolyamokon a már tevékenykedő parasztbábák részesültek oktatásban, ami által lehetőséget kaptak némi elméleti kiképzésre is [20]. Máramarosszigeten másodrendű bábaképzés folyt, és a tanfolyamokat elvégzett bábák csak „cédulákat” kaptak. Ez volt az a rövid tartamú pótbábaképzés, mely az országban az évszázad vége felé *Tauffer* tanár indítványozására kezdődött. Ugyancsak *Tauffer* közreműködésével hívták életre az ungvári bába-tanintézetet is. Az említett két tanfolyam Magyarország északkeleti megyéit volt hivatva ellátni képzett bábákkal [40].

Az Ungvári Bába-Tanintézet a Belügyminisztérium (a Közoktatásügyi Minisztérium jóváhagyásával) 1890-ben kiadott 34689. számú határozata alapján létesült [39]. Ung, Bereg, Ugocsa és Máramaros kárpát-ukrajnai vármegyéken kívül az intézet kiszolgálási körébe tartozott még Zemplén, Szabolcs és Szatmár megye bábaellátása [6]. A tanintézet eleinte csak kísérleti jellegű volt. 1894-ig egy tanfolyam időtartama mindössze 3 hónapig tartott, és ezért a végzett bábák csak helyi jellegű bizonyítványokat (azaz „cédulákat”) kaptak, melyek csak oly községekben nyújtottak letelepedési lehetőséget, melyekben okleveles bába nem működött. Ellenben ha a szülésznő a tanfolyamot végzett „cédulás” bába után érkezett, úgy ez utóbbi megtarthatta jogát a szülészeti gyakorlatra [4, 5]. Meg kell jegyeznünk, hogy mind az ungvári tanintézet, mind a máramarosszigeti tanfolyamok „céduláinak” elnyerői, ha nem is volt kiváló képesítésük, felkészültségben feltétlenül fölötte álltak a hatósági orvosok által ugyancsak „cédulásoknak” minősített bábáknál. Azonkívül az ungvári tanintézetben már kezdetétől fogva oklevelet is lehetett elnyerni. Ehhez az írni-olvasni tudó nők két tanfolyamot tartoztak elvégezni [4, 5].

A 3 hónapos oktatás díjmentes volt. A lakbért, a bélyegdíjat és a bábátáská

**AZ UNGVÁRI  
BÁBA-TANINTÉZETBEN**  
az őszi tanfolyam  
kezdődik október 1-én, végződik december végén:  
a téli:  
kezdődik 1893. január 1-én, végződik március végén:  
a tavaszi:  
kezdődik április 1-én, végződik június végén:  
ezek kapcsán a következők vevendék figyelembe:

1. Az előadás nyelv a két nyelvben magyar, az utóbbiban német is.
2. Egy tanfolyamra 20—25 tanfolyamossal több nem vehetik fel.
3. Több előadásra esetén a felvételtől előbbre adatik azok mikor-kik eddig is mint felvételt vették, s a kik valamely kétség által kivételben lesznek kiegészítve: kikben bármely kétség, je erkölcsi bizonyítással ellátott az felvételt.
4. A 3 hónapos tanfolyam végére csupán másodrendű képesítést nyújt a bábai gyakorlatra csakis bizonyos körben oly helyekre ad jogosultságot, s hol az ideig rendszeres oklevéllel bíró szülésznői letelepedése tilos. **E jogosultság azonban orvost nem vezeti el egy rendszeres szülésznői utólagos letelepedése által.**
5. A rendszeres szülésznői oklevél elnyeréséhez irattalános tudás is két tanfolyam végig hallgatása szükséges.
6. A 3 hónapos másodrendű képesítést célzó tanfolyam tanfolyamossá, s tanfolyamok kiadásai a következők:
  - a) 3 havi előadásra 20 forint az intézet igazgatósága előírásával az intézet bábai gyakorlati megfigyelési helyéről, hol a növendékek lakást és ételt kapnak;
  - b) másodtanfolyam 6 forint;
  - c) az oklevél helyére 1 forint.
 A rendszeres bábamegfigyelési növendékek ezen kívül még 3 forint tanfolyami és 20 forint tan- és vizsgadíjat fizetnek.
7. Másodrendű felvételt az intézet igazgatósága ad.

Ungvár, 1892. augusztus 20.

**Az ungvári bábá-tanintézet  
igazgatósága.**

4. ábra: Az ungvári bábá-tanintézet hirdeteméye az 1892. évből.

ЗОГА. Фонд 7, опись 3, ед. хранения 1437, лист 6.

előadásokra, négy óra az ismétlésekre, s a kézműfogások begyakorlására. Tartottak phantom-gyakorlatokat is. Négyhetenként kollokviumokat rendeztek. A tananyagba beletartozott a terhesség, szülés és gyermekágyi időszak élet- és kórtana, a higiéné és diétetika kérdései. Külön oktatták a szülészeti asepsist. Foglalkoztak az újszülöttek gondozásának és ápolásának főbb kérdéseivel. Az oktatási programba tartoztak a szülészeti ellátás szervezésének némely ismeretei is. A tanfolyam ideje alatt a bábajelölteknek meg kellett tanulniuk a normális szülés levezetését, valamint a különböző szülészeti szövödmények felismerését. A növendékek ezenkívül elsajátítani tartoztak némely manipulációkat is, mint a katéterizációt, méhtükroézést, befecskendezéseket, borogatásokat, nádalóyzást stb. A tanuláson kívül kötelesek voltak részt venni az intézeti páciensek ápolásában is [29, 42].

A tanfolyam végén háromtagú bizottság előtt államvizsgát tettek. A sikere-

árát azonban a növendékek tartoztak kifizetni. A szegény sorsú tanítványok helyett e kiadásokat a köznyilvánosság, ill. az állam fedezte. A növendékek kijelölésénél a következő követelményeket vették figyelembe: 20—40 éves kor, egészségi és erkölcsi bizonyítvány felmutatása. Az írni-olvasni tudók előnyben részesültek. Elsősorban azokat a jelentkezőket vették számításba, akik olyan községekben óhajtottak letelepedni, hol az ideig okleveles bábá nem működött. Ezeket felmentették a 25 forintos beiratkozási, tan- és vizsgadíj befizetése alól, ellentétben azokkal a növendékekkel, akik városban vagy nagyközségben kívántak letelepedni, ill. diploma megszerzésére törekedtek [5, 17, 29].

Az első években az oktatás a városi közkórházban folytatódott, és ugyancsak itt voltak elszállásolva a növendékek [40]. Foglalkozásokat naponként tartottak. Másfél óra volt jelölve az

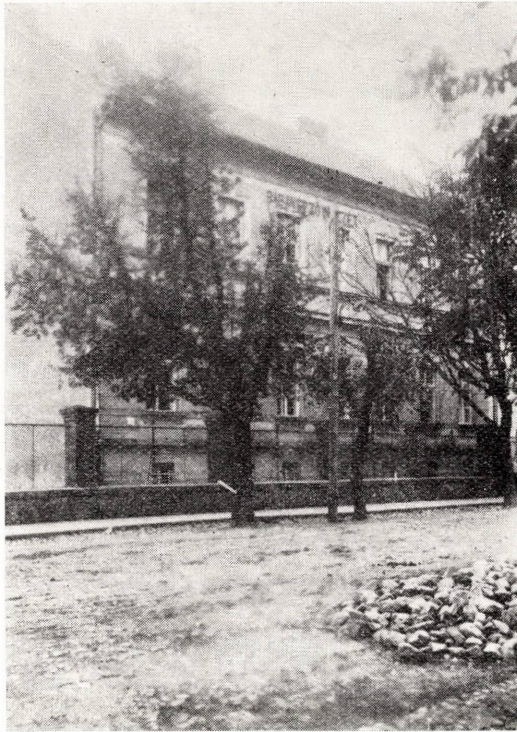


sen levizsgázott növendékeknek szülésznői képesítő bizonyítványt, „cédulát”, ill. diplomát adtak ki. Ezenkívül a szülésznők a „Bába esküje” másolatát, a kötelességeiket tartalmazó utasítást, valamint az előirt legszükségesebb műszereket kapták kézhez [29].

Az első tanfolyamon 22 növendék vett részt. A Budapest-ről kirendelt *Tóth L.* egyetemi tanár jelenlétében megtartott szigorlatok kielégítő eredményekkel végződtek. A végzett bábák helyi jellegű bizonyítványokat kaptak. A második tanfolyam végeztével sor került 5 szülésznői diploma kiadására. Ez utóbbi tanfolyam végzettjeinek többsége Ung vármegye nagybereznai járásának községeiben telepedett le [7]. Az 1890. november 1-től 1893. december 31-ig megtartott 8 tanfolyamon összesen 202 bába nyert képesítést [39]. Ezzel lezárult a tanintézet kísérleti jellegének időszak.

1894. február 1-től a Közoktatásügyi Minisztérium 59703/1894. számú rendeletének értelmében a mostmár Ungvári Állami Bábaképző Intézetben éventént két öthónapos tanfolyamot rendszeresítettek. Ezáltal a tanintézet az elsőosztályú szülésznői iskolák szintjére emelkedett, s ezentúl Ungvárott csak országos jellegű okleveleket lehetett elnyerni [17, 40]. Az 1895. február 1-én megindult tanfolyam már egy új, emeletes, a városi kórházhoz hozzáépített épületben kezdődött, melyet kizárólag a tanintézet számára létesítettek. Itt az iskolai tantermen kívül egy szülőszobát, három, 15 ágygal berendezett kórtermet, egy manipulációs szobát, ambulanciát s más hivatalos és kiegészítőhelyiséget rendeztek be [40]. A saját iskolaépület és saját szülőosztály megjelenése fontos előrehaladásnak számított a tanintézetben folytatott gyakorlati oktatás szempontjából, mivel a szülőosztály és az ambulancia nyújtotta lehetőségek pozitív módon szolgálták a szülésznők képesítési színvonalának szükséges további tökéletesítését. Ennek eredményei azonban csak az évszázad legutolsó éveiben, s még inkább a XX. században mutatkoztak.

Az ungvári tanintézetben az oktatás rendszerint magyar nyelven folyt. Csak



5. ábra: Az Ungvári Állami Bábaképző Intézet. Státní ústav pro vzdělání a výcvik porodných assistentek v Užhorodě (1930.) c. könyvből

ritkán hirdettek felvételt ruthén (azaz ukrán) nyelvű tanfolyamra [4, 5]. Az intézetben évente 50—55 szülésznőt képeztek ki [11]. Szükséges megjegyeznünk, hogy 1905-ig, tanársegéd hiányában, az oktatást csak az igazgató-tanár, valamint az intézeti bába biztosította [39].

## INTÉZETI SZÜLÉSZETI SEGÉLYNYÚJTÁS KÁRPÁT-UKRAJNÁBAN

Az ungvári tanintézet 1895-ben épült szülészeti osztálya tulajdonképpen Kárpát-Ukrajna első szülőintézete volt. A már korábban is működő négy városi kórházban nem voltak külön szülészeti osztályok. A jobbik esetben a szülő nőket és gyermekágyasokat újszülötteikkel együtt a sebészeti osztályokon helyezték el. A kárpát-ukrajnai kórházak felkészületlenek voltak a szülészeti segélynyújtásra, s azonkívül — *dr. Nusszer L.*, Munkács város tisztiorvosa egy 1874. évi jelentése szerint — „nem feleltek meg sem humanitási, sem higienicus céloknak, s távol áltak rendeltetésüktől” [18]. E sajnálatos helyzetet bizonyítja az a tény is, hogy még a XIX. század utolsó évtizedében is előfordult, hogy szalmára fektették a gyermekágyasokat a közös női szobákban, ahol helyet kaptak a trachomás betegek is [15]. Érthető, hogy ilyen viszonyok mellett az asszonyok tartottak a kórházakban való szülésektől, s még később is elutasították azt, amikor már életbe lépett az intézeti szülészeti segélynyújtás díjazását rendező XXI/1898. Törvénycikk, melynek értelmében a közkórházakban, ill. bábaképző intézetekben (és egyetemi klinikákon) szülő nők és újszülötteik ápolási költségeit az Országos Betegápolási Alap, ill. az Államkincstár fedezte [30]. Így a kórházi szülés ritka jelenség volt.

1891-ben például mindössze 4 szülő nő (az összes ápolat betegnek 0,64%-a) volt felvéve a beregszászi [15], és csak 3 (a betegek 0,43%-a) a munkácsi kórházba. Ez utóbbiak közül az egyiket császármetszést végeztek [16]. De még 1898-ban is a Munkácson előfordult 650 szülésből [19] csak 14-et (az összes szülés alig 2,2%-át) vezették le a város kórházában, s ezekből is 2 halálos kimenetelű volt [8]. Még kevesebb volt a szülések száma Nagyszöllős kórházában, s ezért ennek még a XX. század elején se volt saját szülésnöje [13].

Láthatjuk, hogy Kárpát-Ukrajnában gyakorlatilag nem létezett intézeti szülészeti segélynyújtás. Az egyedüli, ungvári bábaképző-tanintézeti szülőosztály szükségessége folytán képtelen volt kórházi segéllyel ellátni Ungvár és környéke anyáit. De tulajdonképpeni rendeltetése nem is ez volt. Elsősorban a bábaképzés céljait kellett szolgálnia, s ebből a szempontból ez osztály igazolta magát. 1930-ig az intézetnek nem volt saját nőgyógyászati osztálya. E célokra két négyágyas betegszobát jelöltek ki a szomszédos városi kórházban. Ugyancsak e közkórházban helyezték el a gyermekágyi lázasokat, valamint az erre gyanús betegeket. Jó ideig a városi kórház sebészeti osztályán végezték a császármetszéseket is [39, 40]. E „kettéosztottság” azonban nem zavarta a munka folyamatát, mivel mindkét gyógyintézet *dr. Novák Endre* személyében egy ember vezetésére volt bízva.



## DR. NOVÁK ENDRE (1850—1937)

Született Kárpát-Ukrajna Técsői járásának Úrmező (Russkoje Pole) nevű községében [40]. A budapesti egyetemen doktorált 1872-ben. Még az évben kolera elleni küzdelemre Ungvárra küldték. A járvány végeztével 1873-ban az itteni városi kórház alorvosának, majd egy év múlva főorvosának választották meg. Rövid időn belül nagyszerű szervezői tehetségről tett tanúbizonyságot. Mindössze pár év alatt a kicsiny városi kórház kétszáz ágyas intézetté fejlődött ki az ő vezetése alatt [47]. És 1916-ig szinte szüntelenül folytatta a kórház továbbfejlesztését.

Novák a megfontolt orvostípushoz tartozott, s egyidejűleg kitűnő sebész is volt. Az ő nevéhez fűződik az operatív szüléset-nőgyógyászat megindítása Kárpát-Ukrajnában [22].

Hajthatatlansága nagy szerepet játszott az Ungvári Bábaképző Intézet megszervezésében. E munkában őszinte támogatást kapott *Tauffer* tanártól. Az intézet első igazgató-tanáráként 1927-ig működött [39]. Az I. világháború utáni évekig egyidejűleg a városi közkórház igazgatója is volt, s nagyszerűen látta el a két hivatalt. Mindkét gyógyintézet fejlesztése Novák kimeríthetetlen erélyességének és nagy munkaszerepetének köszönhető. Érdemei elismerésül mai napig is a Novák nevet viseli Ungvár egyik utcája, mely az általa irányított, manapság Területi Klinikai Kórházhoz vezet. Ez utóbbinak sebészeti pavilonjában 1923-ban márvány emléktáblát lepleztek le e nagyszerű orvos és ember tiszteletére.

Dr. Novák lelkes híve volt a bábaképzés, valamint az egész szüléseti ellátás ügye megjavításának. 1891-ben tervezetet nyújtott be Ung vármegye törvényhozó bizottságához, melyben a bábaképző intézet kibővítését javasolta, ami lehetőséget nyújtott volna 75—90 parasztbába másfél—kéthónapos ingyenes évenkénti képzésére [4]. Nagy kár, hogy e tervezetet nem követte határozat.

Novák behatóan foglalkozott a szüléseti, valamint az egész egészségügyi ellátás szervezésének országos méretű problémáival is. Az 1893-ban Ungvárott kiadott „A közegészség mint közgazdasági tényező az államéletben” [42] című könyvében részletesen foglalkozott a lakosság orvos-egészségügyi, valamint általános közegészségügyi ellátása szervezésének és végrehajtásának kérdéseivel, mind a közvetlen egészségügyi szempontok, mind a társadalom-egészségügyi intézkedések közgazdasági szerepének figyelembevételével. E mű összefoglalta az ország szüléseti ellátása lehetőségeinek, valamint tevékenységének alapos jellemzését. Ugyanakkor találóan fejezte ki a segélynyújtás szervezésének fogatékos-

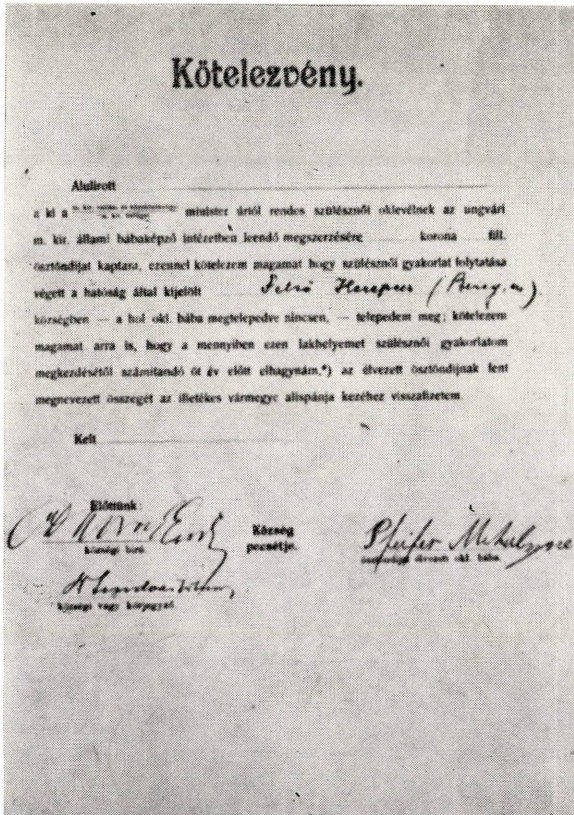


6. ábra : Novák Endre (1850—1937).  
P. Szova után



ságait. Ezek kiküszöbölése érdekében a szerző egész sor, a szülészeti ellátás megjavítására irányuló javaslatot tett. Ezek közül megemlítjük a vétkes gondatlanság ellen irányuló fegyelmi határozatok kidolgozásának szükségességét, az egészségügyi rendeletek széles körű, s ezek betartásának maguk az anyák által végzett ellenőrzését lehetővé tevő célszerű elterjesztését, valamint a minden egyes gyermekágyi láz által okozott anyai halálozás esetében történő orvostörvényszéki szemle elengedhetetlenségének elrendelését. Novák tántoríthatatlan híve volt a káros, indokolatlan beavatkozások és műveletek legszigorúbb megfegyelmezésének [42]. Viszont az már nem rajta múltott, hogy célszerű javaslatai, mint a szülészeti ellátás más, ugyancsak aktív szervezőinek törekvései, társadalomgazdasági és társadalomtörténelmi tényezők gátlása folytán megvalósíthatatlannak bizonyultak.

Ennek ellenére Novák nem adta fel kitarását, és minden tőle telhetőt elkövetett a szülészeti segélynyújtás érdekében az Ungvári Bábaképző Intézet hatáskörén belül. A szülész-nők oktatása és nevelése révén nagymértékben járult hozzá Magyarország e megyéi szülészeti ellátásának megjavításához. Kárpát-Ukrajna képesített szülész-női számának növelése, valamint a segélynyújtás eredményeinek feljavulása a XIX. század végén nagyrészt az ő pedagógiai és szervezői tevékenységének köszönhető.



## A KÖZSÉGEK BÁBAELLÁTÁSA

A szülészeti tanintézet megjelenése örvendetes jelenség volt a kárpát-ukrajnai szülészeti ellátás részére. Igaz viszont, hogy az intézet tiz, de még húsz év leforgása alatt sem volt képes ellátni az egész területet szükséges számú képzett szülész-nővel. Ezenkívül

7. ábra : Bábanövendék-kötelezvény.  
 ЗОГА. Фонд 27, опись 1, ед. хранения 173, лист 4.

az első tanfolyamok oktatási szintje nem volt minden tekintetben kielégítő, és a növendékek képességei sem voltak egyformák. Mindennek ellenére az intézet megnyitása lehetőséget nyújtott a községi bábaállások képesített szülésznőkkel való fokozatos betöltésére. Nagy is volt ebben a szükség, hiszen 1890-ben csak Ung megye 195 községében nem működött képzett bába [4]. S a bábaképző intézet tevékenysége ellenére sok-sok falu kénytelen volt hosszú ideig várni, míg lehetőséget kapott, hogy képzett szülésznővel láthassa el magát. Elsősorban a nagyobb községeken volt a sor. Míg a kisebb, 3–5–600 lakosú falvak jobb időkre kényszerültek várni.

A községek ellátása képzett szülésznőkkel a következőképpen folyt le. A szülésznőket nélkülöző községek a megye figyelmébe ajánlották kiválasztott jelöltjüket. Az ügyet az alispán intézte, ki a tiszti főorvos tanácsára kiválasztotta a megfelelő számú növendékjelöltet [39]. Kiválasztáskor fontos szerepet játszott a bábajelölt anyagi helyzete, ill. a javaslatot tett község gazdasági viszonyai. Mint már említettük, az oktatás fizetett volt, noha a háromhónapos ungvári képzés idején, valamint a máramaroszigeti tanfolyamokon maga a tanítás díjmentes volt. Viszont a többi kiadást valakinek akkor is kellett fizetni! Mivel a növendékek többsége szegény volt, így a községeknek (másfélezernél több lakost számláló községek helyett az államnak) kellett elvállalni a tanulással kapcsolatos összes költségek fedezését. Ennek ellenében a jövendőbeli szülésznők 5 évre szóló munkakötelezvényt írtak alá az őket kijelölő és oktatásukat anyagilag támogató, ill. az intézet által megjelölt község javára. A kötelezvény megszegése esetében a bábák tartoztak visszafizetni a tanulással járó összes kiadásokat [12, 17]. De így is megtörtént, hogy a végzett szülésznők nem álltak a megjelölt község szolgálatába. Előfordultak ellenkező esetek is, amikor a szülésznő nem foglalt el állását, mert míg tanulmányait végezte, a község más bábát fogadott fel. Mindezek a körülmények csak fokozták a zavart a bábák elosztásának anélkül is rendezetlen módszerében.

## A SZÜLÉSZETI ASEPSIS ÜGYÉNEK HELYZETE

Az öthónapos oktatási idő gyakran rövidnek mutatkozott megfelelő képesítésű szülésznők képzésére. Főképpen a szükséges gyakorlottság elnyeréséhez bizonyult elégtelennek. Különösen az asepsissel kapcsolatos ismeretek és gyakorlottság hiányoztak a szülésznőknél, nem is beszélve a képzetlen bábákról.

Az igazsághoz tartozik, hogy a magyarországi bábatanfolyamokon komoly jelentőséget tulajdonítottak az asepsis oktatásának. Még 1862-ben jelent meg egy utasítás, mely előírta a klórvizes kézmosást a bábák számára [46]. Az asepsis következetes alkalmazását a szülészeti gyakorlatban a Közoktatásügyi Minisztérium 2771/1889. számú körrendelete írta elő. Így az ungvári szülészeti tanintézet, valamint a máramaroszigeti tanfolyamok oktatási programjában feltétlenül helyet kapott e témakör is. Az okleveles szülésznők számának növekedése folytán, mint alább látni fogjuk, ez észlelhető is lett a gyakorlati tevékenység eredményein. Azonban távolról sem mindnyájan követték az iskolai utasításokat. Ezekkel az egyszerű, gyakran az intézetbe való felvételkor még írástudatlan

asszonyokkal problematikus volt egykönnyen megértetni a mindennapi és az ún. szülészeti tisztaság közötti különbséget.

Az aseptikus módszer alkalmazása alapvető előírásaként a XIX. század utolsó éveiben a már említett 1889. március 25-én a Közoktatásügyi Minisztérium által kiadott 2771. számú „A gyermekági láz meggátlása céljából követendő eljárás” című rendelet szolgált. A fertőzés lehetséges módjainak leírása után e rendelet minden bábát a terhesek, szülő nők és gyermekágyasok körüli eljárás minden egyes esetében a tisztaság legszigorúbb betartására kötelezett. Különös figyelem irányult a kéz és a szülészeti műszerek tisztán tartására. Ezért a rendelet előírta ezeknek karbolvizes mosását minden beavatkozás előtt. A rendelet tartalmazta a gyermekági időszak aseptikus levezetésére irányuló utasításokat, s egyúttal megtiltotta a bábáknak a gyermekági lázas, valamint más gennyes, ill. ragályos betegek ápolását. Ezenkívül az utasítás előírta az újszülöttek 2 százalékos karbol-savas blenoprophylacticáját [29]. A Crede-féle módszert csak 1893-ban vezették be, de kizárólag orvosok alkalmazhatták azt.

E rendelet kiegészítéseként 1895-ben megjelent a Közoktatásügyi Minisztérium 65766. számú rendelete, mely megtiltotta a bábáknak minden olyanmű foglalkozást, mely a kezeket rothadt vagy könnyen rothadó anyagokkal való beszenyyezés veszélyének teszi ki [30].

Az említett miniszteri rendeleteket kellő körültekintéssel állították össze, és tényleg a szülészeti septikus szövödmények megelőzésére irányultak. Novák kifejezése szerint a 2771/1889. „rendelet szellemét kétségtelenül azon törekvés vezette, mely lényegében a célra szolgál. A tényleg fennálló viszonyok mellett azonban elenyészőleg kevés hasznot hoz, mert ez is csak félrendszerű, mint a legtöbb intézkedés, mely a közegészség érdekében van hozva, mely a sikeres végrehajtáshoz szükséges mellék tényezőket nélkülözi” [42]. Ez valóban így is volt. Az orvosokra a rendelet nem vonatkozott. De a bábák sem teljesítették azt [43]. A többnyire városokban és nagyközségekben működő és ezáltal anyagi szempontból jobban bebiztosított okleveles szülésznők számára a szülészeti segélynyújtás egyedüli elfoglaltságot, míg a falu bábái többségének csak másodrendű foglalkozást, mellékkereseti lehetőséget jelentett [42]. Így a legjobb akarat ellenére sem volt lehetőség a fent említett rendeletek általános betartására.

## A SZÜLÉSZETI KÁDEREK SZÁMSZERŰ JELLEMZÉSE A XIX. SZÁZAD VÉGÉN

1891-ben az Ungvári Bábaképző Intézet hatásköri területén belül működő bábák kétharmadának nem volt semmilyen képesítő bizonyítványa [4]. Ezek szerint a törvény tilalma ellenére virágzóban volt a nem hivatalos segélynyújtás. Néhéz óráikban a jövődő anyák oly segítséghez folyamodtak, amely elérhető volt, még ha ezt csak a mind jogi, mind erkölcsi jogosultságot nélkülöző személyek által kaphatták is meg. Ugyanakkor az ún. parasztbábák jó része hajlott korú volt, és ezért még „cédulás” bábává sem lehetett minősíteni. Mindemelllett a bábasszonyok rendszerint megtagadták a hatósági orvosok előtti vizsgákat. Azok pedig, akik végighallgatták a néhány óras tájékoztatást, a „cédula” megszerzése

után ugyanúgy folytatták munkájukat, mint azelőtt, s nem engedve az okos szónak, mereven ragaszkodtak saját „kipróbált módszereikhez”. A szappant és a körömkefét teljesen szükségtelen és hiábavaló tárgyaknak tartották. Másrészt, mint ezt Ung vármegye tiszti főorvosának egy 1889-ben tett előterjesztése is hitelesíti, azoknak, kik meggyőzettek az ún. szülészeti tisztaság hasznosságáról, gyakran nem volt se szappanuk, se körömkefájuk [4].

Az ungvári bábaképző tanintézet két éves működése után még mindig csak 115 képzett szülész nő működött a négy kárpát-ukrajnai megye területén [23]. A lakosság szülész női ellátottságának 10 ezer lélekre kiszámított indexe 1,4-et tett ki. Az egész országra vonatkozó hasonló mutatószám ebben az esztendőben 4,9-del volt egyenlő [23]. A XIX. század legutolsó évében Kárpát-Ukrajnában 222, többnyire az ungvári tanintézetben kiképzett szülész nő működött [27]. Természetes, hogy a szükségletekhez mérve ez sem volt elegendő. El kell ismernünk, hogy mind a szülész női káderek növekedésének ütemében, mind a lakosság szak-képzett szülészeti segéllyel való ellátásának terén Kárpát-Ukrajna az ország e tekintetben elmaradottabb területei közé tartozott. Erről az alább következő táblázat is tanúskodik; ennek összeállításakor a Magyar Kormány megfelelő Évi Jelentéseinek adatait dolgoztuk fel.

1. táblázat

*Összehasonlító adatok Kárpát-Ukrajna és Magyarország szülész női ellátottságáról az 1898–1900. években [25, 26, 27]*

Évek	Kárpát-Ukrajna			Magyarország		
	Szülész-nők száma	Ebből minden 10 ezer lakosra jut	Egy szülész-nőre jutó lakos száma	Szülész-nők száma	Ebből minden 10 ezer lakosra jut	Egy szülész-nőre jutó lakos száma
1898	201	2,7	3706	8878	5,4	1859
1899	222	2,9	3410	9395	5,6	1776
1900	222	2,9	3383	9684	5,8	1729

A táblázat világosan mutatja a szülész női számának lassú növekedését Kárpát-Ukrajnában. Ugyanakkor az összmagyarországi viszonyokhoz képest szembetűnő az itteni lakosság feleakkora szülész női ellátottsága, jóllehet Kárpát-Ukrajna natalitása felülmúlta az összmagyarországi hasonló mutatószámot. Amíg tehát az említett terület natalitása ezekben az években elérte a lakosság 43–45 ezrelékét, ugyanakkor országos méretben csak 39–40 ezrelékét tett ki [14, 25, 26, 27].

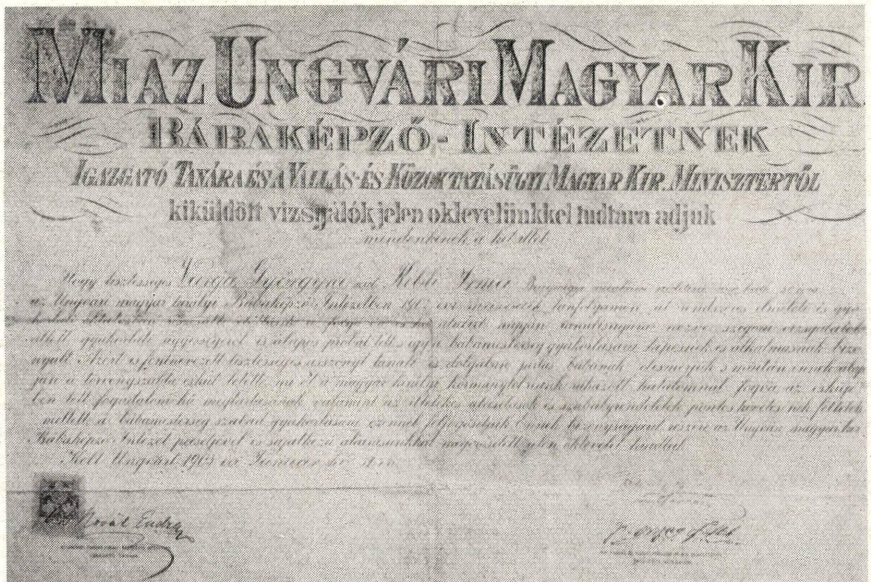
Második, nem kevésbé lényeges fogyatéksége a szülészeti ellátásnak a szülész női rendkívül egyenlőten elosztása volt. Ennek következtében Kárpát-Ukrajna községeinek csak kisebb része rendelkezett saját képzett szülész nővel. Mint az a Belügyminisztérium 1897. évi Jelentéséből kitűnik, az időben 522 kárpát-ukrajnai községben (a községek 76,3%-a) nem volt okleveles szülész nő.



S mi több, e falvak nagy részében még parasztbába sem működött, jóllehet a szülésznőket nélkülöző községekben Kárpát-Ukrajna falusi lakosságának kétharmada élt [34].

Vizont a szülésznői ellátottság országos helyzete is messzemenőleg elégtelen volt. Az évszázad végén is a segélynyújtást főképpen a képzetlen bábák gyakorolták. 1891-ben Magyarországon mintegy 14 ezer bába működött. Ezek között volt 3755 okleveles, 2370 „cédulás”, míg 7780-nak semmilyen képesítése sem volt [42]. Ezek szerint a bábáknak több mint a fele nem részesült szülészeti oktatásban. Emellett a „cédulás” bábáknak sem volt sok hasznuk. E kategória csak elpalástolta a helyzet valóságát, és lényegében csak önámításhoz vezetett [4]. Ellenben jobb lehetőség híján az állam nem törölte a bábaképzés e módját. Hiszen ehhez nem volt szükség sem nagy kiadásokra, sem hosszú időre. Bármely tisztí főorvos, a hatóságok támogatásával, pár hét alatt „kiképezhette” megyéje összes bábáit. De Novák tapasztalata szerint erre sem került sor, mert e kérdésben minden orvos fölösleges formáságot látott, mivel a bábaképzésnek az állam által törvényesített ilyen formája nem bizonyult túlságosan hasznos intézkedésnek [4].

Ilyenképpen a XIX. század végén a magyar szülészet terén mintegy 10 ezer, a valóságban szakképzetlen bába működött, s ezek csak a szélsőséges bábahiány miatt voltak elviselhetők. Ugyanakkor nem is lehetett felelőségre vonni őket a segélynyújtás folyamán elkövetett hibáikért. Így ötheted részében a dolog a véletlenre volt bízva [31, 42]. A magyarországi szülészeti ellátás súlycs helyzetét az is bizonyítja, hogy 1897-ben 9117 község mintegy hatmillió lakossága nem



8. ábra: Az Ungvári Állami Bábaképző Intézet által kiadott szülésznői oklevél. Kárpátontúli Területi Országos Levéltár Munkács (Mukacsevói) Fiókkintézménye



volt ellátva képzett szülésznőkkel [35], s ilyenformán az ország falusi lakosságának 46–47%-a képesített szülészeti segély nélkül maradt.

Az ország szülészeti káderekérdésének megoldásához, a 10 ezer képzetlen bába kicseréléséhez ötezer szülésznő képzésére lett volna szükség. Viszont ezt 10 év leforgása alatt se lehetett volna megvalósítani. Az ötszázalékos évenkénti kádervesztesség figyelembevételével ehhez szükséges lett volna, hogy az ország évente 750 szakképzett szülésznőt kapjon [42]. E feladat azonban meghaladta a magyarországi szülészeti tanintézetek lehetőségeit. A múlt század utolsó két évében az ország 9 szülészeti tanintézete csak 1093 oklevelet adott ki [25, 26]. Anyagi nehézségek miatt az állam képtelen volt nagyobb számú bábanövendék öthónapos oktatását keresztülvinni.

Magyarország szülészeti ellátásának elhanyagolt helyzetét találóan jellemezte *Temesváry Rezső* 1899-ben. „A bábaviszonyaink — írta — tudvalevőleg a lehető legrosszabbak s Kézmárcszy és Tauffer tanár urak már közel két évtized óta szüntelenül fáradoznak azok javításán, de csak az utolsó időben . . . látható némi javulás, annyiban, hogy néhány újabb bábaképző-intézet felállításával nagyobb számú bába nyerheti a megfelelő kiképzést. Nagyon messze vagyunk azonban még azon időtől, a midőn országunk minden községének tanult bábája lesz s a midőn hazánk minden szülőnőjének tanult bába fog segédkezni” [48].

## A SZÜLÉSZETI SEGÉLYNYÚJTÁS EREDMÉNYEI

A bábaképzés megjavítására irányuló törekvések szerfölött szükségesek voltak. A káderhiány, valamint a bábák alacsonyfokú képesítése messzemenőleg befolyásolta a gyakorlati tevékenység eredményeit. Így a XIX. század utolsó negyedének közepén Magyarország anyai halálozása rendkívül magas volt. Évenként csak a gyermekágyi láz kioltott 4–5 ezer életet a társadalom legértékesebb korosztályából — miközben a megbetegedések száma a halálozásoknak legalább kétszerese volt. S ami a legszomorúbb, a középkorú nők e 12–13 százaléka a tudatlanság és hanyagság áldozataként pusztult el [42, 43]. A gyermekágyi láz okozta anyai halandóság kérdésében Magyarország jelentősen elmaradt az európai országok többségétől. Az általános mortalitás struktúrájában a gyermekágyi láz 0,76%-ot tett ki, ugyanakkor Angliában csak 0,46, Svédországban 0,38, Hollandiában 0,24%-ot és így tovább [43].

Közvetlenül csak az évszázad végén lehetett észlelni az anyai mortalitás fokozatos csökkenését. Igaz, az utolsó évtized első felében még mindig 2000–2200 volt a sepsis évenkénti áldozatainak száma [23, 24], és csak az évszázad legutolsó éveiben sikerült az esetek számát 500–630-ra csökkenteni [25, 26, 27]. Ebben vitathatatlan szerepet játszottak az egészségügyi társadalom haladó szemléletű képviselőinek a helyzet megjavítására irányuló törekvései. De a gyermekágyi láz elleni küzdelemben elért eredmények mellett még mindig magas volt a más okok által kiváltott anyai halálozásoknak száma.

A táblázattal való ismerkedés azon meggyőződéshez vezet, hogy a nem septikus komplikációk okozta halálozások száma 3–4-szeresen meghaladta a gyermek-

## 2. táblázat

Az anyai halálozás Magyarországon az 1897—1900. években [25, 26, 27]

Halálokok	1897	1898	1899	1900
Gyermekági láz	544	501	559	621
Más halálokok	2206	1899	2135	1648
Összesített anyai halálozás	2750	2400	2694	2279

ági láz halálos áldozatainak számát. Ennek következtében az anyai mortalitás összetett eseteinek száma minden ezer szülésenként elérte a 4-et.

A gyermekági láz problémája Kárpát-Ukrajnában jóval kiélezettebb volt, mint országos viszonylatban. A szüléseknél az egész század folyamán segédkező többnyire képzetlen parasztbábák beavatkozásaik durva elvégzése mellett szinte semmibe vették az asepsis szabályait. Tevékenységük folytán gyakori volt a sérülések és más szövödmények száma, s általában beavatkozásaik több kárt okoztak, mint hasznot [48]. Ennek következtében sok anya egészsége, ill. élete esett a gyermekági láz vagy más szövödmény áldozatául. Az akkori hivatalos statisztikai kimutatások szerint 1892-ben 181 kárpát-ukrajnai anya pusztult bele a sepsisbe, egy év múlva pedig 216 [23, 24]. Csak az évszázad legutolsó éveiben sikerült e halálozások számát évi 40—50 esetre szorítani [34, 35]. Ez az eredmény a bábaképzés nyújtotta lehetőségeknek és a segélynyújtás országos fejlődése megindulásának köszönhető. De a halálesetek száma csökkenésének ellenére Kárpát-Ukrajna anyai halandósága jelentősen meghaladta az országos viszonyokat.

## 3. táblázat

A gyermekági láz okozta anyai mortalitás Kárpát-Ukrajnában és Magyarországon 1892-ben és 1897-ben [23, 35]

	1892				1897			
	Az esetek absz. száma	1000 élve-születéshez	1000 halál-esethez	100 000 lakos-hoz	Az esetek absz. száma	1000 élve-születéshez	1000 halál-esethez	100 000 lakos-hoz
	viszonyítva				viszonyítva			
Kárpát-Ukrajna	181	5,2	9,2	27,5	52	1,5	2,5	7,1
Magyarország	2275	3,7	4,3	14,8	544	0,8	1,8	4,3

Az utóbbi táblázat megerősíti azt a tényállást, hogy Kárpát-Ukrajna septikus anyai halandósága, mind az élveszületések figyelembevételével, mind az általános halálozással való összehasonlításnál, sokkal magasabb volt az országos átlagnál. A populációs viszonyokból kiindulva pedig arra kell következtetnünk, hogy a sepsis kétszerte gyakrabban pusztított a kárpát-ukrajnai anyák között, mint átlagosan az országban. Ez nem is lehetett másképpen. A rosszabb káderellátás és az ezzel kapcsolatos alacsonyabb szintű segélynyújtás mellett az itteni lakosság súlyosabb társadalmi-gazdasági helyzete okozta a gyakorlati szüléset rosszabb eredményeit.

A XIX. században még fennállt az „anya vagy magzat” dilemma, mely azzal a következménnyel járt, hogy a kedvezőtlen kimenetelű végeredményt a magzat számára elkerülhetetlenek, olykor törvényszerűnek fogták fel [44]. E tételt a szüléset akkori színvonala diktálta. Mindezerit a perinatalis magzati halálozás gyakori jelenség volt. Az 1898—1900. években a halvaszületés elérte a születések 21—22 ezrelékét, az újszülöttek korai halandósága (életük első 6 napja folyamán) pedig meghaladta az élveszületések 10 ezrelékét [25, 26, 27]. Különösen kedvezőtlenül alakult az újszülöttek korai halandósága, mely az egész perinatalis mortalitás mintegy harmadrészét tette ki. Ez közvetlenül az intézeten kívüli fizetett segélynyújtás hiányosságainak volt a következménye.

A szüléseti tevékenység áttanulmányozott eredményei a segélynyújtás alacsony színvonaláról tanúskodnak. A szüléseti ellátás elhanyagolt állapotának fő oka az volt, hogy az állam alig gondoskodott az anyákról. Az asszonyok többsége egészségügyi felügyelet és szociális segély nélkül viselte terhességét, ill. szülte meg és nevelte fel gyermekeit. A rossz társadalmi, gazdasági, közegészségügyi és életmódi viszonyok már magukban is megteremtették az anyák és újszülötteik magas morbiditását és mortalitását, mintegy meghatározva ezáltal a szüléseti ellátás arculatát. De az akkori társadalmi-gazdasági rendszertől nem is lehetett elvárni a lakosság egészségügyi ellátásának lényeges megjavítását. A szüléseti ellátás fejlődését csak a gyökeres társadalmi átalakulást biztosító népi hatalom képes megvalósítani.

## IRODALOM

- [1] ЗОГА — Закарпатский Областной Государственный Архив, г. Берегово. (Kárpáton-túli Területi Országos Levéltár) Фонд 4 (Наджупан Ужанской жупы Венгерского королевства, г. Ужгород), опись 9 (1822—1835 гг.), единица хранения 1408 (Письмо священника г. Середне Цимбак Андрея наджупану Ужанской жупы о самоотверженной деятельности врача Риттер Януша. 29. 1. 1831 г.), лист 2.
- [2] ЗОГА. Ф. 4, оп. 10 (1836—1848 гг.), ед. хр. 62 (Доклад жупного врача Маврер Януша о санитарном состоянии населения Ужанской жупы, об эпизоотии и акты проверки аптек. 22. VI. 1836 г.—26. I. 1838 г.), лл. 17—19.
- [3] ЗОГА. Ф. 4, оп. 10, ед. хр. 2115 (Доклады окружных врачей о потребности строительства жупной больницы, организации врачебных участков и о состоянии трех ужгородских изоляторов. 10—13. VII. 1848 г.), лл. 1—3.
- [4] ЗОГА. Ф. 7 (Поджупан Ужанской жупы Венгерского королевства, г. Ужгород), оп. 3 (1880—1899 гг.), ед. хр. 1226 (Протоколы об организации учебы акушерок, т. I. 1890—1893 гг.), лл. 31—32, 41—43, 158—164, 171—172.

- [5] ЗОГА. Ф. 7, оп. 3, ед. хр. 1437 (Переписка с дирекцией Ужгородской акушерской школы об утверждении свидетельств акушеркам, окончившим курсы. 10. I.—15. IX. 1892 г.), л. 6.
- [6] ЗОГА. Ф. 7, оп. 3, ед. хр. 1737 (Сообщение директора Ужгородской акушерской школы Д-ра *Новака* об открытии и задачах школы. 19. XII. 1894 г.—10. V. 1897 г.), л. 7.
- [7] ЗОГА. Ф. 7, оп. 3, ед. хр. 2700 (Отчет поджупана Ужанской жупы за 1891 год. 1891 г.), лл. 2, 16.
- [8] ЗОГА. Фонд 10 (Наджупан Березької жупи, м. Берегово), опис 1, (1834—1942 pp.) одиниця збереження 2894 (Звіт директора Мукачівської лікарні. 1898 р.), листи 48—56.
- [9] ЗОГА. Ф. 10, оп. 4 (1861—1915 pp.), од. зб. 4 (Справа про здоровельний стан Березької жупи. 1861 р.), лл. 17—25.
- [10] ЗОГА. Ф. 10, оп. 4, од. зб. 33 (Місячні звіти окружного лікаря за 1864 рік. 1864 р.) лл. 1—2.
- [11] ЗОГА. Ф. 27 (Реферат охорони здоров'я на Підкарпатській Русі, м. Ужгород. 1919—1927 pp.), оп. I, од. зб. 19 (Анкети про стан служби охорони здоров'я на Підкарпатській Русі і переписка з Міністерством охорони здоров'я Чехословаччини по цьому питанню. 1920—1921 pp.), лл. 14—32.
- [12] ЗОГА. Ф. 27, оп. I, од. зб. 178 (Листування з Міністерством охорони здоров'я і дирекцією Ужгородської Державної акушерської школи про її фінансування, оголошення про умови прийому. 1919—1920 pp.), л. 4.
- [13] ЗОГА. Ф. 245 (Поджупан Угочанской жупы Венгерского королевства, г. Севлюш), оп. 3 (1880—1919 гг.), ед. хр. 1051 (Устав больницы им. Перени г. Надьселлевши и переписка с главврачом о распространении детских инфекционных заболеваний. 1906 г.), лл. 11—16.
- [14] ЗОГА. Ф. 245, оп. 3, ед. хр. 1090 (Статистика о состоянии здравоохранения в Венгрии в 1906 году), лл. 12—48.
- [15] ЗОГА. Ф. 721 (Бургомистр г. Берегово), оп. I (1890—1919 гг.), ед. хр. 195 (Отчет Береговской больницы за 1891 год. 1892 г.), лл. 1—10.
- [16] ЗОГА. Ф. 721, оп. I, ед. хр. 196 (Отчет Мукачевской городской больницы за 1891 год. 1892), лл. 1—9.
- [17] ЗОГА. Ф. 721, оп. I, ед. хр. 269 (Положения о проведении курсов садоводов, полевых сторожей, пожарников и акушерок. 1893 г.), л. 19.
- [18] М. Ф. ЗОГА — Филиал Закарпатского Областного Государственного Архива (г. Мукачево). Ф. 90 (Управление бургомистра г. Мукачево. 1872—1918 гг.), оп. I, ед. хр. 124 (Дело о расширении, финансировании и работе больницы. 8. III. 1873—26. VIII. 1874 г.), лл. 9—15.
- [19] М. Ф. ЗОГА. Ф. 90, оп. I, ед. хр. 1793 (Отчеты городского врача о состоянии здравоохранения за 1898 год. 6. I.—6. XII.—1898 г.), лл. 3—23.
- [20] М. Ф. ЗОГА. Ф. 90, оп. I, ед. хр. 2236 (Постановление муниципальной комиссии Бережской жупы об организации акушерских пунктов в селах и городах жупы. 24. VII. 1907 г.), лл. 1—2.
- [21] A Munkácsi Püspökség vikáriusának levele püspökmegyei klerushoz. Ungvár. 1861. december 30. 602. sz.
- [22] *Dr. Petrecky P.*, az Uzshorodi Állami Szülésznői Oktató és Képző Tanintézet volt tanársegédének (1930—1939) visszaemlékezései. Uzshorod. 1969. július.
- [23] A M. Kir. Belügyminisztérium Jelentése az ország közegészségügyi viszonyairól az 1892-ik évben. *Hieronimi K.* Budapest. 1893. 83—84., 312—315.



- [24] A M. Kir. Belügyminisztérium Jelentése az ország közegészségügyi viszonyairól az 1893-ik évben. *Hieronimi K.* Budapest. 1894. 115—116., 326—329.
- [25] A M. Kir. Kormány 1898. évi működéséről és az ország közállapotairól szóló Jelentés és Statisztikai Évkönyv. Budapest. 1899. 323., 335., 396—397.
- [26] A M. Kir. Kormány 1899. évi működéséről és az ország közállapotairól szóló Jelentés és Statisztikai Évkönyv. Budapest. 1900. 351—352., 374., 389—390.
- [27] A M. Kir. Kormány 1900. évi működéséről és az ország közállapotairól szóló Jelentés és Statisztikai Évkönyv. Budapest. 1901. 366—367., 392., 401—402., 696.
- [28] A magyarság néprajza. IV. köt. Szokások. Budapest. 1943. 132—156.
- [29] Az Egészségügyre vonatkozó Törvények és Rendelet Gyűjteménye. *Chyzer K.* I. köt. 1854—1894. Budapest. Eggenberger-Franke. 1918. 34—38., 48—75., 159—160., 369—372.
- [30] Az Egészségügyre vonatkozó Törvények és Rendelet Gyűjteménye. *Chyzer K.* II. köt. 1895—1900. Budapest. Dobrowsky-Franke. 1900. 148., 368—372.
- [31] *Bardos, A.*: Prvý načet dejin slovenskeho porodnictva a gynekologie. — Československa Gynekologie. 1968. 33. 10. 747—754.
- [32] *Benedek A.*: Adatok a magyar szülészeti múltjához (II). — Magyar Nőorvosok Lapja. 1941. 4., 73—78.
- [33] *Benedek A.*: Adatok a magyar szülészeti múltjához (III). — Magyar Nőorvosok Lapja. 1941. 5. 90—91.
- [34] Magyar Kir. Belügyminiszter jelentése az ország közegészségi viszonyairól az 1896-ik évben. *Perczel D.* Budapest. 1897. XX (old.), 438.
- [35] Magyar Kir. Belügyminiszter jelentése az ország közegészségi viszonyairól az 1897-ik évben. *Perczel D.* Budapest. 1898. 128—132., 460—462.
- [36] *Magyary-Kossa Gy.*: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. IV. köt. Budapest. 1940. 190., 194.
- [37] *Magyary-Kossa Gy.*: Szent Margit asszony öve. — Orvosi Hetilap. 1926. 70. 35. 961—965.
- [38] *Мукуланинец, С. Н.*: Из истории здравоохранения в Закарпатской области до воссоединения с Украинской Советской Социалистической Республикой. Дисс. канд. Ужгород. 1955. 43.
- [39] *Nemec, V.*: Státní ústáv pro vzdělání a výcvik porodných assistentek v Užhorodě v roce 1927—1936. Užhorod. 1937. 7—8., 34.
- [40] *Nemec, V.*: Vzdelenie a výcvik porodných assistentek na Podkarp. Rusi. — Bratislavske Lekarske Listy. 1935. XV. 3. 1—5.
- [41] *Ньмець, В.*: Развитие акушерства на Подкарпатской Руси. Сб.: «Подкарпатская Русь. 1919—1936». Ужгород. 1936. 77—78.
- [42] *Novák E.*: A közegészség mint közgazdasági tényező az államéletben. Ungvár. 1893. 88—94., 95—110.
- [43] *Oláh Gy.*: A községek feladatai a közegészségügy terén. Budapest. 1891. 84—96.
- [44] *Петров-Маслаков, М. А.—Климец, И. И.*: Перинатальная смертность. Ленинград. «Медицина». 1965. 5—6.
- [45] *Székely S.*: Az orvostudomány története. Budapest. Medicina. 1960. 90., 184—192.
- [46] *Szilágyi Gy.*: Az 1873. évi kolerajárványról. — Orvosi Hetilap. 1966. 107. 13. 610—611.
- [47] *Сова, П.*: Прошлое Ужгорода. Ужгород. 1937. 295—299.
- [48] *Temesváry R.*: Előítételek, népszokások és babonák a szülészeti körében Magyarországon. Budapest. Dobrowsky-Franke. 1899. 3—7., 41—57., 58—59., 64—67., 69., 79—82., 85—86., 87.

*S u m m a r y*

The birthattendance in Hungary in the XIXth century was one of the worst in Europe. Still more distressing situation there was in Transcarpathia.\* The primitive methods of birthattendance, prejudices and harmful habits hindered hard the development of practical obstetrical activity. During the first half of the XIXth century there took place no improvement in this field. The development began only from the middle of the second half of the century. But the aspirations of the enthusiasts directed at the improvement of birthattendance didn't get any substantial support from the state.

The birthattendance was carried out apart of the medical practice. Also the problem of the obstetrical cadres was not solved during the whole century. Unofficial birthattendance was flourishing in the country. At the end of that century only about 30% of active midwives had the special obstetrical training. Only towns were provided with sufficient quantity of midwives. Almost half of the rural population in Hungary was left out of the qualified obstetrical attendance. The lack of cadres was especially sharp in the outlying provinces of country where the Transcarpathian districts were situated, in which two third of the village population had no possibility to get the attendance of trained midwives. The medical legislations which persued the aim of increasing of the quantity of obstetrical cadres and which ordered the measures in the improvement of organisation and carrying out of obstetrical practice couldn't promote the noticeable development of birthattendance because there were neither conditions, nor guarantees for the realisation of the medical laws and orders.

The development of obstetrical schools in Hungary began only in the last quarter of the XIXth century. Transcarpathia got a possibility to provide itself with obstetrical cadres only in the last decade of the XIXth century. In this matter doctor *E. Novak's* activity played an important role. Only after that a slighting improvement in rendering birthattendance to the Transcarpathian population began. And still the indexes of birthattendance in Transcarpathia were worse than the average state indexes during the whole period. At the same time high maternal and perinatal mortality was characteristic for the whole country. There was the end of the century when the improvement of birthattendance's results appeared.

The absence of centralized and planned system of organisation of birthattendance hindered the development in this field. The backwardness of Transcarpathian and Hungarian midwifery was caused by the objective reasons—immaturity of the society for providing a good Care of Public Health, as well as by the subjective ones—unsufficient care of ruling circles about the health of wide masses of population.

\* The southern part of the Carpathians has belonged to Hungary till 1918, then to Czechoslovakia till 1938. Between 1938—1944 it was annexed partly again to Hungary. Since 1945 it is the territory of the Soviet Union. (Editor)

### Zusammenfassung

Die Geburtshilfe Ungarns war im XIX. Jahrhundert eine der schlechtesten in Europa. Ein noch schwerer Zustand herrschte in Transkarpathien.\* Die primitive Durchführung der Geburtshilfe, die Vorurteile und schädliche Angewohnheiten hemmten entscheidend die Entwicklung der praktischen geburts-hilflichen Tätigkeit. Im Laufe der ersten Hälfte des Jahrhunderts gab es keine verbessernde Veränderung in dieser Hinsicht. Die Entwicklung zum besseren begann erst in der zweiten Hälfte des XIX. Jahrhunderts. Die Bemühungen der Enthusiasten um eine Verbesserung der Geburtshilfe bekamen jedoch sich die notwendige Unterstützung vom Staat.

Die Geburtshilfe wurde ohne ärztlichen Bestand durchgeführt. Auch das Problem der Hebammenkader blieb im Verlaufe des ganzen Jahrhunderts ungelöst. Im Lande blühte eine nicht offizielle Geburtshilfe. Am Ende des Jahrhunderts hatten nur ungefähr 30% der arbeitenden Hebammen eine spezielle Hebammenvorbildung. Fast eine Hälfte der Dorfbbevölkerung von Ungarn war ohne qualifizierte Hebammenhilfe. Besonders scharf wurde der Mangel an Kadern in den Grenzgebieten des Landes empfunden, unter denen auch im Transkarpathiengebiet lag, wo zwei Drittel der Dorfbbevölkerung keine Möglichkeit den Beistand von qualifizierten Hebammen zu bekommen hatten. Die medizinische Gesetzgebung, die das Ziel der Vermehrung der Hebammenkader verfolgte und eine Reihe von Massnahmen zur Verbesserung der Organisation und Durchführung der Hebammentätigkeit verordnete, war nicht in der Lage eine bemerkenswerte Entwicklung der Geburtshilfe zu fördern, da es keine Vorbedingungen und keine Garantien für die Erfüllung der medizinischen Gesetze und Verordnungen gab.

Die Entwicklung der geburts-hilflichen Schulen in Ungarn begann erst in der 2. Hälfte des XIX. Jahrhunderts. Aber Transkarpathien bekam diese Möglichkeit sich selbst mit geburts-hilflichen Kadern zu versehen erst im letzten Jahrzehnt des Jahrhunderts. Hier spielte die Tätigkeit des Doktor E. Nowak eine grosse Rolle. Erst später begann eine langsame Verbesserung auf dem Gebiet der Geburtshilfe für die Bevölkerung von Transkarpathien. Jedoch standen die Indexe der Geburtshilfe in Transkarpathien im Laufe der ganzen Periode unter dem Staatsdurchschnitt. Zu dieser Zeit war eine hohe Mutter- und perinatale Sterblichkeit für das ganze Gebiet Land bezeichnend.

Die Entwicklung wurde durch das Fehlen eines zentralisierten und plan-mässigen Systems der Organisation der Geburtshilfe gehemmt. Die Rückständigkeit der transkarpathischen und ungarischen Geburtshilfe war einerseits durch objektive Ursachen — die Unreife der Gesellschaft zur Schaffung eines

\* Mit dem Namen Kárpátalja (=Subkarpatenland) bildete dieses Gebiet bis zum J. 1918 einen Teil des geschichtlichen Ungarns. Als Podkarpatská Rus (=Subkarpatenland) gehörte es dann bis 1938, bzw. 1939 zu der Tschechoslowakischen Republik, zwischen 1938, bzw. 1939 und 1944 wiederum zu Ungarn, seit 1945 ist es ein Teil der Sowietunion und zwar der Ukrainischen SSR. — Die Redaktion.

effektiven gesellschaftlichen Gesundheitswesens, und andererseits die subjektive Ursachen — eine ungenügende Fürsorge der regierenden Kreise um die Gesundheit der breiten Bevölkerungsmassen bedingt.

### Резюме

Родовспоможение Венгрии в XIX ст. было одним из худших в Европе. Однако по сравнению с этим на Закарпатье господствовало еще более тяжелое положение. Примитивное проведение родопомощи, предрасудки и вредные привычки сильно тормозили развитие практической акушерской деятельности. На протяжении первой половины века не произошло никакого улучшения. Развитие началось только с середины второй половины XIX ст. Однако, стремления энтузиастов, направленные на улучшение родовспоможения, не получали надлежащей поддержки со стороны государства.

Родовспоможение проводилось в стороне от врачевания. В то же время проблема акушерских кадров не была разрешена на протяжении всего столетия. В стране процветало неофициальное родовспоможение. В конце XIX ст. лишь около 30% работавших повивальных бабок имели специальную акушерскую подготовку. Только города были обеспечены достаточным количеством акушерок. Почти половина сельского населения Венгрии оставалась неохваченной квалифицированной акушерской помощью. Особенно остро ощущался недостаток в кадрах на окраинах страны, где были расположены и закарпатские жупы, в которых 2/3 сельского населения не имели возможности получить помощь квалифицированных акушерок. Медицинское законодательство, преследовавшее цель увеличения количества акушерских кадров и предпринимавшее ряд мероприятий по организации и проведению акушерской деятельности, было не в силах способствовать заметному развитию родовспоможения, так как не было ни гарантий, ни условий для выполнения медицинских законов и распоряжений.

Развитие повивальных школ Венгрии началось только во второй половине XIX ст. Однако Закарпатье получило возможность собственного обеспечения акушерскими кадрами только в последнем десятилетии века. В этом деле большую роль сыграл врач Э. Новак. Только после этого началось медленное улучшение в деле оказания родопомощи населению. Все же результаты закарпатского родовспоможения на протяжении всего времени уступали среднегосударственным показателям. В то же время высокая материнская и перинатальная детская смертность была характерна для всей страны. Но улучшение результатов родовспоможения наметилось только в самом конце века.

Развитие тормозилось отсутствием централизованной и плановой системы организации родовспоможения. Отсталость закарпатского, а также и всевенгерского акушерства была обусловлена как объективными

причинами — незрелость общества для создания хорошего общественного здравоохранения, так и субъективными — недостаточная забота правящих кругов о здоровьи широких масс населения.\*

\* Пользуясь случаем, с чувством любезного долга приношу искреннюю благодарность Доктору Медицинских наук, профессору *Л. В. Тимошенко* — Заведующему кафедрой Акушерства—Гинекологии Львовского Государственного Медицинского института, Кандидату Медицинских наук, доценту *В. Ф. Леванюку* — Директору Мукачевского филиала Львовского Научно-исследовательского института Педиатрии, Акушерства и Гинекологии и Кандидату Медицинских наук *К. К. Сильваю* — Доценту Медицинского факультета Ужгородского Государственного университета за их доброжелательную поддержку и помощь, оказанные при создании настоящего сочинения.

Выражаю большую признательность директорам и сотрудникам Закарпатского Областного Государственного архива г. Берегово и его Мукачевского филиала — *А. А. Гайдошу, Г. Ф. Ласло, Е. А.: Розовской, В. С. Регевшу, П. И. Заволокину* за добросердечную помощь в собирании архивных материалов.

Наконец, но не в последнюю очередь, искренне благодарю Доктора Медицины, профессора *Имре Золтана* — Ректора Будапештского Медицинского университета им. Семмельвейса, Директора П. Акушерско—гинекологической Клиники университета за лекторский труд и благосклонный отзыв; Доктора Филологических наук *Йозефа Анталла* — Заместителя Директора Музея и Библиотеки Истории Медицины им. Семмельвейса, а также сотрудников редакции журнала «*Communicationes de Historia Artis Medicinae*» за любезное опубликование настоящего исследования. — *Автор*



# TRISEDYL injectio, cseppek, tablettá

**ÖSSZETÉTEL:** 1 ampulla (1 ml) 2,5 mg Trifluoperidolum hydrochloricumot;  
1 üveg (10 ml) 10 mg Trifluoperidolum hydrochloricumot (1 ml= 23 csepp);  
1 tablettá 0,5 mg Trifluoperidolum hydrochloricumot tartalmaz.

**JAVALLATOK:** Motoros és psychés nyugtalansággal járó kórképek, paranoid hallucinatio különböző formái, epileptiform psychosisek. Delirium tremens, lázas, toxikus és infectiósi eredetű delirium. Hebephrenia. A depressio deliriummal szövődött esetei. Indítékszegenységgel járó depressio. Más antiemeticummal nem befolyásolható hányinger.

**ELLENJAVALLATOK:** A pyramis-pálya és az extrapyramidalis pályarendszer organikus megbetegedései, functio-zavarai.

**ADAGOLÁS:** Átlagos egyszeri adagja felnőtteknek 1/2—1 ampulla im. Ezt az adagot szükség esetén intézeti kezelésben 24 órán belül 3—4-szer is meg lehet ismételni. Felnőtteknél orálsan 0,5 mg-os kezdő adag után — az egyéni szükséglet és tűrőképesség figyelembevételével — fokozatosan 1,5—2 mg-ig lehet emelni a napi adagot. (Intézeti körülmények között magasabb adagok is adhatók.) Gyermekeknek az életkor és testsúly figyelembevételével 5 éves korig általában a felnőtt adag egynegyedé, 5—15 éves korig a felnőtt adag fele adagolható.

**MELLÉKHATÁSOK:** Parkinsonismus, izomgörcs, izom-hypertonia léphet fel.

**MEGJEGYZÉS:** A Trisedyl más neurolepticumokhoz hasonlóan potenciálja a központi idegrendszerre ható gyógyszerek effectusát, ezért barbiturátokkal és opiátokkal egyidőben történő alkalmazása különös körülmekintést igényel.

Trisedyl-kezelés kizárólag orvosi ellenőrzés mellett történhet.

Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

**FORGALOMBA KERÜL:**

5×1 ml-es ampulla	13,70 Ft
50×1 ml-es ampulla	122,30 Ft
50 db tablettá	9,70 Ft
250 db tablettá	42,90 Ft
1 db üveg (10 ml)	15,— Ft

KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR  
BUDAPEST, X.

# Seduxen injectio

**ÖSSZETÉTEL:** 1 ampulla (2 ml) 10 mg diazepam.-ot és 4 mg lidocain hydrochloric.-ot tartalmaz.

**HATÁS:** A Seduxen a limbikus rendszeren keresztül ható tranquillosedativum, mely fő hatása mellett izomrelaxans és anticonvulsiv hatást is kifejt.

**JAVALLATOK:** Fokozott psychés feszültséggel, motoros izgalmi állapottal, súlyos szorongással járó megbetegedések.

Súlyos hysteriás primitiv reakciók.

Status epilepticus. Fokozott izomtónussal és spasticitással járó mozgásszervi megbetegedések.

Tetanus adjuvans kezelése.

Abortus imminens, fenyegető koraszülés, korai burokrepedés.

Terhességi toxicosis: a terhesség 3. hónapja után.

Placenta praevia. A szülés kitolási szaka.

Deliriumok (tremens, toxikus, lázas stb.).

**ADAGOLÁS:** A diagnosis, a klinikai kép súlyossága alapján célszerű az adagot esetenként meghatározni. A kívánt acut hatás elérése után a kezelés per os folytatása célszerű.

**ELLENJAVALLATOK:** Myasthenia gravis.

**FIGYELMEZTETÉS:** A kúra kezdetén esetleg fellépő álmoság az esetek többségében néhány nap alatt spontán megszűnik, az adag csökkentésével pedig minden esetben kiküszöbölhető.

Gépjárművet vezetőknél és magasban dolgozóknál a Seduxen óvatosan adagolandó!

A terhesség első harmadában, más tranquillosedativumokhoz hasonlóan, a készítmény alkalmazása nem ajánlatos.

**MEGJEGYZÉS:** A Seduxen injectio más injectióval közös fecskendőbe a hatóanyagok kicsapódásának lehetősége miatt nem szívható fel. Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

**CSOMAGOLÁS:** 50 ampulla  
5 ampulla

**KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR**  
BUDAPEST, X.



# *Phenylbutazon*

## KENŐCS

**ÖSSZETÉTEL:** 20 g-os tubusonként 1 g phenylbutazont tartalmaz, lemosható alanyagban.

**HATÁS:** Localis antiphlogisticum.

**JAVALLATOK:** Különböző mechanikus és kémiai behatások okozta bőrgyulladások. Kis kiterjedésű I. és II. fokú égési sebek, napégés. Intravénás és intramuscularis injectiók beszúrási helyén keletkező bőrgyulladások, rovarcsípés. Inflammált nodus haemorrhoidalis. Felületes thrombophlebitis helyi kezelése, ezen indiciós területen a készítmény nem az anticoagulans kezelés helyettesítésére, hanem kiegészítésére szolgál. Traumás légyszérülések, duzzanatok, haematómák, izom- és ínhúzódás, amputációs csontfájdalom. Rheumatoid arthritis és arthrosis, synovitis, tendinitis, tendovaginitis adjuvans kezelése.

**MEGJEGYZÉS:** A mély vénák thrombophlebitisének kezelésére a készítmény nem alkalmas.

**ADAGOLÁS:** Naponta 2–3-szor az érintett bőrfelületet dörzsölés nélkül, vékonyan bekenjük.

**CSOMAGOLÁS:** 20 g kenőcs tubusban.

**FORGALOMBA HOZZA:**

**KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR**  
**BUDAPEST, X.**

# HÓDMEZŐVÁSÁRHELY EGÉSZSÉGÜGYI FEJLŐDÉSE\*

ORMOS PÁL

**H**ódmezővásárhely a Tisza—Maros szögében fekszik, a tengerszint felett átlagosan 80 méterrel. Nagy kiterjedésű határában ettől a magasságtól alig tér el 2—3 méterrel. A törökidulás előtti időkbén területén 17 falu volt. Ezek mind elpusztultak. A város a Hód-tó mellett épült fel, körülvéve mocsaras-nádas területekkel. A felszabadulás előtt 132 258 kat. hold területű volt. A felszabadulás után külterületének egy részét a rajta levő településekkel együtt lekapcsolták, és most 81 000 kat. hold területű. A múlt század második felében a környező mocsarakat sorban lecsapolták, és termőföldre tették. A Károlyi grófi családtól mint földesuraságtól a város magát megváltotta, és 1875-ben önálló törvényhatósági város lett. Ekkor lakosainak száma 52 395 volt. Ennek egyharmada külterületen, tanyákon élt. A város lakossága nagyon lassan szaporodott, majd ebben az évszázadban meg is állott. 1900-ban 60 883, 1910-ben 62 445 volt. Az első világháborús vesztesége halottakban, eltűntekben és a fogságból vissza nem tértekben kb. 3000 volt. 1931-ben mindössze kb. 60 000 volt ismét a lakosok száma. A határ egy részének elcsatolása után 53 510 maradt, és e sorok írásakor kb. 55 000. A lakosság eloszlásában a közben eltelt időben, főleg a felszabadulás után az a változás következett be, hogy a külterületen már csak kb. egyötöde maradt. Így tehát a belterület lakossága szaporodott, különösen a felszabadulás után. Ez nagyon meg is látszik a városon, mert nagyon sok új lakóház épült az utolsó évtizedben, és a város belseje rohamosan városiasodik. Ez nemcsak a többszintű lakóházakban nyilvánul meg, hanem a közművesítésben, a város szépítésében, parkosításában is.

Mi volt az oka annak, hogy a város lakossága annyira állandó volt? Miért nem szaporodott? Nem lehet erre egy szóval felelni. Kétségtelen, hogy nem iparosodott. Gőzmalmok, téglagyárak mellett mindössze egy rostagyár és egy kötszövő gyár volt a városban a felszabadulás előtt. A mezőgazdaság nem vonzotta a

\* Az Orvostörténeti Közlemények hasábjain ritkán adunk helyet hasonló terjedelmű, egy-egy város egészségügyi viszonyait tárgyaló, összefoglaló jellegű, monografikus szándékú tanulmányoknak. Szerzőnk Hódmezővásárhely egészségügyi történetét a XVIII. század elejétől szinte napjainkig mutatja be. Közlésével biztatást kívánunk adni az orvostörténelem területén is a helytörténeti kutatásoknak. Reméljük, hogy a helyi kiadványok, amelyek erre elsősorban hivatottak, követik példánkat.  
— Szerk.

városba az idegeneket. Itt is nagyon sok volt a munkanélküli, sok volt a kubikos, akik maguk is sokszor az ország más területén kerestek munkát. A város vezetőségében nem volt kereskedelmi érzék. A munkanélküliség enyhítése céljából ínségmunkákat végeztetett a város. 1930-31 telén 3083, 1935-36-ban 7583 volt az ínségmunkások száma. A lakosság természetes szaporodása alig említésre méltó. Nem egy olyan év volt, amikor több volt a halálozás, mint a születés. Pl. 1935-ben 910 születés mellett 950 volt a halálozás.

A lakosság nagy része gazdálkodó volt, és nem akarták, hogy a birtok szétaprózódjék, ezért egy-két gyermeknél nem igen volt több a birtokos rétegnél. Sok volt a törpebirtok, 5 kat. holdon aluli. A 30-as években a birtokmegosztás a következő volt:

100-tól 1000 kat. holdig terjedő birtok	117,
20-tól 100 kat. holdig terjedő birtok	1587,
10-től 20 kat. holdig terjedő birtok	1684,
5-től 10 kat. holdig terjedő birtok	1606,
5 kat. holdon aluli birtok	4667.

Ezekon kívül a város birtokában volt 4354 kat. hold. Ennek legnagyobb részét a város bérbé adta, kisebb részén maga gazdálkodott.

Ez az állapot a felszabadulás után lényegesen megváltozott. A város az iparosodás útjára tért, és ma már a lakosság kisebb része foglalkozik mezőgazdasággal. A városban nagy ipari létesítmények alakultak: mérleggyár, gépjávitó állomás, a régi kötszövőgyár hatalmasan kibővült, több ezer munkással dolgozik, megépült az Alföldi Porcelángyár, amelynek ugyancsak több ezer munkása lesz. Ezenkívül számos kisipari szövetkezet létesült, amelyek együttesen ugyancsak több ezer munkást foglalkoztatnak. A közelben levő algyői olajmezőn létesült kutak ugyancsak sok idegent vonzanak a környékre, és mindez kétségtelenül lényegesen szaporítani fogja a lakosok számát. Már most is úgy tervezik a város fejlesztését, hogy hamarosan 65 000-re fog szaporodni a lakosság.

## A VÁROS EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTA A XIX. SZÁZAD MÁSODIK FELÉIG

Hódmezővásárhely egészségügyi állapota a régmúlt időkben bizonyára sem jobb, sem rosszabb nem volt, mint a többi hasonló alföldi településé. A lakosság társadalmi viszonyai, a környezet, a lakások, az egyes társadalmi osztályok vagyoni és műveltségi színvonala és az orvostudomány mindenkori helyzete együttesen szabták meg a lakosság egészségügyi állapotát. A török háborúk, majd később a Rákóczi-féle szabadságharc miatt beállott viszonyok szörnyű pusztítást vittek végbe ezen a területen. A népesség nagyon megfogyott, de a Rákóczi-féle szabadságharc után, minthogy itt ingyen lehetett földet kapni, oly sokan telepedtek le, hogy a népesség rohamosan szaporodott. Ennek megfelelően a váci püspök — akihez Vásárhely tartozott — az addigi 40 Ft-os dézsmát egyszerre 800 Ft-ra emelte. A felvidéki földesurak országos intézkedést követeltek jobba-



gyaik tömeges idevándorlása ellen. 1717-ben már 600 ház volt a városban. Az így megszaporodott lakosság között persze gyakran pusztított a szárazság, árvíz miatt létrejött inség és járvány. Pestis 1709-ben, 1732-ben, 1738–39-ben sok áldozatot szedett. Később 1831-ben sokan haltak meg kolerában. „Béltbetegség”-nek jelzett járvány miatt 1837-ben 191 ember halt meg. A betegségek ragályosságát azonban az 1831-es koleráig nem hitték el, és ellene megfelelő módon nem is védekeztek. Babona, kuruzslás, esetleg népi gyógyszeres kezelés volt minden védekező és gyógyító eljárásuk. Bár a megye 1798-ban sürgette a himlő elleni beoltást, csak 1802-ben oltottak, amikor is a város 25 Ft-ot adott *Werner András* megyei sebésznek egyévi oltási munkájáért. Az oltás általánossá bizonyosan nem vált, mert a himlő azután is rendszeresen, időnként tömegesen szedte az áldozatát, különösen a gyermekek körében. Olykor a himlő két-három éven át is dühöngött. Miatta a ref. egyház anyakönyve szerint 1781-ben 214, 1784-ben 326, 1789-ben 181, 1811-ben 640, 1822-ben 494, 1832-ben 739 gyermek pusztult el. Általában rendkívül nagy volt a gyermekhalandóság. A halottaknak több mint fele a gyermekek közül került ki.

A városban orvos a XIX. századig egyáltalán nem volt. Egy-egy vándor-orvos a XVIII. században megjelent a városban, de csakhamar továbbállt, mert igénybe nem vették, megélni nem tudott. Gyógyítással bábák és javasasszonyok foglalkoztak. Kenéssel, füröszttéssel, esetleg belső szerekkel kísérleteztek, sőt disznó- vagy „boszorkány-ganéjból” is készítették fürdőt, az utóbbit „boszorkányság” ellen. 1724-ben lakott a városban egy német „borbély”, aki kutyamarásokat, „boszorkányságot” és egyéb betegségeket gyógyított. A XVIII. században egyes betegek gyógyfürdőre is jártak (Várad, Balaton). Baromorvost inkább tartottak, akit azután emberi gyógyításra is igénybe vettek. *Boros János* baromorvos 1744-ben kérte adójának elengedését, mert két lova megdöglött. A város eleget tett kérésének, de csak azzal a kikötéssel, hogy „ha a város népe vagy barma közül orvosol, elégedjen meg annyival, amennyit adnak”. 1775-ben a helytartótanács rendelete következtében *Kis János* sebész letelepedett a városban. Ehhez később a megye sebésze is csatlakozott, *Krenaiser János*, aki a város irataiban „német borbély” jelzéssel szerepel. Később két „magyar borbély” is lakott a városban, akik közül az egyik, *Váry József*, 1797-ben szerepel a városi jegyzőkönyvben. A másik doktort, *Szekér Jánost*, 1799-ben alkalmazta a város. Ebben az időben *Wurm Ferenc* vármegyei orvos is szerepelt a városban „Vorum fercser” néven. Doktor *Szekér Jánossal* egyidőben egy *Csernitsek* nevű orvos is működött a városban. *Szekér* pár év múlva meghalt, és utána orvos nem volt, csak borbély-sebészek látták el a betegeket. A város chirurgusa viszont köteles volt a bírakat és városi cselédeket ingyen borotváltni.

Az orvosi ellátottságnak ezen folytonos akadozottsága miatt a Károlyi-uradalom ügyésze nógatja a várost „egy aktívus doktor” letelepitésére. Az ő biztatására és felhívására a város belátja ennek szükségességét, és 1825-ben évi 600 Ft fizetéssel alkalmazta dr. *Toperczer Mátyást* azzal a kikötéssel, hogy a szegényektől semmit sem követelhet, de a nem-szegényektől a fizetésen felül minden „menésért” 30 váltó krajcárt kérhet. Ezen idő óta most már mindig volt a városban orvos. Ezenkívül 1830-ban két sebészt is alkalmaztak, *Klein Mihályt* és *Böhm Mórt*, akik a sebészi tanfolyamot Bécsben végezték el. *Klein Mihály*

fizetése évi 500 Ft, 80 Ft lakbér és 300 kéve nád volt. A jobb módúaktól 24 kr látogatási díjat is kérhetett. 1836-ban két további doktor is jött a városba, *Pap Ferenc* és *Toperczer Ferenc*, majd 1839-ben *Schwartz Miksa* és *Steindl János* orvosdoktorok működtek a városban.

Az első gyógyszerár 1812-ben kezdte meg működését. Ennek tulajdonosa *Simonides András* volt, aki már 1806-ban jött a megyébe, de Vásárhelyre csak 1812-ben. Ezt a gyógyszerárát azonban a megye csakhamar bezáratta rossz híre miatt. 1820-ban *Toperczer Tamás*, majd 1831-ben *Czukor* nevű gyógyszerész szerepel a jegyzőkönyvekben. A gyógyszerár forgalma állandóan emelkedett annak ellenére, hogy a lakosság még mindig gyakran vette igénybe a házi szereket. Ezért 1837-ben egy második gyógyszerárt is engedélyezett a város, és ennek *Simonides Antal* lett a tulajdonosa.

Ettől kezdve állandóan volt a városban orvos is, gyógyszerár is, és most már kórház felállítására kezdtek gondolni. A város ekkor megyeszékhely volt, és a megye 1828-ban elhatározta a városban a kórház felállítását. Ehhez a város is hozzájárult 500 Ft-tal. A határozat azonban kivitelre nem került, a kórház nem készült el. Mikor 1831-ben nagy kolerajárvány volt, a megye rendeletére az ún. Hajda-vendéglőt rendezték be kórháznak, s a városnak tabáni részén egy magánház udvarán is rendeztek be járványkórházat deszkából építve. Vége sok huza-vona után 1833-ban a mai Lumumba utcában építette fel a vármegye a kórházat, amely egészen a felszabadulás utáni időkig mint épület megvolt (1. ábra). A megye állandóan sürgette a várost egy városi kórház felállítására. Egyes jómódú lakosok erre a célra nagyobb összegű pénzt is felajánlottak, de a kórházat mégsem tudták felépíteni, mert az anyagi alapját képező legelőt és földet sem a város, sem a földesúr nem akarta biztosítani. Így azután a városi kórház építése elmaradt.

A megye székhelyét és vele együtt a megye kórházát is elhelyezték Hódmezővásárhelyről. A város nem térhetett ki az építés elől, és ezért az 1853—54. évi költségvetésben 2500 Ft-ot irányoztak elő kórházépítésre. Az építés megint el-



1. ábra : A kórházépület 1833-ban

1. táblázat

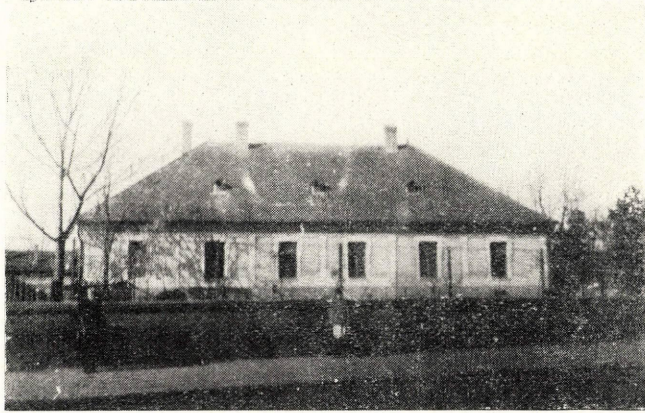
A hétnek napjai	1 adag reggel	Délben 2. adag		1 adag Estvéli étel
		Első étel	Második étel	
Vasárnap	Kivétel nélkül naponta keménymagos leves, rántott, kenyér belé szelvé.	Marhahús lébe sült vagy közönséges tészta	Káposzta hússal	Délről maradt káposzta maradék
Hétfő		Marhahús lébe rizskása főzve	Krumpli becsinálva rajta hús	Süri tarhonya vagy Kása
Kedd		Marhahús leves Zsömlye kotzkával	Tört borsó rajta hús	Felmaradt Borsó vagy Galuska leves
Szerda		Marhahús leves Árpa kásával	Kelkáposzta rajta hús	Bodonytúró alma vagy szőlő
Csütörtök		Marhahús leves Metélttészta	Lentse vagy Paszuly törve hússal	Felmaradt lentse vagy káposzta pörköelve
Péntek		Tejes vagy más rántott leves	Túrótészta vagy tejes Kása	Felmaradt étel vagy Krumpli leves rántva
Szombat		Marhahús leves grizgaluskával	Krumpli törve vagy Sárgarépa	Rántott tészta leves

2. táblázat

Év	Ágyak száma	Ápolt betegek száma	Orvosok száma	Középkaderek száma	Összes alkalmazottak
1880	24	191	—	—	2
1890	40	589	1	2	5
1900	40 + 50*	430 + 600*	1 + 2*	3 + 3*	6 + 7*
1910	202	1 781	4	10	22
1920	225	1 366	6	10	24
1930	450	4 479	15	29	79
1940	450	5 498	17	31	89
1950	674	9 989	30	72	231
1960	704	12 029	39	191	402
1968	704	12 363	49	207	477

\* A megjelölt számok közül a második az 1900-ban különálló szemkórház adatait jelzi.





2. ábra : A kórházépület 1859-ben

maradt ugyan, de 1859-ben mégis volt már kórháza, amelyet a megyétől bérelt, ún. megyei raktárépületben helyezett el. Ez a mai Vöröscsillag utcában volt, abban az épületben, amelyben ma a Magasépítő Vállalat irodája van (2. ábra). Ezt az épületet évi 200 Ft-ért bérelte a város.

Ez a kórház azonban nagyon messze volt attól, amit ma kórháznak nevezünk. Elaggott, dologképtelen embereknek volt a gyűjtőhelye. Betegsége és nemre való tekintet nélkül helyezték el őket hülyékkal és elmebetegekkel együtt. Külön kórházi orvos nem volt. Az orvosi ellátást a városi orvos végezte. A kórház szükségleteiről egy kórházi gondnok gondoskodott. Kivüle egy „cselédje” volt a kórháznak, aki a betegek ápolását is végezte. Hogy a felszerelés milyen szegényes volt, arra jellemző egy 1867. január 7-én összeállított leltár, amely szerint a konyhának pár öntöttvas lábason és néhány jelentéktelen apróságon kívül egyetlen fenyőfa szekrénye volt, valamint egy vasabroncsos fürdőkádja. Elgondolkoztató, hogy mire kellett a leltárban szereplő korbács. A város még ezért az épületért sem fizette kellőképpen a bérösszeget, mert *Kóta László* főszolgabíró 1868-ban hétévi hátralékos összegért, 1680 Ft-ért felszólította a várost. A betegellátásra jellemző egy 1866. február 15-én készült étlap.

*„Ezen kívül Regel 12 lat, Délben 12 lat, Este 12 lat összesen Naponta Minden egy egy személyre 36 lat kenyér adatik. Megemlítendő, hogy nyáron a főzelék helyet zöld főzelék azaz lapos borsó helyet zöld tzukor borsó vagy zöld paszur. Káposzta helyet tök káposzta vagy karalábé főzelék. Ezeken kívül a min a Tekintetes fő Orvos Ur rendeli, az képen történik.*

*H. M. Vásárhely Febr 15. 866.*

*Szametx András  
kórházi élelmező”.*

Ezen étlapban szereplő ételekből nyilvánvaló, hogy a kórházban nem annyira betegek, mint inkább elaggottak, elhagyatottak voltak.





3. ábra : Régi uradalmi épület, később kaszárnya; a kapu melletti részébe került 1880-ban a kórház

Az ápoltak száma is csekély volt, 10—20 között mozgott, sokszor még ennyi sem volt. Később az étellemezést és a betegekre való mosást is vállalkozónak adta a város. A helyzet ekkor még siralmasabb lett. A vállalkozó 1876-ban a betegek étellemezését és ruházatuk, ágyneműjük mosását fejenként és naponként 26 krajcárért vállalta. Minthogy ebből az összegből még megélni is akart, elképzelhető, hogy milyen volt a betegek ellátása.

1877-ben dr. *Berger Ferenc* városi orvos javaslatot tett a városi törvényhatósági közgyűlésnek a kórház helyiségeinek megfelelő módon való átalakítására. Ennek az előterjesztésnek az lett a következménye, hogy a közgyűlés ismét elhatározta, hogy új kórházat fog építeni. Ez azonban megint elmaradt. A városi orvos sürgetésére a kórházat átköltöztették 1880-ban a Serház-téri régi uradalmi épület északi végébe, ahol a régi négy szoba helyett hat szobája lett a kórháznak. 1883-ban az épület kórházi részét felújították, és jobb berendezéssel látták el (3. ábra). A beteganyagra még mindig jellemző, hogy a polgármester évi jelentésében örömdetesen említi meg, hogy az év folyamán egy esetben szülés végett is felkeresték a kórházat, és az illető anya gyermekével együtt egészségesen távozott.

### A VÁROS EGÉSZSÉGÜGYE A XIX. SZÁZAD VÉGÉN ÉS IMRE JÓZSEF

Ezen időben telepedett le a városban mint gyakorló orvos dr. *Imre József*, a város szülötte, a későbbi kiváló szemész-tanár. Kezdeményezésére a város 1885-ben a kórházban két szobából álló szemészeti osztályt állított fel. 1886-ban a főispán kórházi orvosnak nevezte ki, s ily módon a kórházban dr. Imre József személyében külön orvos is volt. Az ő működése döntően megváltoztatta a kórház helyzetét, s ezzel együtt a város egészségügyi ellátásában is kedvező fordulat állott be. A város orvosainak a száma is szaporodott, és Imre József lelkes és



önzetlen munkája a város orvosainak egy részét is magával ragadta, és ezek is önzetlenül segítettek a kórház fellendítésén. 1886-ban már 325 beteget ápoltak a kórházban, 1887-ben pedig már 63 szemészeti, köztük 32 hályogműtétet végzett Imre József. Ebben az évben dr. *Dienes Kálmán* gyakorló orvos 14 nagyobb sebészeti műtétet is végzett. Mindkettőjük munkájában segítettek dr. *Hahn Dávid* és dr. *Bakay Lajos* gyakorló orvosok.

Ezen idők egészségügyi ellátásáról megrázóan ír az idős dr. Imre József visszaemlékezéseiben, 1930-ban:

„A bizalom fél századdal ezelőtt majdnem tökéletesen hiányzott városunkban; hiányzott a szükséges szilárd talaj: a lakosság bő és kedvező tapasztalása; hiányoztak az építő munkások, mert a városban 1876.-ban csak öt orvosdoktor és két sebész-mester működött; hiányzott az a templom: a kórház, mely számos sikerrel térítette volna az embereket az új hitre: az öntudatos egészségápolásra és a betegek okszerű, alaposabb gyógyítására. Fájdalommal kell bevallani, hogy néhány kuruzslónak több hitele volt, sőt több forgalma is, mint az orvosok némelyikének.

A mai orvos, a mai közönség nem tudja elképzelni azt a kétségbeejtő helyzetet, a gyógyításnak azokat a nehézségeit, a sikertelenségnek azoknak a nem orvosokban rejlő okait, melyek a mi lelkünket éjjel-nappal kínozták. Az elkésett, holtukig kuruzsolt betegek pusztulása, a csodatételek várása egy látogatás alatt, a jobb-műdúaknál is feltűnő egészségrontó lakásviszonyok, amelyeket nem részletezek, mert érettük nem vádolhatok senkit — csatlakozva más, még akkor sokkal nehezebb viszonyokhoz, — megrendítő emlékezők. Gondoljuk el, milyen borzasztó kötelesség volt diftériásokat kezelni serum nélkül, műtéteket (csak aprókat) végezni, néha szemeket operálni kokain nélkül, elháríthatatlan sebészeti és szülészeti feladatokat vállalni antisepsis és asepsis nélkül! Minden mai fiatal orvos elborzad az ilyen helyzet elképzelésére. És sok kínos tragédiát átélni kórház nélkül! Mi öregek, akik még életben vagyunk néhányan ebből a korszakból, úgy emlékezünk vissza mint egy lázbeteg kínzó álmaira! És mi nem mondhatjuk: »Milyen jó, hogy nem volt igaz«. Mert sőtétlen és kegyetlenül igaz volt. De nem lehetett másképp. A fertőző bajok, a járványos betegségek okait, megfékezésük módját, a gyógyító szérumokat csak sokkal később hozta meg az orvosi kutatás fáradhatatlan munkája. Ebben az óriási haladásban világszerte két tényező fényeskedett az ébredő, reménykedő orvosok és betegek előtt: az egyetemek kórtani laboratóriumai és a kórház. Amazok kísérleteztek, új tényeket kutattak, emezek nagy óvatossággal kipróbálták a tudomány újszülötteit, az új gondolatokat és javaslatokat. De a kórházak más irányban is újjászültek: világszerte nagy megfrissülés korszaka nyílt meg életünkben, részint a sebészet nagy újításai által, részint a kórházakra fordított megsokszorozódott gond és költségek miatt. A kórházak reneszánsza hazánkban is bekövetkezett nagy lassan, főként a fővárosban. A vidéken minden nagyobb városban volt valamilyen kórház, de legtöbb még a hetvenes években igen hitvány állapotban. A legtöbb város lakossága, még a szegénység is, irtózott a kórháztól. Bele csak az ment, kit erre a legutolsó szükség kényszerített. Annak fogalmával az undorító látványok, rossz levegő, bűz, lealázóan rossz élelmezés gondolata volt szorosan egybekapcsolva. És ez a kapcsolat — fájdalom — nemcsak az emberek képzeletében, hanem a valóságban is igazán megvolt. Azt is hozzá kell tennem — ismét fájdalmasan —, hogy ez ellen a

helyzet ellen, valamint a kórház hatástalansága, visszataszító volta ellen sem a hatóság vezetőinek, sem a társadalomnak, sem az orvosoknak nem volt kifogásuk. A kórház állapota, életfolyása nem volt érdeklődés tárgya. A hódmezővásárhelyi »Városi Magánkórház« ezelőtt ötven évvel egy, a vármegyétől átvett kis földszintes ház volt, melyben egy »gondnok« lakott családjával s melyben minden »áponcot«, beteg csavargót, öreg koldust összeszámítva, talán 20—25, néha felényi ember állott orvosi »kezelés« alatt. Ez mindig kizárólag belgyógyászati volt, hiszen sebészi vagy más külső kezeléshez szükséges felszerelés, de megfelelő orvos sem volt. A kórház orvosi vezetése a város tiszti főorvosának mellékes kötelessége volt, melyre nem is kellett, nem is tudott sok időt fordítani. Ez az intézmény akkor, sőt még a nyolcvanas évek közepén is a város szervezetének valóságos szégyenfoltja volt!”

Amikor e sorokat írom, e korszak fiataljai alig tudják elképzelni a XIX. század második felének egészségügyi viszonyait, amelyet Imre József ezen megrázó szavakkal jellemzett. Az ő idejében a fertőző betegségek, de egyebek is, hatalmas pusztítást végeztek. A városi tiszti főorvos egészségügyi szemléletére s általában az egészségügy akkori helyzetére jellemző 1877. évi jelentése, amely szerint „uralgó körnemtő hurutos-lobos volt az év legnagyobb részében s csak július—augusztus hónapokban bizonyult csorvás-epés jellegűnek”. Bélhurut, vérhas, váltóláz, hagymáz és „vészhimlő” szedte áldozatait. Ez utóbbi miatt a polgármester újra elrendelte az oltásokat. Roncsoló toroklob „roppant nagy mértékben” uralkodott „eddig nem tapasztalt mértékben”. Ebben az évben diftériában 1363 egyén betegedett meg, közülük 686 meghalt. Tehát a betegeknek a fele. A következő évben is megbetegedtek diftériában 928-an, majd 1879-ben is 504-en, s ezeknek általában a fele — 1879-ben 261 — meg is halt. A következő években is egészen az 1890-es évekig hol több, hol kevesebb áldozatot szedett rendszeren a diftéria, míg csak a 90-es évek második felétől kezdve nem csökkent a Behring felfedezte diftériaszérum bevezetése következtében. Időnként a vörheny, hastífusz, himlő, vérhas, kanyaró szedte áldozatait. 1882-ben csak vörhenyben meghaltak 323-an, 1884-ben 66 haláleset kanyaró miatt történt, és 1887-ben himlőben halt meg 132 egyén, annak ellenére, hogy folyton oltottak. Bizonyára az oltás sem terjedt ki mindenkire, és az oltóanyag sem volt tökéletes. 1890—91-ben diftériában 344, illetve 459 egyén halt meg, 1898-ban vörhenyben 121.

Az orvostudománynak még alacsony színvonala, a társadalmi helyzet, a higiénés és szociális viszonyok rendkívül elmaradottsága, a lakosság nagy részének szegénysége és tudatlansága okozták a nagy halálozási számot. A XIX. sz. utolsó negyedében általában a halottak 70—75%-a harminc éven aluli volt. 1880-ban az elhaltak száma korcsoportok szerint a következő volt:

1 éven alul meghalt	500
1— 5 évig meghalt	338
6— 10 évig meghalt	85
11— 20 évig meghalt	78
21— 30 évig meghalt	123
31— 40 évig meghalt	55
41— 50 évig meghalt	78

51— 60 évig meghalt	86
61— 70 évig meghalt	114
71— 80 évig meghalt	104
81— 90 évig meghalt	38
91—100 évig meghalt	3
<hr/> Összesen	1602

Tehát egy éven aluli volt a halottak 31%-a, 10 éven aluli 58% és 30 éven aluli 70%. Vagyis a megszületetteknek csak 30%-a élte túl a 30. évet, 60 éven túli csak 16,2% volt.

1890-ben, tehát 10 év múlva a helyzet csak annyiban javult, hogy az egy éven alul elhaltak száma kissé csökkent.

1 éven alul meghalt	417
1— 5 évig meghalt	406
6— 10 évig meghalt	242
11— 20 évig meghalt	153
21— 30 évig meghalt	109
31— 40 évig meghalt	87
41— 50 évig meghalt	68
51— 60 évig meghalt	71
61— 70 évig meghalt	112
71— 80 évig meghalt	134
81— 90 évig meghalt	49
91—100 évig meghalt	3
<hr/> Összesen	1851

Tehát egy éven aluli volt az elhaltak 22%-a, 10 éven aluli 57%, 30 éven aluli 72%. Vagyis az elhaltaknak csak 28%-a volt 30 évnél idősebb. A hatvanon felüli kort 16,1% élte meg.

A csecsemőhalálozás a XIX század utolsó évtizedében 20—30% között ingadozott. A lakosságnak alig egyharmada élte túl a harmincadik évét. Az átlagos életkor alacsony voltát a nagy csecsemőhalálozás, a járványokat okozó fertőző betegségek, s végül a tuberculosis okozta. Természetesen hozzájárult ehhez az orvostudomány akkori alacsonyabb színvonala is. A 20—30 év közötti nagy halálozási számot elsősorban a tuberculosis okozta, amely ebben a korban szedte leginkább az áldozatait. Sok volt a halálozás a 60—80 éves öregek korcsoportjában, a halottaknak 13—14%-a. A 80 éven felüli kort már csak 3% körül érték meg.

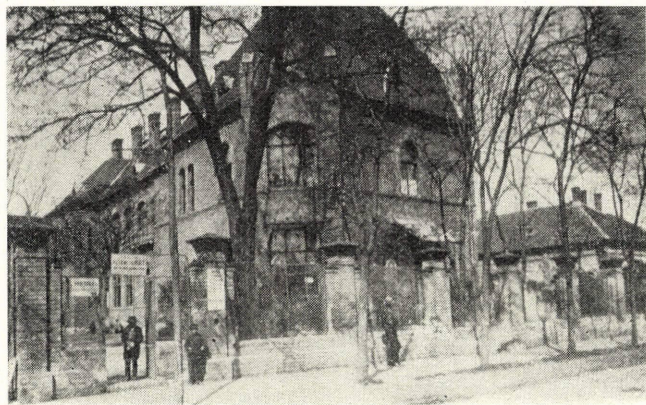
A kórház orvosa, dr. Imre József (4. ábra) lelkes munkatársaival együtt olyan eredményt ért el, hogy a lakosság bizalma mind jobban feléjük fordult. Az 1885-ben két szobában felállított néhány ágyas szemesztály csirája lett az egészségügy további fejlődésének, ami akkor elsősorban a kórházak fejlődésének állapotától függött. Hiszen a megelőzés akkor még majdnem ismeretlen fogalom volt. Az egészségügy a betegekkel való foglalkozásban, a betegek gyógyításában nyilvánult meg. Ez annál jobb lett, minél jobbak voltak a kórházak. A kis szem-

osztály forgalma rohamosan emelkedett: az első évben 40, a másodikban 80, azután 100-on felül, és minden évben több volt az ápoltak száma. 1891-ben már járóbeteg-rendeléssel is össze kellett kötni. Ekkor a város egy külön — igaz, elég rozoga — házat bérelt évi 500 Ft-ért, s ebbe költözött a 30 ágyas „Városi Szemkórház”. Nyomorult helyzet volt ez is, de mégis fejlődés, és alapját képezte a későbbi szem-, majd általános kórháznak. Forgalma évről évre nőtt. Az 1891—1893. években összesen 788 volt a felvett betegek száma. Ezek közül 674 vidéki, helybeli 114. Ez azt mutatta, hogy a közönség igényelte az egészségügyi ellátást, hogy törődjenek vele, hogy megfelelő ellátást biztosítsanak. A város vezetősége belátta, hogy érdemes és szükséges egy, a kor követelményének megfelelő szemkórházat építeni. 1898-ban megépítették a belvárosban, a jelenlegi dr. Imre József utcában az új szemkórházat. 40 ágygal, megfelelő berendezéssel és jó ellátással (5. ábra). Pár év múlva már külön épült mellette egy kisebb épület trachomás nőbetegek számára, és ezzel az osztály ágyszáma 53-ra emelkedett. A szemkórház mindig telve volt. 1908-ig 830-ra emelkedett az évi ápoltak száma.

A szemkórház fejlődése hatással volt az általános kórház működésére is. Az is



4. ábra : Imre József szobra, 1926.



5. ábra : A szemkórház 1898-ban



javult felszerelésben, tisztaságban és főleg azzal a ténnyel, hogy külön orvost kapott. Dr. *Bakay Lajos* lett a kórház orvosa.

A város orvosainak munkája nemcsak a közvetlen beteggyógyításban merült ki, hanem kiterjedt az általános egészségügyi helyzet javítására is. Felvilágosító előadások tartásával, az egészségügyi munka megbecsülését előmozdító propagandájukkal lassan-lassan sikerült az egészségügy iránt közömbös lakosságban és a hivatalos körökben is érdeklődést kiváltani. Mindezek az orvostudomány lassú fejlődésével együtt oda vezettek, hogy az 1900-as év halálzási statisztikája már valamivel jobb eredményt mutatott. Még változatlanul nagy volt a csecsemő-halálozás ugyan, de az elhaltaknak már majdnem fele 30 éven felüli volt.

1 éven alul meghalt	360
1— 5 évig meghalt	162
6— 10 évig meghalt	51
11— 20 évig meghalt	67
21— 30 évig meghalt	106
31— 40 évig meghalt	51
41— 50 évig meghalt	90
51— 60 évig meghalt	83
61— 70 évig meghalt	136
71— 80 évig meghalt	144
81— 90 évig meghalt	92
91—100 évig meghalt	2

Összesen 1344

A halottak 27%-a volt egy év alatti, 43%-a tíz év alatti és 56%-a harminc év alatti. Tehát már a halottak 44%-a volt 30 évnél idősebb. A hatvanon felüli kort 27,7% érte meg, a 80 éven túli aggastyánok is már 6%-kal szerepeltek a halottak között.

Az évszázad első tíz évében a javulás tovább folytatódott. A halottak száma — bár a lakosság száma szinte állandó volt — lényegesen csökkent, és tovább emelkedett az átlagos életkor, mert a 60-on felüli életkort a lakosság 31,4%-a érte meg. Ez az időszak volt az első, amikor a halottaknak már több mint a fele 30 évnél idősebb korában halt meg.

Az 1910. évi halálzási kimutatás a következő:

1 éven alul meghalt	247
1— 5 évig meghalt	80
6— 10 évig meghalt	28
11— 20 évig meghalt	82
21— 30 évig meghalt	68
31— 40 évig meghalt	50
41— 50 évig meghalt	62
51— 60 évig meghalt	105
61— 70 évig meghalt	144

71— 80 évig meghalt	129
81— 90 évig meghalt	53
91—100 évig meghalt	5
Összesen	1053

Az egészségügy lassú fejlődését segítették azok az intézkedések is, amelyek a polgármesteri jelentésekben olvashatók. Első ízben 1885-ben foglalkozott a polgármesteri jelentés részletesebben az egészségüggyel. Ebből megtudhatjuk, hogy abban az évben a városban 9 orvosdoktor, 1 sebész, 48 szülésznő és 5 gyógyszerész volt. Az 1874 óta működő Bauer-féle gőz- és kádfürdőben abban az évben 2300 esetben használták a gőz- és 1100 esetben a kádfürdőt. Közegészségügyi hatósági jellegű vizsgálatokat is végeztek: kenyér-, hús-, lisztvizsgálatokat, piaci élelmiszereket, vajot, tejfölt, gyümölcsöt. A vendéglőkben ellenőrizték a bor, sör és pálinka kiszolgálását. Ellenőrizték a kereskedésekben a jogosulatlanul tartott gyógyszereket. A vágóhídon hússzemlét tartottak. Természetesen ezek a vizsgálatok még nélkülözték a bakteriológiai vizsgálatokat és csak a tisztaság betartására, szabad szemmel való vizsgálatra szorítkoztak. Ellenőrizték az iskolákat, sőt egyes esetekben a lakásokat is.

Ezen idő óta, ha csak időszakosan is, de mégis végeztek hasonló vizsgálatokat, de az utasítások végrehajtása a közönség értetlensége, az ellenőrzések lazasága, a megtorlás hiánya miatt nagyon hiányos volt. A piacok egészségügyi viszonyai még évtizedek múlva is nagyon sok kívánnivalót hagytak hátra. A tejtermékek árusítását nem korlátozták, és — különösen nyáron — a vérhas, tífusz terjesztésében nagy szerepük volt.

A következő év nyarán nyílt meg a népkerti közfürdő, amely nyáron lehetővé tette a közönség fürdését a külön férfi és női uszodában. Néhány kádfürdőt is használtak tisztasági fürdésre egész éven át. Ebben az időben a Bauer-féle fürdőn kívül ezt a városi kádfürdőt is egész éven át igénybe lehetett venni.

A város vízellátását ásott kutak biztosították egészen 1882-ig, amikor is a város a Fő téren (mai Kossuth tér) ártézi kutat fúratott. Kitűnő vizét nagyon megkedvelte a közönség. De a nagy kiterjedésű város messzebb levő részeiből nem tudta a lakosság igénybe venni. Ezért Nagy András János jómódú parasztgazda saját költségén fúratott egy másik kutat a János téren, amely a város másik felének a gócpontja. Hosszú ideig ez a két kút táplálta a város lakosságának nagy részét. Később egymás után fúrták a kutakat, úgyhogy Vásárhely az „ártézi kutak városa” lett. Sajnos, a fúrások minden terv nélkül és rendszertelenül készültek, emiatt később a város egyes részein felhasználás nélkül folyt el a sok víz, más részein pedig messziről kellett a vizet hordani.

A közönség egészségügyi igénye folyton nőtt, az orvosoknak sok lett a dolga, és mind több orvos telepedett le a városban. 1900-ban már 23 orvos működött, közülük kettő külterületen teljesített szolgálatot. Közülük 1 tiszti főorvos, 4 belterületi, 2 külterületi kerületi orvos és 3 kórházi orvos volt. Ezenkívül működött a város bel- és külterületén 64 szülésznő. 7 gyógyszerész látta el a várost.

## GENERSICH ANTAL ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI VISZONYOK AZ ELSŐ VILÁGHÁBORÚ IDEJÉN

Abban a régi épületben, amelynek nagyobb részében egy rostagyár is volt, tökéletes orvosi munkát már nem lehetett végezni. A város vezetősége is belátta, hogy a kórház kicsiny és elavult. Új kórházra volt szükség. A kórházépítés sűrűgetését elsősorban dr. Imre József és munkatársai szorgalmazták. A város vezetőségének maradi gondolkozású tagjait is sikerült megnyerni a kórházépítés gondolatának. Ebben nagy része volt a már 1898 óta működő szemkórház kitűnő eredményének. Az építés gondolata mind jobban érlelődött, 1904-ben a tervet is elkészítették, és elhatározták, hogy 1905-ben megindul az építkezés. Ekkor a kórház orvosa, dr. *Bakay Lajos* váratlanul meghalt. A város közönsége megdöbbsent: mi lesz a kórházzal? De helyébe csakhamar új orvos került, ifj. dr. *Genersich Antal*, a kiváló kórboncnok egyetemi tanár fia, a fiatal, lelkes, nagy műveltségű, széles látókörű, kiváló sebész, igazi humanista gondolkozású, világlátott ember. A 40 ágyas kórház, amit átvett, s amelyben működését megkezdte, a város központjától 3 km-re volt, 1 km földes kocsút vezetett hozzá, amely sáros időben alig volt megközelíthető. Hatalmas, vastag falú, régi uradalmi épület volt, amelyben minden tárgyról leritt a szegénység, az elhagyatottság, 25 évvel később a kórház 1905—1930-i Évkönyvében az ottani és akkori sebészeti tevékenységekről megemlékezve a következőket írja: „A műtő egy délnak fekvő, nyáron elviselhetetlenül meleg, 5×5 méteres fehérre meszelt helyiség volt, vízvezeték nélkül, bár villanyvilágítással ellátva. A mosdásra egy fenyőfa asztalra szerelt tízliteres, csappal ellátott üvegtartályos mosdót használtunk. A padló közepén a műtőasztal alatt egy 10 cm átmérőjű nyílás egy néhány méteres egyenes bádogcsövön át vezette le a műtőben elhasznált szennyvizet az alatta levő pincébe egy, a cső alá állított fadézsába, amelyet időnként kihordtak. Ugyanezen szennyvízvezető nyíláson és csövön át jött fel gyakran a pince dohos levegője a műtőbe s a szennyvízdezsa kiürítése körüli hanyagságot nem ritkán a túlfolyt és rothadó véres genny okozta bűzből állapíthattam meg a műtőben.” Ehhez hasonló volt a felszerelés is: „A betegek rozoga, feketére festett vaságyon feküdtek szalmazsákon s előfordult, hogy később az ilyen viszonyok mellett is túlszűfolt kórházban néhanapokon át ágy- és testi fehérenemű nélkül meztelenül feküdt egyik-másik beteg az avult vékony kórházi pokróccal letakarva.” . . . „különálló épületben volt a konyha és ennek előterébe nyílt egy kis elkülönítő cella és a négy elmebetegcellához vezető folyosó. Ezek a cellák három ujjnyi vastag tölgyfa ajtókkal elzárt 2×3 méteres helyiségek voltak, minden bútor nélkül és az elmebetegek kényelmét egyedül a padlóra szórt alomszalma szolgálta. A szoba világítását egy a mennyezet alatt levő erős drótrácsos kb. 50 cm magas és 1 méter széles ablak szolgáltatta s a szemközti falon közvetlen a hatalmas kovácsolt vaszárakkal ellátott ajtó felett egy a közös folyosóra néző ugyanolyan méretű erős vasráccsal ellátott falrés. Ezen kívül minden cella ajtaján volt egy 20×20 cm méretű lyuk, amelyen keresztül a betegek az ételt adta be az ápoló. Ma is élénken áll előttem a kép, amidőn állásom elfoglalásakor a város részéről az akkori pénzügyi tanácsnok leltár mellett átadta nekem az igazgató közegészségügyi intézményt s ebbe a siralmas helyiségbe lépve, az ablak melletti első cella falából egy izmos szőrös meztelen láb nyúlt ki s majdnem elérte

az egy méteres folyosó túlsó falát. A láb gazdája egy, akkor már évek óta ebben a helyiségben élte szomorú életét. Sizofréniás beteg volt, aki éveken át meztelenül helyezkedett el különböző helyzetekben a csupasz szalmán és végezte összes vegetatív functioit. Szórakozása abból állott, hogy az időközben maga termelte festékekkel bemázolta a falakat és hatalmas erős izomzatával feltornázta magát a sima falakon a 3 méter magas ablakrésbe s ott a leghetlenebb helyzetben szorongott órákon át”.

Ilyen volt a vásárhelyi kórház akkor, amikor dr. Genersich Antal felcserélte vele a budapesti, már akkor is modernül berendezett sebészeti klinikát. Budapesti és külföldi tapasztalatai, nagy tudása és rendkívül szívós, kitartó munkássága révén még e szörnyű helyből is elfogadható, emberi tartózkodásra alkalmassá tett kórházat létesített. Munkaterületének átvétele után csakhamar elért sebészi eredményei a közönség bizalmát növelték a kórház iránt úgy, hogy vidékről is mind többen keresték fel. A napi 60—70 beteglétszám következtében egy másod-orvosi állást is kellett szervezni és betölteni. Genersich személyében Imre József is lelkes munkatársat kapott, és együttes sürgetésükre 1906-ban új tervek készíttetek. 1907-ben hozzá is kezdtek a szemkórház telkén az építkezéshez. Kezdetben Imre József irányította az építkezéseket, mert úgy volt, hogy ő lesz a kórház igazgatója. Őt azonban 1909-ben kinevezték a kolozsvári egyetemre szemészprofesszornak, és így városunkból eltávozván, szerepét egészében Genersich vette át. Hosszú idő telt el, míg a kórház felépült, a felszerelési tárgyak és a berendezések megérkeztek, a működéshez szükséges orvosi és egyéb egészségügyi, valamint a gazdasági és más állásokat megszervezték és betöltötték. Miután mindez megtörtént, az új kórház működését 1911. okt. 1-én megkezdte (6. ábra). Az új kórház a szemosztállal együtt 8 pavillonból állott. Az akkori idők szellemében pavillonrendszerben épült. Az ágyak száma 225 volt. A kórház igazgatója, dr. Genersich Antal egyúttal a sebészeti osztály főorvosa lett. Hozzá tartozott a szembetegeken kívül minden más beteg, mert csak a szemészeti osztálynak volt külön főorvosa. Mindkét osztálynak volt egy-egy alorvosa is. Dr. Imre József



6. ábra : A kórház főépülete, 1911.



távozásával a szemosztály élére dr. *Genersich Margit* szemész szakorvos került. 1912-ben megszervezték a belgyógyászati főorvosi állást is, és erre dr. *Stranz Gyulát* nevezték ki. Működése a kórház és az egész város egészségügyi színvonalát nagymértékben emelte. Dr. Stranz Gyula a budapesti II. sz. belklinikáról került a kórházba, és belgyógyászati szaktudása mellett nagy jártassága volt a laboratóriumi, a röntgenvizsgálatokban és a kórboncolásban is. Előzőleg három éven át a kórboncoltani intézetben is dolgozott. Ettől kezdve a laboratóriumi és a röntgenvizsgálatok is rendszeressé váltak a kórházban, és az elhaltak egy részét fel is boncolták. Ily módon a betegek tökéletesebb kivizsgálása, a diagnózisok pontosabb volta, és ennek következtében a gyógyítás jobb lehetősége is annyira emelte a kórház iránti bizalmat, hogy mind gyakrabban keresték fel igényesebb betegek is. A nagy műtétek végzése is gyakori volt, és lelkes, szép munka indult meg a kórházban, amikor kitört az első világháború. A kórház orvosait mind behívták katonai szolgálatra a szemész főorvosnő kivételével. Genersichet felmentették, mert a kórházat is bevonták katonai betegellátásra, és neki mint sebésznek ott kellett maradnia. A bevonult orvosok helyett két felsőbb éves orvostanhallgató segítségével végezték a háború alatt a munkát. Közülük az egyik csakhamar szintén bevonult katonai szolgálatra 1915-ben. A kórház elsősorban beteg és sebesült katonákat ápolt, csak egy-egy kórtermet tartva fenn a polgári férfi és női betegek számára. Rendkívül nehéz körülmények között végezte a munkát, mely lényegesen szaporodott.

A kórház fejlődésével együtt a gyógyító és bajmegállapító tevékenység is fokozódott a városban. *Imre József* és *Weisz Adolf* kezdeményezésére *Lukács György* főispán indítványozta a városi törvényhatósági közgyűlésen egy „Szanatórium Egyesület” felállítását. A közgyűlés 677/901. sz. határozatával ezt teljesítette. Feladatául a tuberculosis elleni küzdelmet jelölték meg, amely egyrészt a betegek gyógyításában, másrészt a betegek felkutatásában és az egészségesek megvédésében, tehát praeventióban álljon. A Szanatórium Egyesület által megépítendő szanatórium mint „Népszanatórium” a szegénybetegek ingyenes gyógykezelését tűzte ki célul. Ezt oly módon óhajtotta megvalósítani, hogy jómódú emberek, vállalatok, bankok ágyalapítványt tegyenek, amelyeknek kamataiból a betegek ápolását, ellátását biztosítsák. Városunk tehetősebb polgárainak adományából a külterületen Kútvolgyön 10 holdnyi területen parkot létesítettek, és abban 10 beteg részére gyógyintézetet építettek. A Népszanatórium 1909-ben elkészült és 1910. január 1-én megnyílt. Már a következő évben 12 ágygal, majd 1913-ban államsegélyből történt építkezéssel további 12 ágygal bővült, úgyhogy ettől az időtől kezdve 24 ágygal működött. Az 1914-ben kitört háború megbénította a szanatórium munkáját, sőt csakhamar be is kellett csukni.

A „Hódmezővásárhelyi Szanatórium Egyesület” eddig a gyógyintézetet az adományozott tőkék kamataiból tartotta fenn. A betegeket az ágyalapítványokból ápolta. Az ápolás és a kezelés teljesen ingyenes volt, s kizárólag szegény sorsúak vehették igénybe. Az intézetet dr. *Weisz Adolf* orvos áldozatkész munkája magas színvonalra emelte. Munkáját ő is teljesen díjtalanul végezte.

Az Egyesület a szanatóriumi gyógyítás mellett beteggondozást is végzett. Erre a célra egy magánháza megfelelő helyiséget bérelt, és a hét bizonyos napjain a jelentkező betegeket megvizsgálta, kezelte, megfelelő tanácsokkal ellátta.

Munkáját csakhamar a betegek környezetére is kiterjesztette, hozzátartozóikat, a velük együtt lakókat is megvizsgálta, megfelelő tanácsokkal látta el, az esetleg felfedezett betegeket gondozás alá vette. A Szanatórium Egyesület munkájának egy része tehát megelőzés volt abban az időben, amikor megelőző egészségügyről nemcsak hazánkban, de máshol is alig volt szó. Hiszen ebben az időben élte csecsemőkorát az immunológia, amellyel kapcsolatban *Wright*, a kiváló kutató a század elején azt mondta, hogy a jövő orvosa immunológus lesz. Ebben az időben az orvostudomány csak a himlő ellen tudott megfelelő védőoltással védekezni. Ezt városunkban is természetesen maradéktalanul végrehajtották. Más fertőző betegséggel kapcsolatban védőoltás még nem volt, de bizonyos óvórendszabályokat a járványos betegségek némelyikével, így a kolerával, pestissel szemben alkalmaztak. Ezekkel szemben az egész országban egyformán védekeztek, és meg is szabadultak tőlük. Még mindig sok volt a hastífusz, különösen nyáron, és sok volt ebben a betegségben a halálozás is. Egyes években nagyon megszorodott a hastífuszos beteg, de kisebb számmal úgyszólván állandósult, annak ellenére, hogy nálunk az ivóvízellátás a sok ártézi kút következtében sok városnál sokkal jobb volt. De hiányzott még az élelmiszerek megfelelő ellenőrzése, az elárusítás korlátozása és egyéb óvórendszabályok. Általában a higiénés viszonyok nem voltak még megfelelőek. Sok fertőzést okozott a tej, a tejtermékek és a gyümölcsök.

A háború a város egészségügyi ellátását nagyon megnehezítette. Egyrészt sok orvos vonult be katonai szolgálatra, másrészt a kórház is nagyrészt sebesült katonákat ápolt, és a polgári lakosság számára kevés ágy maradt. Az iskolákat is be kellett rendezni szükségkórháznak, ahol szintén sebesült és beteg katonákat ápoltak, s mint minden, az egészségügy is teljesen a háborús szükségleteknek megfelelően rendeződött át.

A háború befejeztével még jó néhány évre volt szükség, míg az egészségügy háborús károsodását a város kiheverte. Közvetlenül a háború befejezése után a Tanácsköztársaság megalakulása, mely városunkban csak egy hónapig tartott, a román megszállás által hosszú időn át tartó teljes elszigetelés, majd az ellenforradalom, a Horthy-korszak kezdeti időszaka, még csak fokozták a nehézségeket. A háború végén, 1918-ban kitört hatalmas influenzajárvány városunkban is bőségesen szedte áldozatait. Az általános nyomorúság, tisztátalanság, a néptömegek vándorlása addig nálunk ismeretlen betegségek tömegesebb felléptét idézte elő. Kiütéses tífusz, visszatérő láz (*febris recurrens*) alakjában kisebb járványok voltak. Az egészségügyi hatóság a betegek kórházi elhelyezésével, fertőtlenítésekkel, a betegségeket terjesztő vándorcigányok fertőtlenítésével, tetvtelenítésével, járványkórházba helyezését, elkülönítéssel sikeresen igyekezett megküzdeni a jelentkező súlyos helyzettel, és pár hónap múlva hasonló betegségben szenvedők csak elszórtan jelentkeztek már. Minden ilyen esetben azután is szigorú egészségügyi intézkedéseket fogantatosítottak.

A háború utáni évek (1919 és 1920) sok nehézséget okoztak az egészségügy dolgozóinak. Városunk román megszállása, mely több mint egy évig tartott, majdnem teljesen elzárt bennünket a külvilágtól. Gyógyszert, kötszert alig kaptunk. Fűtőanyag sem jött a városba. A kórházat csak részben tudtuk fűteni, és azt is csak úgy, hogy a kórház dolgozói a városi népkertből fákat vágtak ki,

azokat a kórház udvarán felfűrészelték, és szén helyett a még jórészt nedves fával fűtötték a kórtermekben elhelyezett kályhákat. A központi gőzfűtés szén hiányában lehetetlen volt. A műtőbe is vaskályhát kellett állítani. Elképzelhető, hogy ily módon a tisztaság sok kívánnivalót hagyott maga után.

## A KÉT VILÁGHÁBORÚ KÖZÖTT

A háború befejezésével és a lassú konszolidációval a kórház is a fejlődés útjára lépett. Még 1918 decemberében visszatért a kórház belgyógyász főorvosa, és mindhárom osztály megfelelő alorvost is kapott. Ezek azonban újak voltak, mert a három bevonult közül egy elesett, egy az új Jugoszláviában maradt, egy pedig máshol helyezkedett el. A belosztály 1920-ban új főorvost is kapott, mert dr. Stranz Gyula 1919 májusában Szombathelyre ment. Az új főorvos, dr. *Wirth Márton* lassanként kiküszöbölte a háborús visszaesést, és a belosztály klinikai színvonalát biztosította. Ő maga előzőleg a budapesti II. sz. belklinikán volt tanársegéd. Csakhamar új osztályok felállítását is kiharcolta a kórház igazgató főorvosa, dr. *Genersich Antal*. 1922 februárjában a bőr- és nemibetegosztályt szervezték meg, és annak főorvosául sikerült Budapestről dr. *Szentkirályi Zsigmond*ot megnyerni. Még ugyanezen évben megszervezték a kórbonctani-laboratóriumi osztályt, és annak főorvosa dr. *Ormos Pál* lett. A kórház igazgató főorvosa szívós kitartással ostromolta a város vezetőségét, törvényhatósági bizottságát a kórház és ezen keresztül az egész város egészségügyi fejlesztésére. Az a sok energia, amely a háború és az utána következő időszakban egészségügyi téren kihasználatlanul felgyűlt, most robbanásszerűen működésbe lépett, és hajtotta az illetékeseket tevékenységre. A régiekkel együtt nagy ambícióval fogtak munkához az új főorvosok. Ezek közé tartozott dr. *Pásztor Imre* is, a kórház új szemész főorvosa, aki a közben elhunyt dr. *Genersich Margit* helyett került a szemészeti osztály élére. Egymással versenyezve igyekeztek osztályaik színvonalát emelni. Csakhamar minden osztály alorvost is kapott. Ebben az időben a kórháznak összesen 10 orvosa volt. Ekkor, a húszas évek első felében, a kórház a következő osztályokkal és ágylétszámmal rendelkezett: sebészet 60 ágy, belgyógyászat 60 ágy, bőrosztály 30 ágy, szemészet 50 ágy, fertőző 20 ágy, elme 20 ágy. Összesen 240 ágy. Ezenkívül volt kórbonctani-laboratóriumi osztálya és röntgenlaboratóriuma is. Ez utóbbit a kórboncnok-laboratóriumi főorvos látta el. A szülészeti és nőgyógyászati betegek a sebészeti osztály egy részlegén nyertek elhelyezést, és a sebészet orvosai látták el őket. Az elme- és fertőző betegek a belosztály orvosához tartoztak.

Az egészségügyi kultúra a város közönsége körében oly mértékben fejlődött, hogy 1926-ban már ez a kórház is kezdett szűknek bizonyulni, és felvetődött annak bővítési szüksége. Ezért a város a kórház bővítését határozta el. Mielőtt a tervezéshez hozzáfogtak volna, a város a kórház igazgató főorvosát és kórboncnok-laboratóriumi főorvosát tanulmányútra küldte Németországba és Svájcba, hogy tekintsék meg az ottani modern kórházakat, valamint az akkor tartott düsseldorfi egészségügyi kiállítást, és a kórházi építkezések tervezésénél a külföldi tapasztalatokat használják fel. Ez megtörténvén, a terveket a város elkészíttette,



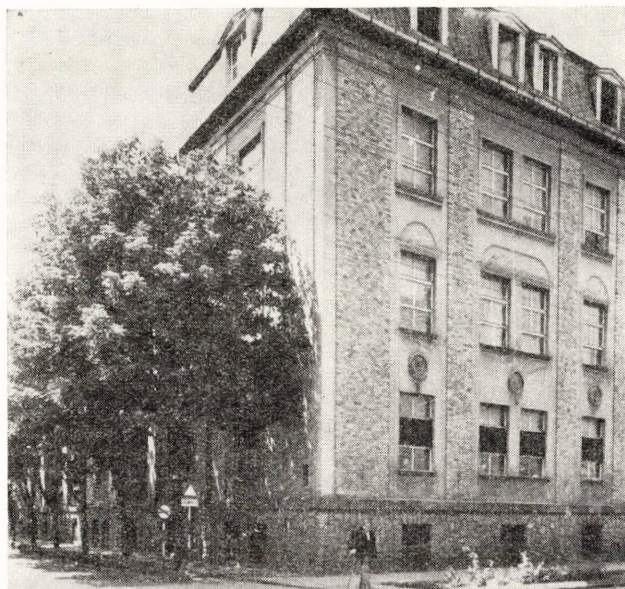
7. ábra : A főépület a II. emelet ráépítése után, 1929.

és az építkezések 1927-ben elkezdődtek. 1929-ben az új épületek, illetve épületrészek építése és az átalakítások befejeződtek, a berendezési tárgyakat beszerezték és felszerelték. 1929 végén az új osztályok is megkezdték működésüket. Ezen építkezések következtében egy teljes emelettel bővült a főépület, és a szemészeti épület is megnagyobbodott. Az előbbiben helyezték el a sebészeti osztályt, az utóbbiban a bőr- és nemibetegosztályt. Egy teljesen új háromemeletes épület épült a kórházhoz csatolt újabb területen (7–9. ábra).

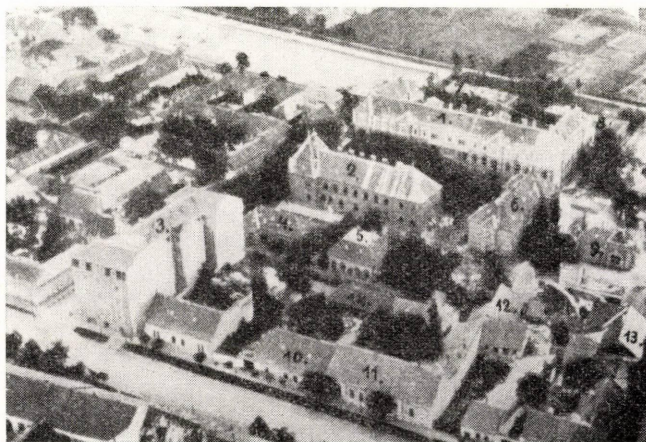
Az építkezések befejeztével a következő osztályokkal rendelkezett a kórház:

Belgyógyászat 64 ágygal, sebészet 64, szülészeti-nőgyógyászat 40, szemészet 50, csecsemő- és gyermekosztály 32, bőr- és nemibetegosztály 50, orr-fül-gégeosztály 40, elmeosztály 24 és fertőző 20 ágygal. Összesen a kórháznak 384 ágya volt. Az építkezések közben szervezték meg a gyermekosztályt, az orr-fül-gégeosztályt és a szülészeti-nőgyógyászatot. A gyermekosztály élére dr. *Héjja József*, az orr-fül-gégeosztály élére pedig dr. *Kassai Dezső* került. A szülészeti-nőgyógyászati főorvosi állás átmenetileg még nem töltetett be, egyelőre a sebész főorvos irányítása alá tartozott. A szülészeti-nőgyógyászati osztálynak önállósítása és dr. *Horváth Árpád* személyében osztályvezető főorvossal való betöltése csak később, 1934-ben következett be. 1930-ban az új röntgenlaboratórium is megkezdte működését, az akkori viszonyoknak megfelelően diagnosztikus és therapiás készülékkel. A laboratórium az új épület harmadik emeletén helyeztetett el. Az akkori időknek megfelelő felszerelési eszközöket mind megkapta, és lehetővé vált a laboratóriumi diagnosztikát korszerű színvonalra emelni. A főbb osztályokat megfelelő rádióberendezéssel látták el: minden ágy mellett fejhallgató volt, és a betegek kívánságuk szerint bármikor használhatták. Ebben az időben a kórház dolgozóinak létszáma 79 volt.





8. ábra : Az új, háromemeletes épület, 1928. Az 1952. évi át-szervezés után földszint: gyermekosztály, I. em. szemészet, II. em. orr-fül-gégészet, III. em. laboratóriumok



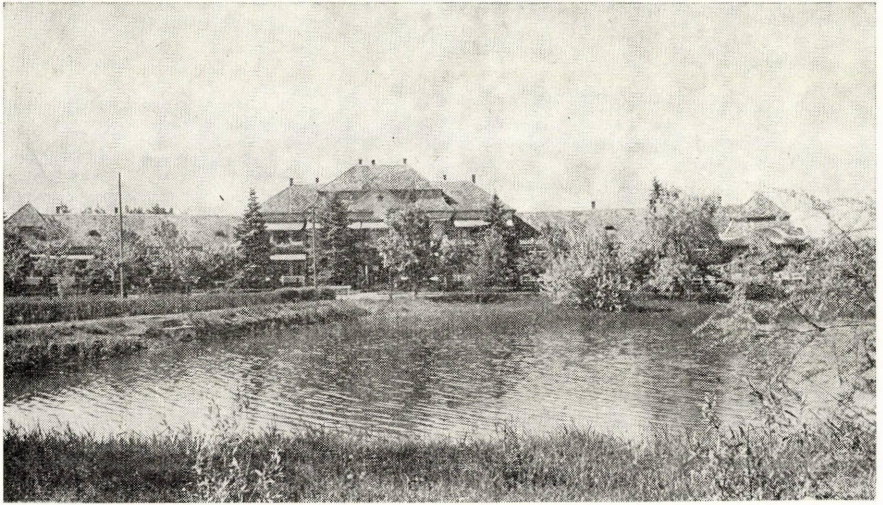
9. ábra : A kórház telepe az 1927—1929. évi átépítés után. 1. főépület, 2. bőrosztály, 3. szemészet, orr-fül-gégészet, laboratórium, személyzeti lakások, 4. trachomások épülete, 5. fertőző pavilon, 6. gazdasági épület, 7. mosoda, 8. elmeosztály, 9. prosectura, 10—13. megvásárolt magánházak: raktárak, lakások

A kórház fejlődésével egyidejűleg a város egészségügyi helyzete más vonalon is fejlődött. 1926-ban a városban 45 orvos volt, közülük egy tiszti főorvos és hat kerületi orvos a szegénybetegek ellátására. A munkásság egy része egészségügyi ellátásának biztosítása, jobbá tétele céljából már régebben a Munkásbiztosító Pénztárba tömörült, ahol maguk által választott orvosokkal kezeltették magukat. Később, amikor a munkásbiztosítás kötelezővé vált, helyébe az Országos Társadalombiztosító Intézet került. Ez azonban nem tette lehetővé, hogy a biztosítottak bármilyen gyógyszeres kezelésben részesüljenek, és a kórházi ápolási tartam is korlátozott volt. Ebben az időben a városban 64 szülésznő működött. Közülük 17 hatósági szülésznő volt (5 bel- és 12 külterületi), a szegény sorsú szülők ellátására. 11 gyógyszertár volt a városban, és két külterületi hatósági orvosnak volt kézi gyógyszertára. A fertőtlenítéseket a még 1870-es években a város szélén felállított barakkszerű, ún. járványkórházban levő, de újabban létesített gőzfertőtlenítővel, a házaknál pedig a két fertőtlenítő kezelésében levő kézi fertőtlenítőkészülékkel végezték el. 1926-ban megnyílt a Stefánia Anya- és Csecsemővédő Intézet, és megkezdte a terhes anyák, a csecsemők és a gyermekek gondozását. Mindezek következtében az 1925–1930. évek közötti években a csecsemőhalálozás 14–16%-ra csökkent, és a 30 éves kor alatti halottak az elhaltaknak 32–33%-a volt. Ez a háború előtti évekhez képest már lényeges javulást jelentett, hiszen a 60 éven felüli kort már a lakosság 45–46%-a megérte.

Az 1925 után következett 10 esztendő lázas tevékenységben telt el. A kórház orvosai, élükön az igazgatóval, dr. Genersich Antallal, nagy lendülettel kezdeményeztek különböző egészségügyi tevékenységeket, amelyek állandóan szinte forrongásban tartották nemcsak a kórházat mint a város egészségügyének a lendítőjét, de az egész várost is. Ez annál könnyebben ment, mert a város akkori polgármestere, dr. Soós István megértően segített, és mindenben igyekezett a kórház orvosainak kezdeményezését valóra váltani. Ilyenek voltak: a kakasszéki csontgümőkóros osztály megépítése és üzembe helyezése; az Országos Közegészségügyi Intézet fiókkállomásának felállítása; a diftéria elleni védőoltások megszervezése; a fertőző betegségek elleni intenzív küzdelem megindítása; a kútvölgyi népszanatórium kibővítése; az iskolás gyermekek tömeges egészségügyi vizsgálata; a nemi betegségek elleni küzdelem intenzív, rendszeres bevezetése; a terhes nők lues elleni rendszeres vizsgálata; a piacok fokozott egészségügyi ellenőrzése; a város vízellátásának egészségügyi szempontból való vizsgálata; a város intenzív cserépedénygyártásával kapcsolatban létrejött ólommérgezés elleni küzdelem megindítása stb.

A kakasszéki csontgümőkóros osztály felállítását évekre terjedő vizsgálatok és tanulmányok előzték meg. Alapját az a népi tapasztalat képezte, hogy a kakasszéki tó vizében fürdetett gennyedő sebek gyorsabban gyógyulnak. Genersich Antal úgy vette észre, hogy a tuberculosisos alapon gennyedő sebek is gyorsabban gyógyulnak a tó vizének hatására. Hogy ezen észrevételét alaposabban bizonyíthassa, két éven keresztül látjalt hordatta a kórházba a kakasszéki tó vizét, s a sebészetten ápolts csont-tébécés betegek felét válogatás nélkül a vízben való fürdetéssel kezelte. Ez a módszer kétségtelenül igazolta tapasztalatának helyességét. Ezután a tó mellett kibérelt két épületet, s abban tavasztól őszig csont-tébécés betegeket helyezett el, az egyik épületben férfiakat, a másikban nőket. Nagy



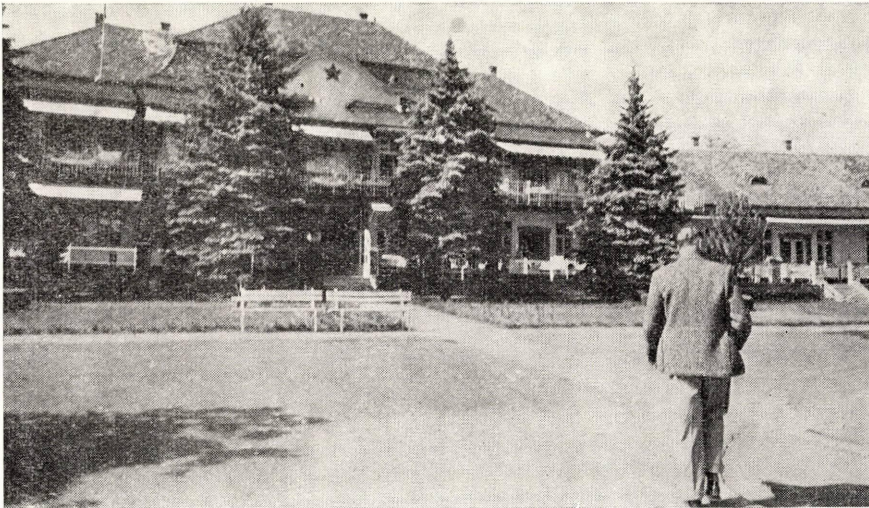


10. ábra : A csonttuberculosis-osztály Kakasszéken, előtte a tó, 1932.

lendülettel és kitartással, nehéz körülmények között biztosította a betegek ápolását, kezelését és ellátását, a tó vizében való fürdetését, megfelelő napozásukat. A több éven keresztül folytatott kezelés is kétségtelenül bizonyította, hogy a kakasszéki tó gyógyhatása és a mellette alkalmazott insolatiós kezelések a csonttébécés betegek gyógyulásának lényeges meggyorsítását és javulását eredményezték. Ilyen tapasztalatokkal megerősödve fogott hozzá, hogy a kakasszéki tó partján megfelelő korszerű gyógyintézetet létesítsenek. Orvoskongresszusokon tartott előadások meggyőző eredményeként a kormány 300 000 pengőt engedélyezett a gyógyintézet felépítésére. Az épület elhelyezésénél, a teraszok megépítésénél — amelyeken a betegek kúráltak — tekintetbe vették a széljárást, az insolatio mértékét és fokát. Az ilyen módon megépített épület 1932-ben lett kész, és ekkor helyezték üzembe (10—11. ábra). A 64 beteg elhelyezésére alkalmas osztályt a sebészeti osztály főorvosa látta el az ott lakó alorvossal együtt. A hozzáfűzött reményeket beváltotta: a gyógyult betegek révén országszerte híressé vált az országnak akkor ez az egyetlen csont-tébécés gyógyintézete. Áldásos munkáját a háború megszakította, működését kénytelen volt 1944-ben beszüntetni.

A város egészségügyének szempontjából fontos létesítmény volt az 1929. január 1-én felállított Országos Közegészségügyi Intézet fiókállomása, amely a kórház laboratóriumában helyeztetett el. Hatásköre túlterjedt a városon, amennyiben Csongrád megye Tisza-balparti területét, Békés megye orosházi járását és Szolnok megye déli részét látta el. Hatáskörébe tartozott a fertőző betegségek esetében végzendő vizsgálatok elvégzése, a kutak, ivóvizek egészségügyi ellenőrzése, a nemi betegségek laboratóriumi vizsgálata. De az Állomás ezen rutinvizsgálatai mellett egyéb egészségügyi vizsgálatokkal is foglalkozott. Az Országos Közegészségügyi Intézet központjának tervmunkájába kapcsolódva, kezdeményező és döntő jelentőségű munkát végzett a diftéria leküzdése céljából a védő-





11. ábra : A kakasszéki csonttuberculosis-osztály (1932.)

oltások megszervezése, tapasztalatok gyűjtése, majd végleges bevezetése tekintetében. E célból az Állomás vezetője, a kórházi laboratórium főorvosa sok ismertető és felvilágosító előadás után a pedagógusok segítségével a város 3—12 éves lakosságának nagyobb részét védőoltásban részesítette beszerzett orvosok segítségével. 1930-ban 5777, 1931-ben 7250 gyermeket láttak el védőoltással. Ezen oltások eredményeként a következő években a diftériás megbetegedések száma majdnem teljesen megszűnt, az oltottak között csak 1—2 enyhe, csak bakteriológiai vizsgálattal felismert diftériás megbetegedés fordult elő. Az oltásból kimaradtak között azonban a diftéria az oltás előtti időknél megfelelően fordult elő. Ezek a tapasztalatok az Országos Közegészségügyi Intézet saját tapasztalataival együtt nagymértékben hozzájárultak ahhoz, hogy a diftéria elleni védőoltások törvényerejű rendelettel kötelezővé tétettek.

A fiókállomás tevékenysége következtében szűkebb térre szorított az azelőtt állandóan sok áldozatot szedett hastífusz is. Bacillusgazdák felkutatása, állandó ellenőrzése, az élelmiszerárusításból és -kereskedelemből való kirekesztése az Állomás egyik legfontosabb feladatát képezte. Ugyanilyen céllal vizsgálta az Állomás a kutak vizét, és jelölte ki az ivás céljára alkalmas kutakat.

Az Állomás a kórház bőrgyógyászati osztályával kapcsolatban felállított Nemi-beteg-gondozó Intézettel karöltve bevezette a terhes nők Wassermann-vizsgálatának végzését. Ennek célja a rejtett syphilis felkutatása, az anya kellő időben való kezelése, és egyúttal az újszülötteknek egészségesen való megszületése, a vetélések számának csökkentése volt. Ez a tevékenység is eredménnyel járt. Sok rejtett syphilis vált ismeretessé, és sok felnőtt és gyermek köszönhette egészségét ennek a tevékenységnek.

Szentkirályi Zsigmond dr. kezdeményezésére és szervezésében 1931-ben egy orvosi brigád alakult az iskolás gyermekek átvizsgálása céljából. 1200 iskolás



gyermeket vizsgáltak át. A vizsgálatok a gyermekek általános egészségi állapotán kívül a következőkre terjedtek ki: tuberculosis, syphilis, vérszegénység, bélférgesség, látás, hallás, mozgásszervek betegsége. A szerzett tapasztalatok azt mutatták, hogy ezek a vizsgálatok igen hasznosak, és szükség volna rendszeres iskolaorvosi intézkedésre. Számos gyereknél találtak fel nem ismert, lappangó kóros állapotot, amely egyrészt azt eredményezte, hogy megfelelő gyógykezeléssel a gyermek egészsége kellő időben helyreállott, másrészt — fertőző állapot esetében — a környezettől való elkülönítés révén a betegség terjedését akadályozták meg.

A város vízellátásának problémája, egyes területek vízellátási hiánya miatt a Közegészségügyi Állomás megvizsgálta a város területén működő kutak elhelyezését, vízmennyiségét, a lakosságnak ezen kutakkal való vízellátását. Kiderült, hogy a város vízellátása tervszerűtlen, rendszertelen, a vízmennyiség bőségesen elegendő volna. Sajnos, akkori gazdálkodási rendszerünk miatt csak a tényeket lehetett megállapítani, segíteni rajta nem lehetett.

Városunk a fazekasmesterség egyik régi gócpontja lévén, ólommérgezés miatt mindig sok volt a beteg. Részint maguk a cserepesek, cserepedény-készítők betegedtek meg, részint az emberek, akik az edényeket használták. A Közegészségügyi Intézet Állomása ezzel a kérdéssel is foglalkozott. Polgármesteri engedéllyel a piacról beszerzett sok edényt vegyileg megvizsgálta, és minden egyes cserepes műhelyét és munkaviszonyait is megvizsgálta. Megállapította, hogy sok cserepesnek a munkakörülményei nem megfelelők. Nem használnak megfelelő anyagot a máz készítésére, nem égetik ki elég magas hőfokon az edényeket, a munkahigiéniével sokan nem törődnek. Mindezek felderítése után megfelelő intézkedésekkel sikerült lényegesen csökkenteni az ólommérgezéses betegek számát.

Az állandóan tevékenykedő orvosi brigád segítségével dr. Szentkirályi Zsigmond egészségügyi kiállítást szervezett a Fekete Sas nagytermében. A kiállítás célja az volt, hogy egyrészt feltárja azokat az eredményeket, amelyeket egészségügyi téren eddig elértünk, másrészt a hiányosságokra is felhívja a figyelmet. Természetesen elsősorban Hódmezővásárhely és a hasonló alföldi települések egészségügyi problémái szerepeltek a kiállítás anyagában. A Fekete Sas óriási nagytermét zsufozásig megtöltötték a grafikonok, mulázások, makettek, statisztikai adatok, amelyek élénken demonstrálták a kitűzött célokat. Ezek a városi, falusi, tanyai építkezésekre, a népélelmezésre, vízellátásra, anya- és csecsemővédelemre, szülésre és halálozásra, a heveny fertőző betegségek, a gümőkór és a venereás betegségek elleni küzdelemre és az elért eredményekre, a rákproblémára, a vetélésekre, az iskolaegészségügyre, iskolafogászatra és általában minden egészségügyi problémára kiterjedtek, amelyek a közönséget érdekelték. Ezzel együtt egészségügyi ipari kiállítás is volt, amely különösen olyan felszerelésekre hívta fel a figyelmet, amelyeket falun és tanyán is el lehetett készíteni az egészségügyi viszonyok megjavítása érdekében.

A kiállítás 1936. április 25-től május 3-ig tartott. A Vásárhelyi Reggeli Újság 53. számában ismertette dr. *Czakó Lajos* városi tiszti főorvos a rendezendő kiállítást. Később sok cikk jelent meg a lapban, amely állandóan foglalkozott vele. A 97. sz. közli, hogy a belügyminiszter fogja megnyitni. „*Szombaton Vásárhelyen lesz a szeme az egész országnak. Ebben a városban, ahol a közegészségügyi viszonyok ma, hogy jó órában mondjuk, a legkedvezőbbek, hol az ártézi kutak vize az*

egész határrész közönségének úgyszólván az élető forrást adja, nem sablon és köznapi dolog ez a megmozdulás, az egészségügyi kiállítás, melyet lelkes férfiak most rendeznek meg ápr. 25-től május 3-ig terjedő időben s melynek sikere érdekében olyan szakember fáradozik, mint Szentkirályi Zsigmond e. m. tanár, akinek esze, de szíve is van hozzá. — Különben, hogy országosan is milyen nagy fontosságot tulajdonítanak ennek a demonstrációnak, annak legékesebb bizonyága az a körülmény, hogy a megnyitást maga Kozma Miklós belügyminiszter vállalta. A belügyminiszter szombaton du. dr. Johan Béla államtitkár társaságában 3 óra körül érkezik autón Vásárhelyre. Ünnepeles fogadtatása a városháza előtt lesz.”

A 98. számban közli a lap, hogy a belügyminiszter nem tud jönni, de el fog jönni, mihelyt teheti, és Johan államtitkár nyitja meg a kiállítást.

Valóban, a megnyitás utáni napon Kozma belügyminiszter feleségével együtt Vásárhelyre jött, és megtekintette a kiállítást. Róla többek között a következőket mondta: „... a kiállítás anyaga, áttekinthető elrendezése, oktató jellege, példának tekinthető arra, hogyan kell a nép részére egészségügyi kiállítást rendezni... Bár szerte az országban követnék Vásárhely példáját!”

A kiállítást minden anyagi támogatás nélkül Vásárhely önerejéből rendezte.

Valóban nagyon sokan jöttek az ország minden részéből megtekinteni. Két különvonat is jött Vásárhelyre a kiállításra. A Reggeli Újság a megnyitás után írja: „Nem lehet ráismerni a Sas nagytermére. Mintha varázslat vagy csoda történt volna vele, olyan különleges dolgokkal van tele. Hódmezővásárhely egészségi szempontból a legkedvezőbb képet mutatja.”

Ápr. 26-án és 27-én egészségügyi előadásokat tartottak a következő programmal:

1. Megnyitó: dr. *Genersich Antal*.
2. dr. *Johan Béla*: Egészségügyi reformok.
3. dr. *Tomcsik József*, egyetemi tanár, az O. K. I. igazgatója: A heveny fertőző betegségek megelőzése vidéki városokban és a tanyán.
4. dr. *Rusznay István* egyetemi tanár: Mit tehet a gyakorló orvos a tüdővész beteggel?
5. dr. *Czakó Lajos* tiszti főorvos: Hódmezővásárhely egészségügyének mai állapota. 27-i előadások:
  1. dr. *Kramár Jenő* egyetemi tanár: A gümőkór felismerése és megelőzése a csecsemő- és gyermekkorban.
  2. dr. *Ternovszky Jenő*, OTI aligazgató: A nemi betegségek megelőzése és azok társadalombiztosítási vonatkozásai.
  3. dr. *Orosz Dezső* e. m. tanár, Stefánia Szöv. főorvosa: A csecsemő- és kisdahalandóság és a Stefánia Szöv. célkitűzései.

A következő napokon is tartottak felvilágosító előadásokat a város orvosai közül többen. Így pl. dr. *Radó József*: A száj- és fogápolásról; dr. *Kassay Dezső*: A mandulatültengés követelményeiről. Három ízben egészségügyi filmbemutató is volt a moziban.

Az egészségügy mozgatója mindig a kórház volt. De ez a lelkes tevékenység a kórházon kívüli orvostársadalom nagy részét is magával ragadta. A kórház mindig nagyon tartotta a kapcsolatot a többi orvossal is. A kórház szakkönyveit és folyóiratait rendelkezésükre bocsátotta. Lehetőleg minél több korszerű műszert vásá-

rolt, és azon volt, hogy a kórház színvonala mindig megfelelő legyen. Az orvosoknak állandóan képezniük kellett magukat részint a szakfolyóiratok, részint a szakkönyvek, részint kongresszusokra való menetel által. A kórház és a városi orvosok többször együttes szakülést is tartottak a kórházban, ahol tudományos kérdéseket vitattak meg. A kórház orvosai közül többen tudományos munkásságot is fejtettek ki, és egyetemi magántanárok lettek. 1932-ben a kórház egy közel 400 oldalas Évkönyvet adott ki, amely ismertette a kórház történetét, fejlődését, állapotát, osztályainak működését, orvosainak munkásságát. Az Évkönyv ország-szerre tetszést aratott, és mások is követték példáját. Mindezek az eredmények a kórházat országosan ismertté tették, és az ország egyik legjobb kórházaként szerepelt. A kórház jó munkája, a Közegészségügyi Intézet Állomása, a Nemi-beteg-gondozó Intézet, a Stefánia Védőintézet, a tébécégondozó s általában a város orvosainak tevékenysége következtében a város egészségügyi helyzete országos viszonylatban is jónak volt mondható. 1940-ben a város 924 halottja közül a halálózások a következőképpen oszlottak meg:

1 éven alul meghalt	120
1— 10 éves korban meghalt	26
11— 20 éves korban meghalt	34
21— 30 éves korban meghalt	47
31— 40 éves korban meghalt	47
41— 50 éves korban meghalt	61
51— 60 éves korban meghalt	95
61— 70 éves korban meghalt	153
71— 80 éves korban meghalt	220
81— 90 éves korban meghalt	115
91—100 éves korban meghalt	6

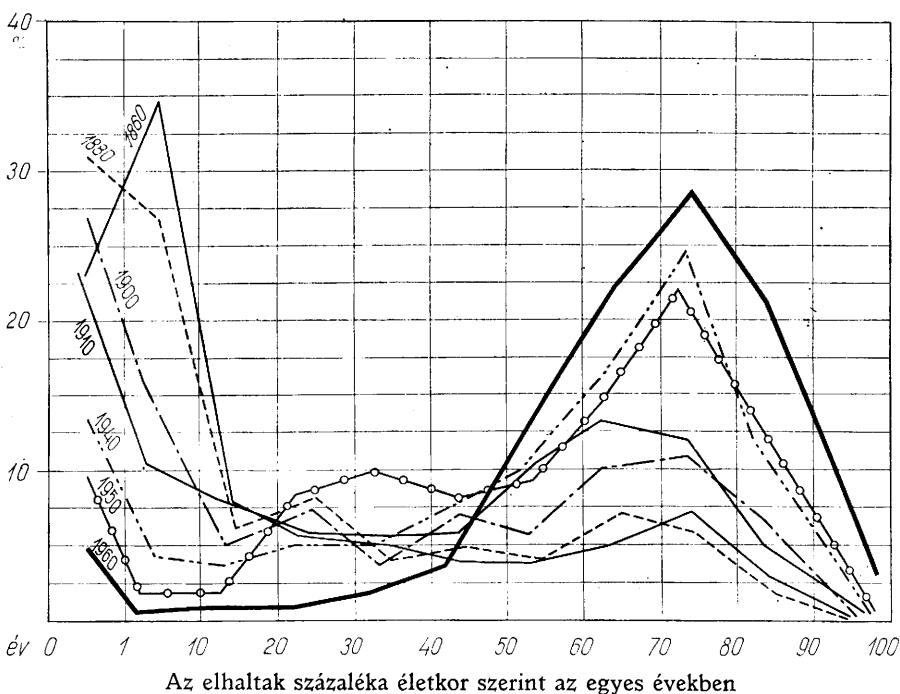
összesen 924

Ha ezt a kimutatást összehasonlítjuk a 30 évvel korábbival, nyilvánvaló az egészségügy lényeges javulása. Míg azelőtt 20% felett volt állandóan az 1 éven alul elhaltak aránya, ebben az évben már csak 13,4% volt. A 30 éven túl elhaltak aránya pedig már 75,5% lett, pedig még 1910-ben alig haladta meg az 50%-ot. A 60 éven felüli kort is már 53,4% érte el, szemben a 30 év előtti 31,4%-kal. Sőt 13% még a 80 éven felüli kort is elérte. A legtöbb ember a 71—80 év közötti decenniumban halt meg, szemben a régi 0—10 évesek első decenniumával.

A két világháború közötti időben tehát Hódmezővásárhely egészségügyi állapota nem maradt el más hasonló városokétól, sőt sok tekintetben felül is múlta azt. De maga az egész megye sem maradt el abban a tekintetben, hogy kórházi ágyakkal az egyik legjobban ellátott volt. Hiszen itt az egyik kórház a másiktól mindössze 25 km-re volt, és a szegedi, szentesi és vásárhelyi kórház az akkori viszonyokhoz képest jól el tudta látni a megye betegeit. Hogy Vásárhely a felsorolt egészségügyi tevékenységével milyen eredményt ért el, annak illusztrálására a halálózási és csecsemőhalálózási adatait hasonlítsuk össze az országos és a Csongrád megyei adatokkal:







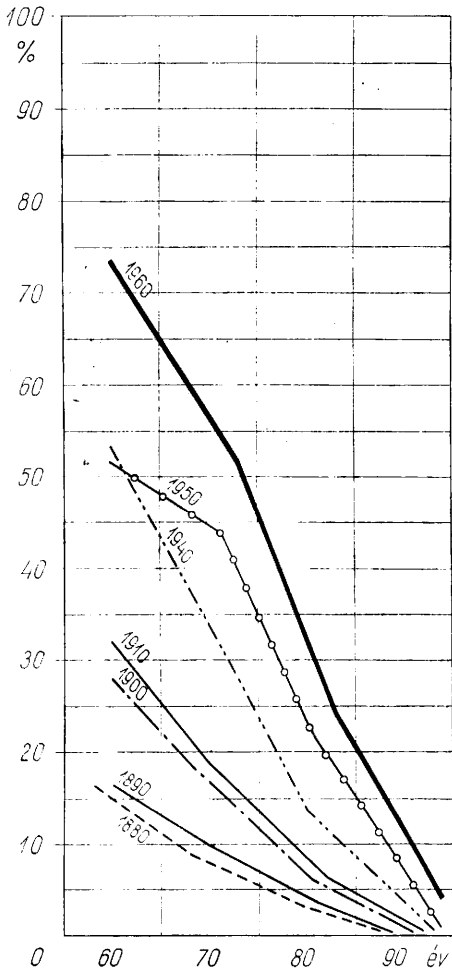
Amikor 1900-ban az országos halálozás 3,0% volt, ugyanakkor Vásárhelyé 2,1%. Amikor Csongrád megye halálozása 1910-ben 2,8% volt, ugyanakkor Vásárhelyé 1,7%. A halálozások ilyen aránya a két világháború között szinte állandóan megvolt. Még kifejezőbb a csecsemőhalálozás terén a különbség:

	Országos	Csongrád megyei	Vásárhelyi
1920	19,3%	19,4%	14,2%
1923—25. átlag	18,1	18,2	<b>14,3</b>

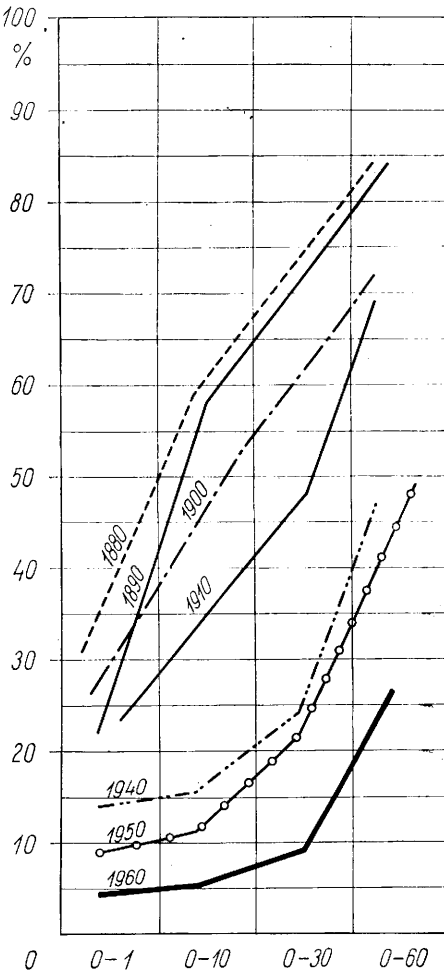
A Magyar Statisztikai Közlemények 1929. évi kötete a 36—37. oldalon a következőket írja:

*„Hazánk egyes vidékeinek csecsemőhalandósága elsősorban az általános népműveltség fokával s újabban azzal is állítható párhuzamba, hogy az illető vidéken a csecsemővédő intézet minden csecsemőt figyelemmel kísérő, ellenőrző és gyámoltó állomását megszervezte-e már vagy sem . . . A városok közül ugyanekkor Sopron, Hódmezővásárhely és Székesfehérvár voltak a legkedvezőbb helyzetben.”*

Ezt a helyezést Hódmezővásárhely továbbra is igyekezett megtartani. Hiszen 1966-ban, amikor az országos átlag 3,84% volt, Hódmezővásárhely csecsemőhalálozása 2,8%, és ezzel akkor a 2. helyen állott.



A 60 éven aluli elhaltak százaléka korcsoportok szerint az egyes években



A 60 évet túlélt elhaltak százaléka korcsoportok szerint az egyes években

Az általános egészségügyi szemléletre az is jellemző, hogy az elhaltak közül hányan vettek igénybe orvost betegségük alatt. Természetesen e tekintetben más a helyzet a városokban, a falvakban és a tanyavilágban.

Orvosi kezelésben részesült az elhaltaknak %-a:

	1920	1926	1930	1932	1926—28	1929—32
A thj. városokban	93,9	94,5	93,8	93,7	94,6	93,7
A megyékben	64,5	71,3	77,2	78,5	73,1	77,2

Hódmezővásárhelyen az 1929—32. évek átlagában 93,4% volt orvosi kezelésben, ugyanakkor a hasonló tanyavilággal rendelkező Kecskemét és Szeged e tekintetben csak 90,7, illetve 91,7%-kal szerepeltek. Természetesen azok a thj. városok, amelyek tanyavilággal nem rendelkeztek, nagyobb számmal szerepeltek, így pl. Győr 96,3, Miskolc 96,5%-kal. Ha azonban tekintetbe vesszük, hogy abban az időben Hódmezővásárhely lakosságának 1/3-a a tanyákon élt, akkor a 93,4% igen jó eredménynek mondható.

Ilyen volt a helyzet a második világháború kitörésekor. A háború természetesen mindent felborított. Az orvosok egy része bevonult katonának, más része a visszacsatolt felvidéki területekre ment. Dr. Kassay Dezső helyére dr. Orsó László került az orr-fül-gége osztályra, dr. Szentkirályi Zsigmond helyére pedig a bőrosztály élére dr. Paku István állt. Nagy lett az orvoshiány. Mind jobban érezhetővé váltak a beszerzési nehézségek is. A német megszállás, majd a háborús eseményeknek hazánk területére való kiterjesztése az egészségügyi tevékenységet is szűk területre korlátozta. Az orvosok nagy része az ellenséges propaganda következtében elhagyta a várost, s ha legnagyobb része nem is távozott nyugatra, de a háborús pszichózis következtében munkahelyét elhagyta. A kórház teljesen orvos nélkül maradt.

## A FELSZABADULÁS UTÁN

Hódmezővásárhelyre a felszabadító szovjet hadsereg csapatai 1944. okt. 8-án vonultak be. A város két nyugalomben levő orvosa, dr. *Genersich Antal* és dr. *Fáry Béla* azonnal felajánlották szolgálatukat, és az orvos nélkül maradt kórházban azonnal megkezdték munkájukat. *Genersich* azonkívül hogy operált, átvette a kórház igazgatását is, *Fáry Béla* pedig gyógyító munkája mellett a város tiszti főorvosi teendőit is ellátta. Csakhamar olyan fiatal orvosok is jöttek a kórházba, akik részben a visszavonuló magyar hadseregből bújtak a város környékén, részben olyanok, akik munkaszolgálatból maradtak hátra. *Genersich*, aki már súlyos beteg volt, orvosi munkája közben halt meg 1944. dec. 22-én. 1945-ben folyamatosan visszatértek a kórház távollevő orvosai is. E sorok írója Budapesten volt a felszabaduláskor, ahonnan febr. 4-én tért vissza. A város vezetősége megbízta a kórház igazgatásával, és átvette munkaterületét. A kialakult nehéz helyzet miatt a gyógyszerek, kötszerek beszerzése nagy nehézségbe ütközött. A város vezetősége mindent elkövetett, hogy a betegellátás a nehéz viszonyok között is kielégítő legyen. Lisztet, zsírt, élelmiszert bocsátott a kórház igazgatójának rendelkezésére, hogy ennek ellenében Budapestről, ahol meg erre volt szükség, gyógyszert, kötszert beszerezhessünk. Csak így történhetett meg, hogy ha szűkösen is, de mindig megvolt a szükséges gyógyszer- és kötszermennyiség. 1945 őszén ugyancsak élelmiszer ellenében az Országos Közegészségügyi Intézetől már diphtheria elleni védő oltóanyagot is be tudtunk szerezni, és védőoltással elláttuk a megfelelő korosztályú gyermekeket. Tüzelőszer nem érkezett a városba. A kórház kazánjait fahasábokkal tömték, amelyeket a derekegyházi erdőből társadalmi munkával vágtak ki és szállítottak fuvarosok a kórházba. Villanyvilágítás is ritkán volt. Petróleumvilágítással kinlódtunk. A nehézség elle-

nére lassan-lassan megindult az élet az egészségügy vonalán is, s a munkahelyre visszatért egészségügyi dolgozók vállvetve küzdöttek, hogy a nyomorúságban járványok ne üssék fel a fejüket. Az egészségügyi osztály dr. Fáry Béla irányításával megkezdte munkáját. Üzembe helyezték a fertőtlenítő gépet. A háborúból visszatértek között több kiütéses tifuszos beteg volt, de sikerült megakadályozni, hogy ez járvánnyá váljék. Az orvosok, gyógyszerészek, ápolónők, gondozónők, fertőtlenítők folyamatosan mind munkába állottak.

A háborús események miatt valószínűvé vált, hogy a tuberculosisban szenvedő betegek száma meg fog szaporodni. Ezért már 1945 őszén a bőrgyógyászati osztály egy részéből 24 ágyas tüdőosztályt létesítettünk, amely folyamatosan 58 ágyra szaporodott. Ennek vezetésével dr. *Deutsch Bélát* bíztuk meg. A tüdőbetegek száma valóban meg is szaporodott, és nemcsak erre az osztályra lett szükség, de szükségessé vált az is, hogy a várostól 15 km-re levő és a háborús események miatt működni megszűnt kútvolgyi tüdőszanatóriumot is munkába állítsuk. Akkor még ez az intézmény az ún. Szanatórium Egyesület tulajdonában volt. Az Egyesület megkezdte működését, de az elveszett felszerelési tárgyakat csak hiányosan tudta pótolni. Ahhoz, hogy megfelelően működhessék, köztulajdonba kellett venni. A Szanatórium Egyesület 1949-ben közgyűlésen kimondta feloszlását, s az Intézetet átadta a városnak azzal, hogy a kórházhoz csatolja. A kórház az épületeket rendbe hozta, 120 ágyra kibővítette, berendezte, felszerelte, és mint a kórház egyik osztályát, üzembe helyezte.

A kórház csont-tuberculosisos osztálya Kakasszéken a háborús események következtében ugyancsak megszűnt működni. A felszabadulásakor épületében megrongálódva, minden felszerelésétől teljesen kifosztva, üresen állott. Az épületet a kórház rendbe hozatta. A 110 ágyas osztály teljes berendezését ágyakkal, szekrényekkel, fehéreneművel, műtővel, röntgennel és műszerekkel a svájci Don Suisse alapítvány pótolta. Az intézménynek a felszabadulás előtt villanyvilágítása, elektromos berendezése nem volt. A kórház Vásárhely-Kutasról 7 km-nyi távvezetékkel készítettet, és ezek után 1948. jún. 1-én az osztály munkáját megkezdte. A felszabadulás előtti időkhöz képest az orvosi munka a berendezések korszerűsége következtében és főleg azért, mert a következő évben dr. *Riskó Tibor* személyében új vezető főorvost kapott, lényegesen magasabb színvonalú lett. Gyönyörű műtője, korszerű röntgenberendezése lett. Csakhamar az egész országban ismertté lett főleg kitűnő főorvosának szakmai munkája következtében.

A kórház osztályainak és a két kihelyezett részlegnek rendbe hozása után a betegellátás további javítása volt a feladat. Tekintettel arra, hogy a felszabadulásakor a lakosságnak csak kisebb része volt betegség esetére biztosítva, még nagyon sok volt az ún. szegénybeteg. Ezek számára a betegellátás nagyon korlátozott volt. A fogbetegek számára egyetlen kezelési mód volt csak, a fog kihúzása. Fogaikat kezelni, tömni nem lehetett. Hogy a szegénysorsú betegek is kaphassanak megfelelő fogkezelést, a kórházban fogászati szakrendelést állítottak fel szakorvos vezetésével. Ez a fogászati szakrendelés a kórház betegeinek ellátásán kívül gyógykezelésben részesítette a nem biztosítottakat is. Ez annál inkább figyelemre méltó, mert a felszabadulás előtt a szegénybetegek fogászati ellátásáról a fogászati klinikán kívül országszerte nem gondoskodtak.

A munkások, általában a biztosított betegek az Országos Társadalombiztosító



Intézet keretében kaptak gyógykezelést. Városunkban ebben az időben egy régi földszintes ház szolgált rendelőhelyiségül, ahol belgyógyászati, sebészeti és nőgyógyászati szakrendelések folytak. Szemészeti és bőrgyógyászati szakrendelés a kórházban volt. A körzeti orvosok rendelőjükben tartották a rendeléseket mind a magán-, mind a biztosított és a szegénybetegek részére is. Csakhamar szükségessé vált a rendelőhelyiségek szaporítása, és ezért 1948-ban egy emeletes magánházat vásárolt meg az OTI, és átalakította szakrendelések számára. Évek során fokozatosan bővítették a szakrendelések számát, s amikor a különböző betegbiztosító intézetek a Szakszervezetek Társadalombiztosítási Központjában egyesültek, városunkban a következő szakrendelések alakultak ki: belgyógyászat, sebészet, nőgyógyászat, gyermekgyógyászat, szemészet, orr-fül-gége szakrendelés, ideggyógyászat, röntgen, laboratórium, bőr- és nemibeteg-rendelés. Később ehhez fizioterápia és reumatológia is járult. A tuberculosishoz szenvedő betegek részére a tüdőbeteg-gondozó intézet tartott rendelőt, amely a felszabadulás előtt már szünetelt, s a felszabaduláskor még a régi szűk helyiségben volt. A tüdőbeteg-gondozó intézet 1952-ben egy palotaszzerű, igen sok helyiségből álló épület földszintjére került. Ugyanezen épület emeletén helyezkedett el később a Közegészségügyi és Járványügyi Állomás, amely 1955-ben mint új egészségügyi intézmény megalakult, és kezébe vette a város mindazon feladatainak megoldását és irányítását, amelyek azelőtt szétszórva, más egészségügyi intézmények és hivatalok feladatai voltak, és ezekhez sok új, azelőtt figyelemre nem méltott egészségügyi tevékenységet is.

A felszabadulás után a társadalmi rendszer átalakulásával párhuzamosan szükség lett az egészségügyi hálózat új rendezésére is. Mielőtt azonban erre sor került volna, a felszabadulás előtti egészségügyi részlegek külön-külön haladtak a maguk útján. Nem volt még meg az egység, amely a szocialista egészségügy alapját képezi.

A kórház megkezdte osztályainak a szükséghez mért átrendezését és fejlesztését. A felszabadulás előtti 450 ágy számát 1948-ban 533-ra, majd 1950-ben 674-re, 1951-ben 704-re emelte. Ennek megfelelően a kórházi dolgozók létszáma is emelkedett. 1940-ben a kórház dolgozóinak száma 89 volt, ebből 17 orvos és 31 középkáder (ápolónő, asszisztensnő, szülésznő). 1950-ben a dolgozók száma 231, ebből 30 orvos és 72 középkáder. 1960-ban 402 dolgozóból 39 az orvos és 191 a középkáder. 1962-ben 409-ből 46 az orvos és 191 a középkáder.

A felszabadulás utáni években ismét lelkes munka indult meg a kórházban. Kiváló szakorvosok és lelkes gazdasági személyzet, valamint műszaki gárda igyekezett a kórház színvonalát emelni. Az osztályok átrendezése, újabb részlegek felállítása, a műszereknek új műszerekkel való pótlása megadta rá a lehetőséget. Dr. Héjja József helyett dr. *Heller István* lett a gyermekosztály főorvosa. Az osztály munkáját ő emelte klinikai színvonalra. Sebészeti osztályunkra messziről utalták be a betegeket, mert a főorvos, dr. *Láng Imre* az ország egyik legkiválóbb agysebésze volt. Kiváló munkájának lett következménye, hogy 1951-ben a szegedi egyetem egyik sebészeti tanszékére hívták meg. Helyébe dr. *Mezey József* került. A felszabadulás után, 1946-ban került a kórházba dr. *Kukán Ferenc* mint a szemészeti osztály főorvosa. A régi, jó nevű osztály munkáját klinikai színvonalra emelte. 1951-ben ő is a szegedi egyetem tanszékére került, helyét dr. *Csillag*

Ferenc foglalta el. Közben szükségessé vált a miniszteri rendelet értelmében elrendelt orvostanhallgatókkal való foglalkozás és a betegellátás megjavítása és bővítése céljából egyes osztályok vezetésében változtatásokat eszközölni. Ennek következtében dr. *Wirth Márton* a rendelőintézeti belgyógyászati szakrendelést vette át. A belosztály élére dr. *Deutsch Béla* került a tüdőosztályról. Helyébe dr. *Sándor Zsigmond* jött a Tüdőgondozó Intézetből, ahová viszont dr. *Nemes János* került. Később dr. *Sándor Zsigmond* Orosházára távozván, helyébe is dr. *Nemes János* került, megtartva egyúttal a Megyei Tüdőgondozó vezetését. Ez kétségtelenül fejlődést jelentett, mert egy kézbe került a Gondozó a kórházi osztállyal. Mindezek az intézkedések lényegesen javították a betegellátást.

Dr. *Deutsch Béla* a belosztályt klinikai szintre emelte. Szakmai és emberi tulajdonságai miatt rendkívüli mértékben emelkedett a belosztály forgalma. Nagyon sokan jöttek messzi vidékről is. 1961-ben váratlanul bekövetkezett halála nagy veszteség volt. Helyére a szegedi egyetemi belklinikáról dr. *Winter Miklós* került, akinek irányításával — ha lehet — még tovább fejlődött az osztály, és vele együtt az egész kórház szakmai színvonala. Nagy veszteség volt dr. *Heller Istvánnak* 1957-ben bekövetkezett ugyancsak váratlan halála: mintaképe volt a lelkes, szorgalmas, kitűnő gyermekorvosnak. Helyébe dr. *Szücs István* került, akinek működése szoros kapcsolatban van a város körzeti gyermekorvosi hálózat kiépítésével. Első szülész-nőgyógyász főorvosunk, dr. *Horváth Árpád* ugyancsak váratlanul hunyt el 1960-ban. Helyét a debreceni klinika adjunktusával, dr. *Nyíri István*nal sikerült betölteni. Nagy veszteség volt dr. *Paku István*nak 1967-ben történt ugyancsak hirtelen halála, akinek utódja a szegedi klinikáról dr. *Szádeczky László* lett. Ő egyúttal a Megyei Nemibeteg-gondozó vezetője is.

Szükségessé vált, hogy a fertőzőosztály és a laboratórium is külön-külön főorvosokat kapjon. Az előbbi élére dr. *Mucsi Teréz* került előbb adjunktusi, majd később főorvosi minőségben. A laboratórium élére előbb dr. *Nagy Endre*, majd távozásával dr. *Prókai András* került. Utóbbi a szegedi egyetemi kórtani intézetből jött, és igen magas szinten végzik irányításával a laboratóriumi munkát.

A betegek elhelyezésére és gyógyítására szolgáló osztályok fejlesztése mellett rendkívül fontos volt a diagnosztikai és therapiás célokat szolgáló egyéb részlegnek, a laboratóriumnak és röntgenlaboratóriumnak, valamint a gyógyszerártnak a fejlesztése is. A laboratórium mint az Országos Közegészségügyi Intézet állomása az új rendezés szerint a megyei Közegészségügyi és Járványügyi Állomás (KÖJÁL) laboratóriumaként is működött. Ez a kettősség nagy haszonnal járt a kórház számára is, mert az egész megyére kiterjedő hivatalos vizsgálatok biztosították a kórház laboratóriumának mindig megfelelő anyaggal való ellátottságát, biztosította megfelelő műszerekkel való felszerelését és az elegendő személyzetet. Ehhez járult még az is, hogy az Egészségügyi Minisztérium felhívására a kórház helyet adott a laboratóriumban a Megyei Tuberculosis Tenyésztési Laboratóriumnak is. Mindezek következtében a kórház laboratóriuma a megye központi laboratóriuma lett, és munkájának színvonala nemcsak megyei vonatkozásban került élre, hanem általában az ország egyik legjobb laboratóriuma lett. A kórház röntgenlaboratóriuma is lényeges fejlődésen ment keresztül a felszabadulás után. Élére dr. *Nyárasdy György* került. A régi gépeket újjal cseréltük ki, átalakítások révén új helyiségekkel bővült, s mindezek következté-

ben mind a diagnosztikai, mind a therapiás részlegben több munkahely biztosított. Ezzel egyidőben a kórház kicsiny, 20 ágyas elmeosztályát korszerűtlensége és alkalmatlansága miatt megszüntettük, és belőle onkológiai osztályt létesítettünk a daganatos betegek kezelése végett. Néhány éves működés után azonban az osztályt elégtelen kihasználás miatt megszüntettük, és idegosztályá alakítottuk át. Az osztály élére — átmeneti megoldások után — végül dr. *László Kókai István* került a szegedi klinikáról.

A kórház két helyiségből álló gyógyszerára sem tudta már kielégíteni a fokozódó szükségletet. Ezért ugyancsak más célra szolgáló helyiségek átalakításával 7 helyiségből álló épületrészleget biztosítottunk a gyógyszerár részére. Teljesen új bútorok, berendezési tárgyak és műszerek beszerzésével, s a személyzet lényeges szaporításával biztosítottuk a gyógyszerár korszerű munkáját.

A felszabadulás előtt nem rendelkezett a város megfelelő gyermekszakrendeléssel sem. A beteg gyermekeket, csecsemőket — helytelenül — vagy a gyermekgondozóba vitték, vagy a kórház gyermekosztályára. Ezért a felszabadulás után a túlságosan bő és kihasználatlan szemészeti osztály földszinti részlegének átalakítása után ott helyeztük el a csecsemő- és gyermekosztályt, az alatta levő jól fűthető és szellőztethető alagsorban építettük ki a gyermekszakrendelést, külön fertőző és nem fertőző betegek részére. A kórházban veradó állomást állítottunk fel. A Vöröskereszt szervezésével biztosított veradók a Veradó Állomás munkájával együtt biztosítják a betegek ellátásában nélkülözhetetlen emberi vért.

Miután a közvetlen betegellátást biztosító részlegek korszerű munkáját a kórház biztosította, szükségessé vált olyan részlegek korszerűsítése is, amelyek elmaradtak voltak, de amelyek hiányos működése a kifogástalan betegellátást súlyosan károsították. Ezek közül az egyik a kórház konyhája, a másik a kórbonctani-kórszövettani osztálya volt. Tekintettel arra, hogy a konyha építése azon a helyen volt a legcélszerűbb, amelyen a kórház már elavult kórbonctani épülete volt, előbb az új kórbonctani osztályt kellett megépíteni. Megfelelő, valóban korszerű kórbonctani osztály megépítése akkor még nem volt könnyű, mert e tekintetben hazánkban a hivatalos körökben — nem szakkörökben — még nem érett meg ez a feladat annyira, hogy ne értelmzették volna túlzott követelésnek azt a tervet, amellyel a kórház 1953-ban előállt. Végre sikerült az illetékes szerveket meggyőzni, hogy a korszerű betegellátás által megkövetelt magas színvonalú kórbonctani munkához megfelelő számú helyiséggel rendelkező és jól felszerelt osztály szükséges. Városunkban külön kiemelendő annak az egészséges szemléletnek a kialakulása, amely több évtizedes propagandának az eredménye volt, hogy a közönség egészen természetesnek tartotta a kórházban elhaltak boncolását. Ez az ötvenes években már annyira magától értetődő volt, hogy mind ritkábbá vált, hogy a hozzátartozók egy-egy elhalt boncolásának a mellőzését kérték, és boncolás mellőzése évtizedek óta nem is fordult elő. Viszont fordult elő olyan eset is, amikor a kórházon kívül meghalt egyén boncolását kérte a család, mert meg akartak győződni a diagnosis és a kezelés helyes voltáról. Az új kórbonctani osztály 1955-ben kezdte meg munkáját (12—13. ábra). A kórházban elhaltak boncolása után az orvosok nyilvános ülésen, az ún. klinikopatológiai konferenciákon tárgyalták és tárgyalják meg az elhalt betegségének a lefolyását, kezelését s a belőlük levont tanulságokat, ezzel döntő módon fejlesz-



12. ábra : A kóronctani-kórszövettani osztály az utca felől, 1955.

tették és fejlesztik az orvosok szakmai tudását. 1967 óta a kórházban megyei kliniko-patológiai konferenciák is tartanak fél évenként, amikor a megye valamennyi kórháza a szegedi kórházzal és a klinikákkal együtt tárgyal meg érdekes és tanulságos eseteket. E konferenciáknak hasznossága miatt az ország messzebb eső kórházaiból is jöttek látogatók, sőt a szomszédos Jugoszláviából is. Élénk viták alakultak ki. Természetesen e megyei konferenciák mellett a rendes havonkénti kórházi konferenciák is megtartatnak, amelyen a város minden orvosa részt szokott venni, hacsak hivatalos dolga miatt nem kell távolmaradnia.

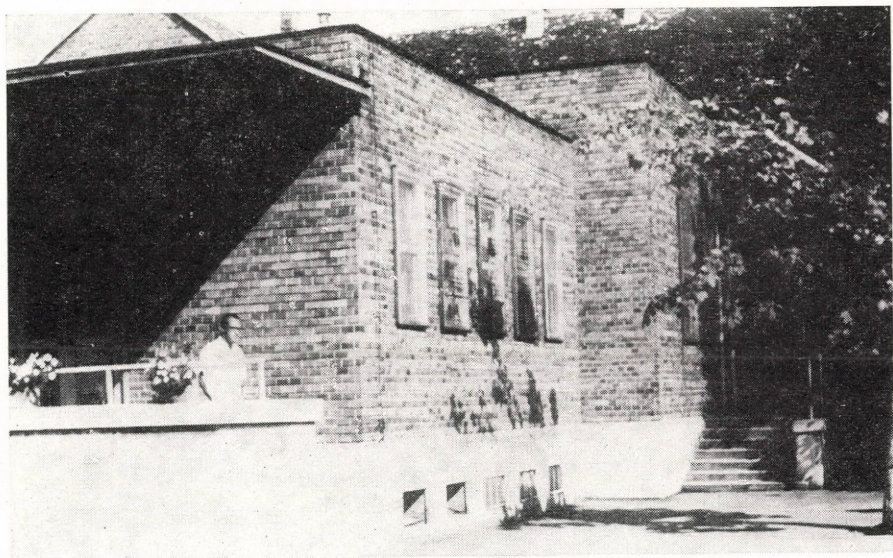
A kóronctani osztály felépítése után sor került a régi kóronctani épület lebontására, majd annak helyén az új konyha megépítésére és vele együtt az egész gazdasági épület átépítésére is. 1956 tavaszán fogtak hozzá. Az ellenforradalmi események miatt megakadt az építkezés, de 1958-ban folytatódott és 1959 elején befejeződött. A legkorszerűbb konyha s az ugyancsak legkorszerűbb kóronctani osztály azóta mintául szolgált több újonnan épült kórháznak is (14. ábra).

Az orvosok állandó szakmai továbbképzése céljából a kórház évtizedek óta számos hazai és külföldi szakfolyóiratot járatott, és költségvetésében minden évben, különösen a felszabadulás után, gondoskodott szakkönyvek vásárlásáról is. Ily módon lassanként több mint 2000 kötet gyűlt össze. Szükségessé vált könyvtárhelyiség biztosítása, egyrészt a könyvek és a folyóiratok megfelelő elhelyezése





13. ábra : A kóronctani-kórszövettani osztály a kert felől, 1955.



14. ábra : Az új főzőkonyha, 1957.

céljából, másrészt pedig azért, hogy az orvosok nyugodt és csendes, e célra szolgáló helyiségben olvashassanak és búvárkodhassanak. A kórbonctani intézet épületének földszintjén egy nagy ravatalozóhelyiség épült, megfelelő mellék-helyiségekkel. Ez már az épület megépítése idején feleslegessé vált, mert a város a temetőben megfelelő ravatalozóhelyiségeket épített, s a kórházból a temetés megszűnt. Ezen helyiségeket alakítottuk át könyvtár- és olvasóhelyiségekké. Ezt a helyiséget egyúttal eleinte a kliniko-patológiai konferenciákhoz is használtuk. Később azonban szűknek bizonyult ilyen célra, azóta ezeket a konferenciákat a kórház kultúrtermében tartjuk. Szakmai előadások havonta tartatnak, nemcsak kliniko-patológiai konferenciák, hanem egyéb tudományos előadások is. Időnként nemcsak vásárhelyi előadók szerepelnek; leginkább a szegedi egyetemről, néha a budapestiről is. Ezek a szakülések biztosították és biztosítják az új szak-könyvek és folyóiratok, valamint a más intézetekben hallgatott továbbképző előadásokon kívül orvosaink állandó szakmai fejlődését.

A város egészségügyi helyzetét az alábbi adatok mutatják a kórházi fejlődés tükrében:

2. táblázat

Év	Ágyak száma	Ápolt betegek száma	Orvosok száma	Közép-káderek száma	Összes alkalmazottak
1880	24	191	—	—	2
1890	40	589	1	2	5
1900	40 + 50*	430 + 600*	1 + 2*	3 + 3*	6 + 7*
1910	202	1 781	4	10	22
1920	225	1 366	6	10	24
1930	450	4 479	15	29	79
1940	450	5 498	17	31	89
1950	674	9 989	30	72	231
1960	704	12 029	39	191	402
1968	704	12 363	49	207	477

\* A megjelölt számok közül a második az 1900-ban különálló szemkórház adatait jelzi.

A kórház és rendelőintézet egységében 1968-ban az orvosok száma 119, a középkádereké 278, az összes alkalmazottaké 643. Ez az egység 1952-ben jött létre, és már akkor a kórház igazgatója alá került az akkor megszűnt SZTK Rendelő Intézet is. A körzeti orvosok munkaterülete is ezen egységhez csatoltatott. Minthogy a felszabadulás előtt a körzeti orvosok magánrendelőjükben vizsgálták és kezelték a szegény- és biztosított betegeket is, ezt fokozatosan megszüntettük. Körzeti rendelőhelyiségek kialakításával öt helyen létesült rendelő, mindenütt két-két munkahellyel. Később a körzeti munkahelyek tovább szaporodtak. A biztosítottak növekvő száma miatt és a betegellátás folytonos javítása céljából mind a rendelőórák, mind az orvosok és egyéb egészségügyi dolgozók számát is évről évre szaporítottuk. A fejlődést a következő számok mutatják: míg a felszabadulás után 1945-ben 8 és fél szakorvosi óra volt naponta, amelyet

4 orvos látott el, addig 1960-ban a napi szakorvosi órák száma 124 volt, amelyet 32 orvos látott el. 1968-ban a szakorvosi órák száma 168 volt. Ezt 30 orvos látja el, és pedig 24 főfoglalkozásban, 6 mellékfoglalkozásként. Azelőtt a legtöbb órát mellékfoglalkozásban látták el. 1950-ig nem volt a Rendelő Intézetnek egy főfoglalkozású szakorvosa sem, mind mellékfoglalkozásban látták el. 1960-ban 6 főfoglalkozású szakorvosa volt 42 órában, a többi 82 órát mellékfoglalkozású orvos látta el. E tekintetben a fejlődés az utóbbi években jött létre.

A város elsősorban mezőgazdasági jellegű lévén, a biztosítottak száma ugrás-szerűen a mezőgazdaság szocializálása után emelkedett. Amikor a város termelő-szövetkezeti város lett, a parasztok túlnyomó többsége termelőszövetkezetbe tömörült, és így betegség elleni biztosításban is részesült. Ennek következtében a város lakosságának 95%-a biztosítottá vált. Emellett a városban új nagy ipar-telepek (gépjavitó állomás, porcelángyár stb.) létesültek, a régié is bővültek, úgyhogy az ipari munkások száma is lényegesen emelkedett, és ez tovább növelte a biztosítottak számát. Ezért valamennyi egészségügyi dolgozó számát emelni kellett a rendelőrakkal együtt. A körzeti orvosok száma is 15-re nőtt.

A lényegesen megszorított munka számára a meglévő órák elégtelenek voltak. A zsúfoltság elviselhetetlenné vált, de helyiség hiányában lehetetlen volt további rendelőórák beállítása. Új, megfelelő számú helyiséggel rendelkező rendelőintézet felállítása halaszthatatlanná vált. Az akkori anyagi lehetőségek mellett szó sem lehetett teljesen új épület építéséről. Az ötéves tervekben Csongrád megyében rendelőintézet létesítése nem is szerepelt. De meg lehetett oldani a kérdést úgy is, hogy a Megyei Tanácsnak Szegedre költözése következtében felszabadult a Megyei Tanácsház. A város tanácsa ugyan irodaházat akart létesíteni az épületből, de dr. *László György* megyei főorvos kezdeményezésére a Tanács átengedte rendelőintézet céljára. Az Egészségügyi Minisztérium és az Elnöki Tanács titkársága is úgy döntött, hogy rendelőintézetet kell belőle alakítani. Az új rendelőintézetben bőségesen állott rendelkezésre megfelelő helyiség, annyira, hogy minden szakrendelésnek megfelelő váróhelyisége is lett, és nem kell a betegeknek a folyosókon várakozniuk. Az új rendelőintézet teljes mértékben biztosítja a korszerű betegellátást, miután megfelelő műszerekkel is ellátták az intézetet. Ez annál inkább is szükséges volt, mert azelőtt a szakrendelések egy része a kórházban volt, ami nagyon zavarta a kórházi betegellátást és a kórházi fegyelmet. Most a kórházban járóbeteg-ellátás egyáltalán nincs, minden ilyen munka a kórház szomszédságában levő rendelőintézetben történik (15. ábra).

A kórház-rendelőintézeti egység létrehozásával sikerült kiküszöbölni azokat az akadályokat, amelyek a betegellátásban a két részleg különállása következtében, főleg a gazdasági érdekek miatt a felszabadulás előtt napirenden voltak. Minden részleg betegellátási és gazdasági irányítása a kórházigazgató hatáskörébe tartozik.

Még nem sikerült változtatni a körzeti rendelők zsúfoltságán. Ez azonban országos jelenség. Maguk a körzeti rendelők sem megfelelők, nagyon elmaradtak a korszerűségtől. Csak az a két körzeti rendelő megfelelő, amely a központi rendelőintézetben van elhelyezve. A többi mind megszüntetendő volna és helyükbe teljesen új rendelőt kellene építeni. Ez azonban e sorok írásakor még nem indulhatott meg anyagi okok miatt.

A fentiek szerint a felszabadulás után lényegesen megjavult a betegellátás, de





15. ábra : Az új rendelőintézet, 1964.

fokozatosan kiépült a városban a betegségek megelőzésének a munkaterülete is. Itt elsősorban a Közegészségügyi és Járványügyi Állomás megszervezése, felállítás és munkája említendő meg. Minthogy a város megyei székhely volt, a megyei egészségügyi intézmények egy részének is székhelye lett. Az Állomás tevékenysége is az egész megye területére terjedt ki. 1955. jan. 1-én állítottott fel 17 dolgozóval, akik között 2 volt orvos. E sorok írásakor az összes dolgozók száma 61. Ezek között 11 orvos, 1 főmérnök, 1 vegyész, 12 asszisztens, 3 vegyészeti technikus, 11 közegészségügyi-járványügyi ellenőr van. Az Állomásnak az egész megyére kiterjedő munkásságát évi 260 000 bakteriológiai és 41 000 munkaegészségügyi laboratóriumi vizsgálat támasztja alá. Az intézménynek sok a feladata. Ezek között megemlíthjük az állami közegészségügyi felügyeletet, a településegészségügyet, élelmiszeregészségügyet, munka- és iskolaegészségügyet, járványügyet és az egészségügyi felvilágosítást. Laboratóriuma végzi az élelmiszerek, víz, levegő és talaj bakteriológiai vizsgálatát. Végzi az élelmiszerekkel dolgozók vizsgálatát, ellenőrzését járványtani tekintetben. Az intézmény hatósági jogkörrel lévén felruházva, határozatai kötelezők, nem teljesítés esetén az intézmény büntető szankciókat alkalmazhat. Az, hogy ezen intézmény Hódmezővásárhelyen van elhelyezve, a városnak különösen előnyös, felügyeleti, tanácsadói és végrehajtói intézkedéseit gyorsan végezheti el. Nagy része van abban, hogy a város egészségügye lényegesen megjavult. Az élelmiszerek feldolgozása, kiszolgálása egészségügyi szempontból fokozatosan javult. Az ivóvízellátás, település-, lakás-



viszonyok, iskolák, munkahelyek stb. egészségügyi állapota az adottságok és lehetőségek keretén belül jóval korszerűbb lett.

A Szanatórium Egyesület kebelében működő Tüdőbeteg-gondozó Intézet, mint arról már szoltunk, 1910 óta végzi eredményes munkáját a tuberculosis elleni küzdelemben. 1926-ig heti kétórás rendelést tartott, amit a Szanatórium orvosai végeztek egy asszisztensnővel. 1926-tól kezdve minden nap volt rendelés, s ugyanabban az évben az Intézet röntgengépet is beszerzett. Ugyanebben az évben vezették be — az országban szinte elsőként — az iskolás gyermekek rendszeres tuberculin-szűrő vizsgálatát. Ezen munkát dr. *Weisz Adolf*, a szanatórium orvosa kezdeményezte, később dr. *Müller Ferenc* segédkezett benne, majd dr. *Weisz Adolf* nyugalomba vonulása után átvette irányítását. A tébécé-praeventio vonalán mindketten elévülhetetlen érdemeket szereztek. 1929-ben kezdték meg a légmellkezelést. 1939-ben bevezették a tuberculin-positív gyermekek családtagjainak is a vizsgálatát. Ugyanebben az évben a régi „Szarvas” vendéglő épületéből a mostani Táncsics Mihály utcába költözött a tüdőgondozó, az eddiginél jobb, de már akkor sem korszerű helyiségbe. Közvetlen a felszabadulás előtti években a gondozóintézet munkája kezdett korszerűtlenné válni, és ez folytatódott a felszabadulás utáni években is. Ezért és a Kútvolgyi Szanatóriumról már fentebb említették miatt is 1949-ben a Szanatórium Egyesület feloszlott, és a Gondozó Intézet is a Városi Tanács kezelésébe került. 1953-ban a tüdőgondozó a volt Kokron-palotába költözött át, amelyben megfelelő átalakítás után korszerű munka volt biztosítható. 1957-ben megyei tébécégondozóvá szervezték át, és azóta dr. *Nemes János* vezetésével rendkívül magas színvonalú munkát végez. Munkája, kapcsolódva a tébécé gyógyítása terén világszerte elért új módszerekhez, Csongrád megyét és vele együtt Hódmezővásárhelyt is az országban a tébécé elleni küzdelem élvonalába állította. Minthogy csak 1951 óta van megfelelően egységes adatszolgáltató rendszer, ezért csak azóta állnak forgalmi adatok rendelkezésre. 1951-ben az Intézet 15 115 vizsgálatot végzett, 1962-ben 26 363-at. 1962-ben megkezdték a lakosság állandó, folyamatos szűrővizsgálatát ernyőfényképezéssel. A kórházban felállított diagnosztikai laboratórium végzi az egész megye számára — beleszámítva Szeged városát is — a bakteriológiai tenyésztési munkát. Az intézet munkájára jellemző, hogy míg 1945-ben 146 nyilvántartott betege volt, ez a szám 1957-ig 573-ra emelkedett. Azóta az eredményes munka következtében ez a szám fokozatosan csökken: 1962-ben 470, 1967-ben 397, 1968 végén 385 volt. A laboratóriumban 1967-ben 1 orvos dolgozott fél munkaidőben, 7 asszisztensnő és 4 egyéb dolgozó. A tenyésztési vizsgálatok száma 1967-ben 60 777 volt.

A kórház-rendelőintézeti egységben több gondozó létesült. Rendszeresen végzik a szívbetegek, idegbetegek, cukorbetegek, vészes vérszegénységben, gyomorfekélyben szenvedők állandó ellenőrzését és gondozását. Ezzel lehetővé vált, hogy a betegek állapota javuljon, de legalábbis ne rosszabbodjék, munkaképesek maradjanak, jól érezzék magukat.

A sportolók egészségére a sportorvosi intézet vigyáz. Az iskolaorvosi intézmény kifejlesztése és munkája következtében az iskolás gyermekek mulasztási ideje csökkent. Az iskola helyiségeiben az adott viszonyok által megengedett keretben a lehető legegészségesebb körülmények biztosítása, a kötelező védőoltások rend-

szeres elvégzése, a gyermekek fogazatának rendben tartása, a romló fogak korai rendbehozása: mind az iskolaorvosi intézmény és az iskolafogászat feladatává vált. Ezt a feladatot kifogástalanul teljesítették is.

A gyermekek egészségének megóvása és a jobb, szakszerű gyógykezelés céljából a városban 1966-ban négy körzeti gyermekorvosi állást szerveztek, majd később egy ötödiket is, és azokat szakorvosokkal betöltötték. A csecsemők és a kisgyermekek gondozását, ellátását ily módon a város egész területén kivették a körzeti orvosok kezéből, és gyermekszakorvosokra bízta. Ez lényegesen javította a gyermekek egészségügyi ellátását. E sorok írásakor még egy hatodik körzeti gyermek orvosi állás rendszeresítése is folyamatban van. Betöltése is hamarosan megtörténik. A hat gyermekszakorvos munkája az eddigieken kívül kiterjed már az óvodák és iskolák egészségügyi ellenőrzésére is.

A gyermekek egészségügyi ellenőrzése és megóvása után meg kell említeni az emberi élet másik végén levő öregek egészségügyi gondozását is. A felszabadulás után ezen a téren is gyökeres változás történt. A régi — rettegett — szeretetház kellemes és barátságos szociális otthonná alakult, ahol 125 öregnek biztosítottak nyugodt és koruknak megfelelő szórakozással és könnyebb munkával is változatosabbá tett otthonot. A saját otthonukban tartózkodó és nyugellátásban részesülő öregeket pedig felkeresik és gondozzák. Akiknek arra szükségük van, szociális segítyben is részesítik.

A város egészségügyi hálózatát a tanács Egészségügyi Osztálya irányítja és ellenőrzi. Az ennek megfelelő tisztí főorvosi hivatal a felszabaduláskor 1 tisztí főorvosból, 1 fertőtlenítő altisztből és 1 adminisztrátorból állott. 1968-ban az osztály a következő létszámmal rendelkezik: 1 városi főorvos, 1 állami közegészségügyi és járványügyi felügyelő orvos, 1 higienikus orvos, 3 közegészségügyi és járványügyi ellenőr, 4 egészségőr, 1 közegészségügyi adminisztrátor, 1 igazgatási ügyosztályi adminisztrátor, 1 szociálpolitikai főelőadó és 1 szociálpolitikai kisegítő dolgozó. Ez a 14 dolgozó ellátja az osztály igazgatási, szociálpolitikai és közegészségügyi-járványügyi csoportjának munkáját.

Örömmel állapíthatjuk meg, hogy a város egészségügyi helyzete az ország általános egészségügyi állapotához képest jónak mondható, sőt egyes egészségügyi területeken a legjobbakk között van.

#### I R O D A L O M

Hódmezővásárhely „Erzsébet” Közkórházának 1905—1930-iki Évkönyve. Szerk. Ormos Pál. Hódmezővásárhely, 1930.

Hódmezővásárhely Város Levéltárának adatai. Polgármesteri jelentések.

Magyar Statisztikai Közlemények. Népmozgalmi kötetek.

Ormos Pál: Hódmezővásárhely közegészségügye. — Népegészségügy, 1931. 18—19.

Szeremlei Sámuel: Hódmezővásárhely története, 1900—1911. Hódmezővásárhely, 1911.

Vásárhelyi Reggeli Újság 1910—1940.

### Summary

The town of Hódmezővásárhely lies between two rivers, the Tisza and the Maros. Previous to the 16th century, the ravages of the Turks, there were seventeen villages on its territory, all destroyed by the wars. The surrounding marshes were drained in the second half of the last century. The town paid its commutation in 1875 to its landlords, the Károlyi family, and became an independent municipality. At present its population is about 55 thousands. As earlier the town did not have any industries and its agriculture did not lure many newcomers, the number of the inhabitants did not change much in the last hundred years.

Up to the 19th century there was no physician at Hódmezővásárhely. The itinerant doctors of the 18th century soon moved over as their services were not much in demand. The people preferred to keep a "cattle doctor", who was asked to cure men, too. Urged by the legal adviser of the Károlyi estate, Hódmezővásárhely employed the first town-physician, Mátyás Toperczer in 1825, with the salary of Ft 600 p.a. It was included in the terms of employment that he should demand no fees from the poor. In 1836 two further physicians came in the town. The first pharmacy owned by *András Simonides*, opened in 1812, the second in 1837. In the first part of the 19th century Hódmezővásárhely was a county seat, so in 1828 it was decided to set up a hospital there. The scheme was realized only after the great cholera epidemic of 1831 and was built in 1833. Beside this county hospital a town hospital was established only in 1859, mostly for the benefit of the old and the deserted instead of the ill.

In 1885 the distinguished professor of ophthalmology, *József Imre*, recommended the establishment of an ophthalmologic department, and from 1886 he became the first physician in the town working exclusively in a hospital. His name is inseparably connected with the rise of the hospital and the public health conveniences in the town. That was pretty necessary as even in the last decade of the century hardly more than one third of the town populace lived longer than thirty years.

The activities of the physicians gathering around *József Imre* were not simply confined to the treatment of the ill but they were active in health instruction and propaganda, too. Thus they were able to improve the mortality rate by more than ten per cent in a decade. It was during this period that sanitary inspection by the authorities (of foodstuffs, medicaments, drinks, restaurants and the marketplace) was started. By 1900 the situation improved to the extent that there were twenty-three physicians at the disposal of the inhabitants.

In directing the hospital *Imre* was succeeded by *Lajos Bakay* and later by *Antal Genersich*. It was under the latter that the new hospital was built in 1911. During World War I all the physicians were called up to service and *Genersich* alone was left at his place.

In addition to the hospital, a People's Sanatorium was established in 1910. There treatment and care was free and only for the poor. But the war paralyzed the sanatorium, too. The grave situation following the war was aggravated by the Rumanian occupation, lasting for more than a year, which nearly completely

cut off the town from the world outside. The hospital recovered from the wounds of the war in the 'twenties, mainly thanks to the work of its director, *Antal Genersich*, and head-physicians *Márton Wirth*, *Zsigmond Szentkirályi* and *Pál Ormos*. By 1929 new buildings and wings were added to the overcrowded hospital, and in 1932 the first and only institute in Hungary for curing osteotuberculosis was established there, which soon won country-wide fame. In the inter-war years in the field of public health Hódmezővásárhely in many respects surpassed the other similar towns of Hungary, while the county was among those best equipped with hospital beds.

After World War II medical care greatly improved and step by step the system of prophylaxis was established in the town. At present Hódmezővásárhely can be said to be in a relatively good position compared to the country as a whole as regards public health, and in certain fields it is among the best.





**KÖBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR**  
*az ország*  
*legrégibb*  
*gyógyszergyára*

GYÁRTÁSI FELADATKÖRE:

- **NÖVÉNYKÉMIAI KÉSZÍTMÉNYEK**  
(Digitalis, anyarozs-alkaloidok)
- **ORGANOTERÁPIÁS KÉSZÍTMÉNYEK**  
(Heparin, májkészítmények, proteohormonok)
- **SZINTETIKUS ÉS FÉLSZINTÉZISSEL KÉSZÜLŐ  
GYÓGYSZERKÉSZÍTMÉNYEK**  
(Szteroid hormonok, antirheumaticumok, hypnoticumok,  
tranquillosedatívumok és neurolepticumok,  
antituberculoticumok)

**Kőbányai**  
**Gyógyszerárugyár**  
**BUDAPEST, X.**



## DIE ARZTFAMILIE RAYMANN AUS EPERJES UND IHRE BEZIEHUNGEN NACH HALLE

Ein Beitrag zur ungarischen Medizingeschichte  
des 18. Jahrhunderts

von WOLFRAM KAISER-WERNER PIECHOCKI

Die 1694 feierlich eröffnete Academia Fridericiana Halensis weist bereits nach kurzer Zeit zahlreiche Absolventen aus Ungarn auf. Wenn darunter zahlreiche Jünger der Ars medica vertreten sind, so dürfte das vor allem seinen Grund in der hervorragenden Besetzung dieser Fakultät gehabt haben, wo mit Friedrich Hoffmann (1660–1742) und Georg Ernst Stahl (1659–1734) zwei der profiliertesten Arztpersönlichkeiten jener Jahre lehren. Das ist allerdings nur die eine — die fachliche — Seite, zu der auch noch eine wirtschaftliche Komponente kommt: die Reise nach Deutschland war nicht so weit und daher auch billiger als an die bis dahin bevorzugten italienischen, niederländischen und schweizerischen Universitäten<sup>1</sup>. Zum tieferen Verständnis dieses Andranges gerade nach Halle ist darüber hinaus aber eine Analyse der politischen und geistesgeschichtlichen Situation des ausgehenden 17. und des frühen 18. Jahrhunderts erforderlich. Sie erhellt, daß zunächst Wittenberg und sehr schnell auch Halle mit den progressiven ungarländisch-protestantischen Kollegien und Gymnasien verbunden war, von denen aus eine organisierte Lenkung und zielbewußte Ausrichtung auf ein Studium an diesen Hochschulen erfolgte<sup>2</sup>. Das gilt z. B. für das Kollegium in Eperjes (dtsh: Eperies, slowakisch: Prešov) im damaligen Nordungarn, welches schon seit dem 16. Jahrhundert durch ein hervorragendes Schulsystem bekannt war<sup>3</sup>. Bereits um 1530 fanden hier die Lehren Martin Luthers Eingang, und hier hatte auch der aus Sopron gebürtige Johann Vitnyedi de et in Muszay gelehrt, welcher 1657 als Studiosus Jenensis nachweisbar ist.

Als 1666 in Eperjes ein Collegium Evangelicum neu eröffnet wird, hält ein ehemaliger Wittenberger Absolvent die feierliche Eröffnungsrede: es ist der Theologe Johann Sartorius, dem sich bald vorzüglich ausgewiesene Schulmänner anschließen, als der Sieg der Gegenreformation in Böhmen und Mähren das geistige Schwergewicht der beginnenden Frühaufklärung mehr und mehr ins Ungarländische hinein verschiebt. Eperjes wird jetzt zum Mittelpunkt einer geisteswissenschaftlichen Ausbildung, bei welcher das System von Francis Bacon

<sup>1</sup> *Duka, N.*: Ärztliche Beziehungen zwischen der Schweiz und der Slowakei vom 16. bis zum Ende des 18. Jahrhunderts. — *Gesnerus* 1/2, 68–84 (1965)

<sup>2</sup> *Winter, E.*: Die Pflege der west- und südslavischen Sprachen in Halle im 18. Jahrhundert. Berlin 1954

<sup>3</sup> *Winter, E.*: Frühaufklärung, S. 200 fortl.; Berlin 1966



(1561–1626) zum Lehrprogramm gehört und damit die Auseinandersetzung mit den konservativen Kräften entscheidenden Höhepunkten entgegenführt.

Diese bedeutsame Phase der Frühaufklärung in Nordungarn ist für Eperjes mit der Tätigkeit einiger Pädagogen verbunden, die ihre Anregung vor allem in Wittenberg erhalten hatten. Die atomistische Lehre Bacons vertreten vor allem Isaac Caban (1638–1707) und Johannes Bayer (1630–1674), beide ausgewiesen als Schüler des Wittenberger Atomisten Johannes Sperling (1603–1658), der sich als geistiger Nachfolger von Daniel Sennert (1572–1637) fühlte<sup>4</sup> und ganz im Sinne von Bacon lehrte.\* Die Grundhaltung Sperlings spricht unmißverständlich aus den Publikationen seiner Anhänger Bayer\*\* und Caban: ersterer veröffentlicht 1662 und 1663 in Kassa seine Schriften „*Ostium vel atrium naturae ichnographicae delineatum*“ und „*Lux mentium*“, letzterer 1667 in Wittenberg die „*Existentia atomorum*“. Beide suchen den Weg zu einer neuen Logik zu weisen, die Möglichkeiten der Anwendung induktiver Methoden in der naturwissenschaftlichen Forschung zu interpretieren. Allerdings — so deutet es Tibenský — blieb bei Bayer

*„die Praxis hinter der Theorie zurück . . . Der begeisterte Verfechter der induktiven Methode identifiziert sich allzu oft mit den veralteten scholastischen Erklärungen der Naturereignisse, obgleich er sich von der Wirklichkeit leicht mit eigenen Augen hätte überzeugen können . . . Trotzdem sind die Anschauungen Bayers als bahnbrechend zu bewerten“<sup>5</sup>.*

Sie finden ein günstiges Echo in den „*Acta Eruditorum*“ und besonders auch die Aufmerksamkeit des von Jena (und Zwischentätigkeit in Coburg) nach Halle berufenen Johann Franciscus Buddäus (1667–1729), der damals — so teilt es der Chronist Johann Christoph v. Dreyhaupt (1699–1768) mit — „an denen *Observationibus Hallensibus* und an denen *lateinischen Actis Eruditorum* zu Leipzig gearbeitet“<sup>6</sup>.

Im geistigen Widerspruch zu Bayer und Caban steht an der gleichen Anstalt ihr Kollege und Mit-Pädagoge Elias Ladiver (1633–1686) aus Polua — selbst ein fortschrittlicher Schulmann, aber tief verfangen in den Vorstellungen einer

<sup>4</sup> Graetzner, J.: Lebensbilder hervorragender schlesischer Aerzte aus den letzten vier Jahrhunderten, S. 51–59. Breslau 1889

<sup>5</sup> Tibenský, J.: Die deutsche Aufklärung im 17. und 18. Jahrhundert und ihre Bedeutung für die Entwicklung des wissenschaftlichen Denkens in der Slowakei. In: Quellen und Studien zur Geschichte Osteuropas Bd. VII, S. 193–204 (Berlin 1960)

<sup>6</sup> Dreyhaupt, J. Chr. v.: Beschreibung des Saal-Creyses, Bd. 2 Halle 1755

\* Die Fachliteratur betrachtet ihn nicht eindeutig als einen Baconschen Geist. Dechambre schreibt: [Sperling] *bewegt sich . . . in scholastischen und mehr oder weniger unverständlichen Auseinandersetzungen . . .*“ (Dict. Encycl. Paris, 3. Serie XI. p. 68.) — Red.

\*\* Bayer war nicht so sehr ein Anhänger von Sperling, als jener des Comenius, ein auch vom Gesichtspunkt der ungarischen Kulturgeschichte bedeutsamer Umstand: Erdélyi, J.: A hazai bölcsészet történelméhez. — Sárospataki Füzetek 1858. III. S. 417. — Red.

aristotelischen Philosophie. Ladiver lehrt 1663–1686 in Eperjes und bezieht schon 1667 scharf Stellung gegen Bayer und Caban in „*De atomis contra Cabanum*“.<sup>\*\*\*</sup> Bayer muß die Schule verlassen und tritt, ständigen Verfolgungen ausgesetzt, ein unstetes Wanderleben an; sein früher Tod beendet eine anfänglich so hoffnungsvolle Karriere.

1684 tritt Johann Rezik (gest. 1711) als Lehrer in die Anstalt ein; drei Jahre später wird er hier Zeuge des Eperjeser Blutgerichts, als auf einem am Marktplatz errichteten Schafott gemäß Befehl des kaiserlichen Generals Anton Caraffa dreißig protestantische Bürger hingerichtet werden. Rezik gelingt die Flucht nach Thorn, das Kollegium gerät in die Hände der Jesuiten. Mehr als zehn Jahre bleibt er im Exil, dann kann er in die Heimat zurückkehren, denn inzwischen ist der Rákóczi-Aufstand ausgebrochen, der in Eperjes schnell einen zentralen Stützpunkt findet. Hier entsteht nun in Reziks letzten Wirkungs-jahren seine „*Gymnasologia*“, welche sich bald weiter Verbreitung erfreut.

Von Halle aus war dieser Entwicklung große Aufmerksamkeit geschenkt worden. Schon 1702 hätte Buddäus die von Bayer und Caban eingeschlagenen Wege gewürdigt; August Hermann Francke (1663–1727), der in der Saalestadt inzwischen seine bald weithin berühmte Schulstadt „auf dem Waisenhaus“ etablierte, mißt der Aufstandsbewegung von Rákóczi enorme Bedeutung für die Entwicklung eines pietistisch ausgerichteten Geheimprotestantismus bei, den er mit Hilfe der Nationalkirchen zu entfachen hofft. Seinen Adlatus Adelong schickt er als Emissär nach Eperjes, den gerade in Halle weilenden und später berühmt gewordenen Matthias Bél (1684–1749) plant er bereits als Rektor für diese Stadt ein. Dabei bestärkt ihn u. a. ein Schreiben Adelong vom 8. November 1707, worin dieser über Bél mitteilt „*daß man ihn nun gern möchte . . . auf einem guten Posten in seinem Vaterland befördert wissen*“<sup>7</sup>. Der Niedergang der Aufstandsbewegung hat diese Pläne — zumindest für Eperjes — zerschlagen.

In diese für das damalige Nordungarn äußerst bewegte Zeit fällt das Wirken der in Eperjes ansässigen Arztfamilie Raymann, deren mannigfaltige Beziehungen zu Halle Gegenstand dieser Abhandlung sind. Die meisten biographischen Daten<sup>8–10</sup> sind zudem so unterschiedlich und widersprüchlich, daß eine Neubetrachtung über diese berühmte ungarländische Arztfamilie auch aus diesem Grunde dringend angebracht erscheinen muß.

<sup>7</sup> Winter, E. : siehe 2, Briefanhang

<sup>8</sup> Gurlt, E.-Hirsch, A. : Biographisches Lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker Bd. 4 S. 681. Wien und Leipzig 1886

<sup>9</sup> Poggendorf, J. G. : Biographisch-Literarisches Handwörterbuch zur Geschichte der exacten Wissenschaften Bd. 2 Sp. 577. Leipzig 1862

<sup>10</sup> Wurzbach, C. v. : Biographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich XXV. p. 73. Wien 1873

<sup>\*\*\*</sup> Die Alte Ungarische Bibliographie (Régi Magyar Könyvtár) von K. Szabó beinhaltet dieses Werk nicht. — Red.

## JOHANN ADAM RAYMANN

entstammt einer seit langem in Eperjes ansässigen Familie. Sein Vater ist als Apotheker am Orte tätig und mit Elisabeth Johanna Roth de Pongyalak verheiratet, der Tochter einer wohlhabender und nobilitierten ungarischen Familie.

Der am 23. April 1690 geborene Johann Adam Raymann besucht zunächst das Gymnasium in Kassa (dtsh. Kaschau, slowakisch: Košice) — interessanterweise also nicht die örtliche Lehranstalt, die jetzt jesuitisch beherrscht ist. Erst später wechselt er zum Collegium Epericense über, und da er in seinem Curriculum vitae ausschließlich auf Johann Rezik als Lehrer hinweist, dürfte dieser Wechsel nach den Anfängserfolgen der Insurgentenbewegung erfolgt sein.

Raymann geht dann als Studiosus medicinae nach Jena, wo er sich an Georg Wolfgang Wedel (1645–1721) und an Johann Hadrian Slevogt anschließt. Anschließend tritt er die damals übliche „Peregrinatio“ in das Mekka der europäischen Medizin nach Leiden an — noch stehen die Akademien der Niederlande an erster Stelle, wenn es auch Halle bald gelingt, den Anschluß zu erreichen und schließlich temporär sogar die Spitze zu gewinnen. Denn in Leiden lehrt Hermann Boerhaave (1668–1738), neben Hoffmann und Stahl in Halle die dritte große Arztpersönlichkeit des frühen 18. Jahrhunderts. Raymann hört bei Boerhaave, aber auch bei Bernhard Albinus (1653–1713) und bei Johann Jakob Rau (1658–1719); er kann 1713 „*De praecipuis diversitatis morborum fundamentis*“ disputieren und den Doktorgrad erwerben. Noch im gleichen Jahre kehrt er nach Eperjes zurück und widmet sich der praktischen Arzttätigkeit — so berichtet er später über sich selbst:

„Anno 1709. in Academiam Jenensem concessit, et artem medicam excoluit sub Georgio Wolffgango Wedelio, et Johanne Hadriano Slevogtio : huc discedens Lugduni Batavorum prosecutus est eadem studia, ususque imprimis Professore Albini et Boerhave institutione, in chirurgicis vero et Anatomicis, J. Rau opere, qui modo Professor Anatomiae Lugduni Batavorum est : ibi etiam conscripta dissertatione de praecipuis Diversitatis morborum fundamentis, et Curatione diversa, publiceque ventilata gradum Doctoris consecutus est : Sub finem Anni 1713. illac discessit, et in Patriam suam Eperiesum concessit, ubi adhuc degens praxin exercet“<sup>11</sup>.

Ein im Jahre 1966 im Staatsarchiv von Hermannstadt entdecktes Manuskript entfachte insofern eine Diskussion um den Studiengang von Johann Adam Raymann, als es sich bei diesem Fund um die Nachschrift eines (namentlich nicht genannten) Studiosus über eine Vorlesung von Isaac Newton (1643–1727) und ein „*Collegium publicum Domini Doctoris Boerhaave, Prof. Lugd. : de viribus medicamentorum*“ handelt. Man vermutet, daß es ein Raymannsches Manuskript sein könnte — ein London-Aufenthalt ist bisher allerdings nicht bekannt<sup>12</sup>. Wenn Raymann eine derartige Reise unternommen haben sollte, so müßte das

<sup>11</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 338.

<sup>12</sup> Spielmann, J. : Der Einfluß von Boerhaaves Lehren auf die Medizin in Siebenbürgen. Wiss. B. Univ. Halle R 10, 63–66 (1969)

No. 319

Curriculum Vitae D. Johannis Adam  
Reimanni.

Natus est Eperiesini in Superiori Hungaria  
anno 1695. Patre Johanne Reimanno Thae-  
matopöed Civitate hujus, et Matre Theresia  
Johannis Rothi filia: postquam primis literarum  
fundamentis in schola primum Eperiesi, postea  
in vero in collegio Eperiesi Illustri sub  
Evangelicorum sub manducatione Johannis Sey-  
dickij P. P. nati temporis. Anno 1707. in Aban-  
Geliam Jenensem concessit, et artem medica  
excoluit sub Georgio Wölffungo Vedelio,  
et Johanne Hadriano Stevogtio: tunc discen-  
dens. Quam vitam profectus est eadem  
India, ubi imprimis Professore Albini et  
Hieronymo in institutione, in chirurgiis vero  
et Anatomicis A. Rau opere, qui natus Profesi-

Abb. 1a und b: Das Curriculum vitae von Johann Adam Raymann

nach 1719 — dem frühesten Zeitpunkt der (undatierten) Niederschrift seines erhalten gebliebenen Curriculum vitae — geschehen sein, denn zweifellos hätte Raymann sonst eine Notiz hierüber in seinem Lebenslauf gemacht.

Als Stadtphysikus von Eperjes tätig, entfaltet Johann Adam Raymann jetzt eine rege publikatorische Tätigkeit; er wird im Laufe seines arbeits- und erfahrungsreichen Lebens insgesamt mehr als 60 wissenschaftliche Beiträge ver-

for Anatomia Lugduni Batavorum est: ibi  
 etiam conscripta Dissertatione de praecipuis  
 Diversitatibus morborum fundamentis, et  
 Curatione Diversa, publice ventilata gradum  
 Doctoris consecutus est. Sub finem Anni  
 1713. illuc discessit, et in Patriam suam  
 Epericinium concessit, ubi adhuc Regens  
 praesim exercet

Abb. 1a und 1b: Das Curriculum vitae von Johann Adam Raymann

öffentlichen, wobei ihm insbesondere seine pathologisch-anatomischen Ab-  
 handlungen höchstes Lob einbringen; u. a. erwähnt sie Giovanni Battista  
 Morgagni (1682-1771) in seinem Hauptwerk „*De sedibus et causis morborum*“<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> *Weszpreni, St.: Succinta medicorum ... Biographia. Cent. I, S. 82. Leipzig 1774*



Am 8. Oktober 1719 wird Raymann daher als 338. Mitglied in die Academia Imperialis Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum aufgenommen, die führende wissenschaftliche Kongregation dieser Zeit.

Im Juni 1724 erhält Johann Adam Raymann Besuch aus Deutschland: der Arzt und Naturforscher Franz Ernst Brückmann (1697–1753) macht auf einer Reise durch Ungarn auch in Eperjes Station. Brückmann war zunächst bei Daniel Fischer (1695–1746) — 1716 Studiosus medicinae in Wittenberg — in Szt. Miklós und Késmárk zu Gast gewesen; am 14. Juni 1724 trifft er in Eperjes ein und wird hier von Raymann empfangen<sup>14</sup>. Beide unternehmen einige Exkursionen in die Umgebung von Eperjes; der botanisch interessierte Besucher wird dadurch auch mit der lokalen Flora vertraut und lernt z. B. die ungarische Waldkirsche kennen:

„*Haec arbusculae non procul Epericis copiose nascebantur, foliis cum aliarum cerasorum foliis, quod ad formam externam convenientibus, in margine parum vel vix sensibilibiter ornatis, parvis, viridibus, autumno deciduis*“<sup>15</sup>.

1732 steht die Gründung einer ungarländischen Ärztegesellschaft zur Debatte. Daniel Fischer verfaßt eine Epistola invitatoria<sup>16</sup> und stellt dabei das für ein Periodicum vorgesehene Schriftleiter-Kollektiv zusammen — auch Johann Adam Raymann ist dabei.

**E**pericas, egregiam in Comitatu Sarosiensi urbem, absoluto adhuc unico lapide, d. 14. Jun 1724. salutavi, hospitiumque ac mensam apud Scholæ Evangel. Rect. Dom. Topprezer, virum humanum, doctum, decemque linguas callentem, ibidem habui. Epericæ olim pagus, nomine *Hofzufalu*, vocabulum longum pagum notat, fuerunt, & cum in & circa pagum numerosissima fraga, quæ lingua Hungarica *Eper* vocantur, quæque nullo modo nec evellenda nec extirpanda fuere, creverint, locus *Eperies*, quasi fragosus, Lat. *Fragopolium*, *Fragopolis*, hinc & urbs fraga in insignibus hodierno die adhuc habet, nominatus. *Eppericissimum*, *Epericissium*, *Apericissum*, *Eperies* est urbs libera, Regia Hungariæ superioris, ad flumen *Tovissa seu Taroza* sita, pulchra, celebris & populosa, nundinis nobilitata, mercaturamque exercens,

Abb. 2: Aus dem Eperjes-Bericht von F. E. Brückmann

<sup>14</sup> Brückmann, F. E.: Epistola Itineraria Nr. XCII sistens Memorabilia Epericensia. Wolfenbüttel 1740

<sup>15</sup> Brückmann, F. E.: Epistola Itineraria Nr. LXXI

<sup>16</sup> Fischer, D.: Epistola invitatoria Eruditis Pannoniæ dicata etc.; Brieg 1732

In diesen Jahren schickt Raymann regelmäßig wissenschaftliche Beiträge an die „*Acta physico-medica*“ der Kaiserlichen Akademie der Naturforscher, so z. B. „*De pathologia Stranguriae in gravidis*“ (Anno 1728 d. 20. Apr. Epericense Aug. Vind. missa) und „*De vomitus sebacei origine*“ (Eperieso Altdorfium d. 18. Octob. 1732 missa): die Abhandlungen erscheinen in Vol. II und III. Als sich dann das Zentrum der Akademie durch die Präsidialtätigkeit von Andreas Elias Büchner (1701–1769) nach Erfurt verlagert, gehen Raymanns Manuskripte nunmehr dorthin ab, so die „*Fallacia auri vuarum vegetabilis ulterius demonstrata*“ (Eperieso Erfordiam missa d. 24. Febr. 1741) und „*De lochiorum absoluta necessitate et emanentium salutari terminatione*“ (Eperieso Erfordiam missa d. 6. Oct. 1744). Schon zu diesem Zeitpunkt sind aber Raymanns Kontakte zu Halle sehr eng — obwohl er selbst offenbar nie in der Saalestadt war.

Man möchte prima vista meinen, daß diese Verbindungen Raymanns nach Halle vorwiegend durch die Mitgliedschaft zur Leopoldina zustande gekommen wären — das könnte dann aber erst ab 1745 gelten, als Büchner einen Ruf als Ordinarius an die Academia Fridericiana Halensis annimmt und das Organisatorische der Gesellschaft nunmehr ebenfalls von Halle aus regelt. Aber Raymann korrespondiert schon wesentlich früher mit halleschen Wissenschaftlern, und zwar vor allem mit Sigmund Jakob Baumgarten (1706–1757) und dessen Bruder Alexander Gottlob Baumgarten (1714–1762).

Sigmund Jakob Baumgarten gehört damals zu den führenden Geisteswissenschaftlern Deutschlands; seine Biographen werden ihn später als die Brücke zwischen dem Pietismus hallescher Prägung des 1727 verstorbenen August Hermann Francke und dem Rationalismus von Johann Salomo Semler (1729–1791) bezeichnen. Voltaire nennt den vom Wolffschen Geiste geprägten Baumgarten die Krone der Gelehrsamkeit, der als Versöhner von Philosophie und Frömmigkeit verstanden sein wollte und den Durchbruch des heimlichen Rationalismus der Pietisten in einer Art „Übergangskrisis“ formierte<sup>17</sup>.

Diesem Sigmund Jakob Baumgarten vertraut Johann Adam Raymann die Erziehung seines Sohnes an.

## SAMUEL RAYMANN

reist im Herbst 1733 nach Halle und trägt sich am 12. Oktober als Medizinstudent in die Matrikelliste der Universität ein, hört aber zunächst wohl ausschließlich die philosophischen Vorlesungen seines Mäzens Baumgarten und die Kollegs des Magisters Ernst Carl Wigand, der „*Mathesin puram, Metaphysic, Philosophiam practicam universalem und das ius naturae*“ ankündigt<sup>18</sup>. Außerdem genießt er den Unterricht von Christian Ernst Berth, der ab 1734 als Lehrer

<sup>17</sup> Wolf, E.: Sigmund Jakob Baumgarten 1706–1757. In: 250 Jahre Universität Halle, S. 68–69. Halle 1944

<sup>18</sup> Wöchentliche Hallische Anzeigen XLV, 715 (1735)

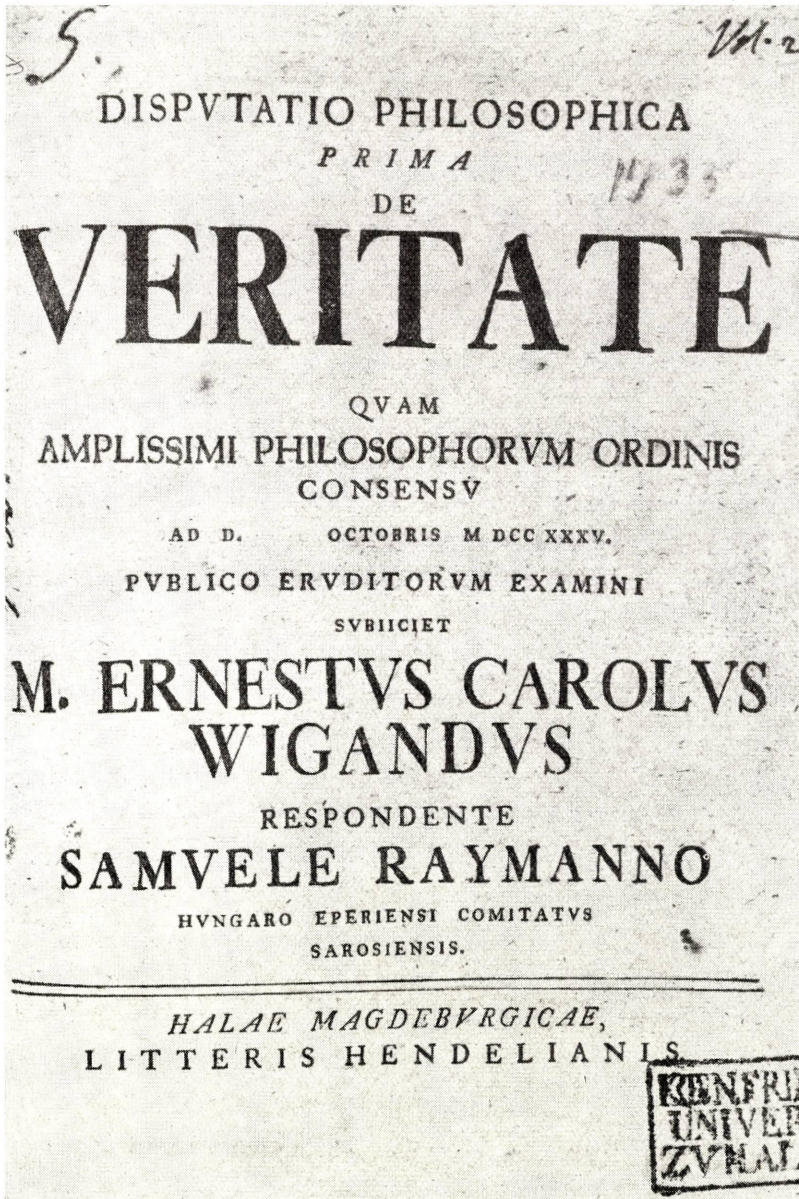


Abb. 3a Die philosophische Disputation von Samuel Raymann  
(Halle 1735)



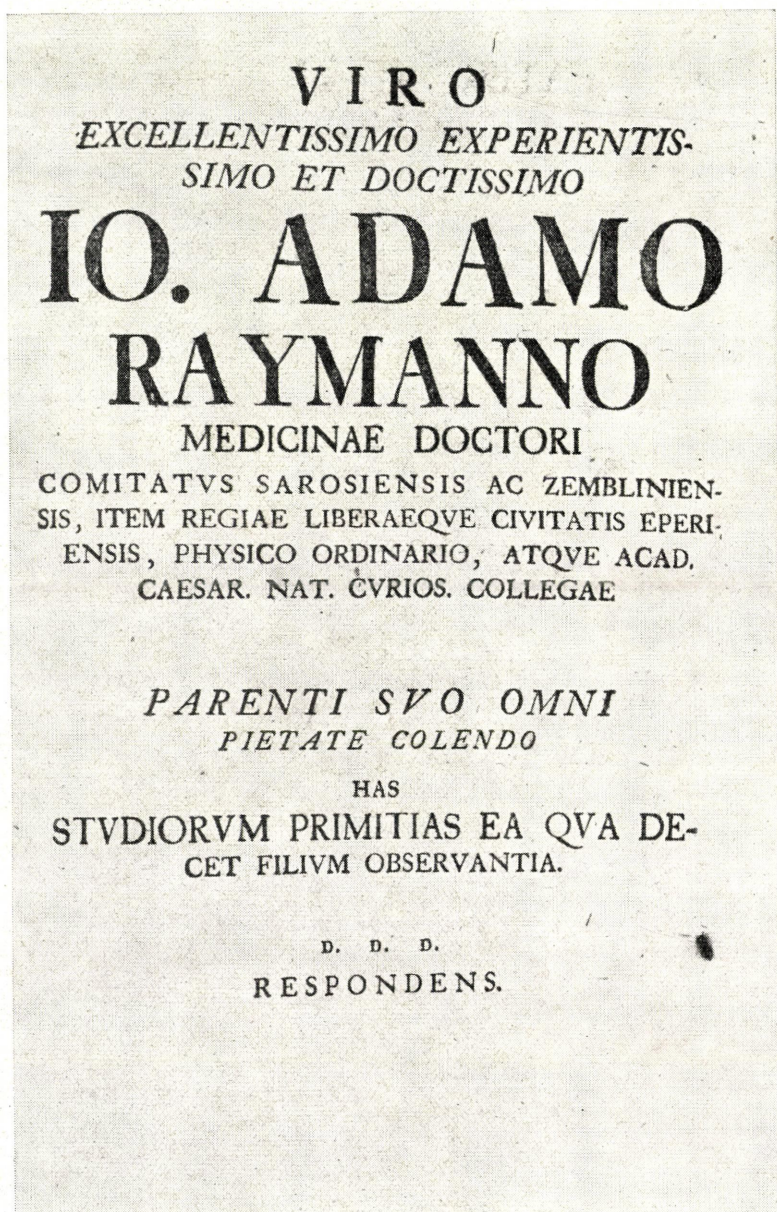


Abb. 3 b: Die Zueignung an den Vater von Samuel Raymann  
 in der Disputation



PATER SVMMOPERE  
COLENDE

**N**illus dubito, quin mirum TIBI videatur, dum accipis iam, quod haud expectasti; disputationem scilicet, quam defendendam suscepi. Mirum TIBI videri potest, partim, quod TE parentem meum summopere colendum, hac de re non consuluerim, partim vero si consideras, anne audaciae potius, quam in litteris profectibus meis sit tribuendum. Tantum quidem noui, me, biennio vix cursus mei academici praeterlapso, defendentis officio in omnibus non esse satisfacturum, aliquo tamen modo me facere id posse arbitror. Quare, licet ab omni audacia, me purgare non possim, hanc tamen TE non prorsus reprehensurum esse, credo. Et, cum hac ratione persuasus fuerim, fore ut TIBI non displiceat, si prae-

Abb. 4a: Vorwort von Samuel Raymann in der Disputation „De Veritate“ (Halle 1735)



praesenti exercitio disputatorio vires meas tentarem, ignosces mihi quod consilium TVVM mihi non experierim. Postulat id quoque munerum ratio. Quis enim alteri, diu ante indicat, quod offerre ipsi vult. Pater omni pietate colende, omnia maxima & minima, si a DEO discesserim, TIBI debeo, nihil ergo habeo, quod non maximo iure a me postulare possis. Et hanc ob causam, offero TIBI hanc disputationem, cujus quidem auctor non sum, quam tamen eatenus vindicare mihi possum, quatenus eam defendi. Accipe igitur primitias has eruditionis meae, tanquam signum mei erga TE amoris pietatisque; imo contentus sis hisce, donec alia tandem ratione ostendere possim, me studuisse desiderio votisque TVIS paternis satisfecisse. Ceterum seruet TE DEVS optimus maximus, saluum ac incolumem ad canitiem usque in sui nominis gloriam, aegrotorum salutem, familiae speciatim nostrae solatium atque emolumentum. Vale. Dabam. Halae Magdeburgicae, d. Octobris MDCCXXXV.

A 3

PRAE-

Abb 4 b: Vorwort von Samuel Raymann in der Disputation „De Veritate“ (Halle 1735)



am halleschen Stadtgymnasium wirkt und als Kantor an der Moritzkirche tätig ist<sup>19</sup>.

Zwei Jahre später tritt Samuel Raymann als Respondens bei der von Wigand veranstalteten philosophischen Disputation „*De Veritate*“ auf. Er läßt die Rede sogar drucken und widmet sie dem Vater „*Medicinae Doctori Comitatus Sarosiensis ac Zembliniensis, item regiae liberaeque civitatis Eperiensis, physico ordinario, atque Acad. Caesar. Nat. Curios. Collegae*“: der Titel weist aus, daß Johann Adam Raymann inzwischen zum Komitatsarzt avancierte. Die in Druck gegebene Disputation wird am. 7. November 1735 in den „*Wöchentlichen Hallischen Anzeigen*“ angekündigt:

„*Alhier ist den 14 ten Nov. herauskommen disputatio philosophica I de veritate, mit Hendelischen Schriften. Der Autor davon ist Mag. Ernst Carl Wigand, der Respondens Samuel Raymann, Hungaro Eperiensis Comitatus Sarosiensis. Es ist diese disputation eingetheilet in zwey Capitel. In dem ersten wird gehandelt von den principiis, die zur demonstration dieser Materie gebraucht werden. Im andern Capitel aber handelt er von der Wahrheit überhaupt. Giebet gewisse Kennzeichen der Wahrheit an, darauf giebt er eine definition, und theilet die Wahrheit in ihre unterschiedenen Arten ein. Der Autor ist Willens diese Materie in unterschiedenen disputationibus weiter auszuführen, und diese hernach gebrauchen als ein Fundament bey einer Ausführung eines andern Arguments*“<sup>20</sup>.

Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang, daß einige der Arbeit beigefügte Grußadressen Aufschluß über die Beziehungen von Johann Adam Raymann zu dem obengenannten halleschen Kreis geben. Das geht besonders aus der Epistola gratulatoria hervor, die Sigmund Jakob Baumgarten seinem Zögling zueignet:

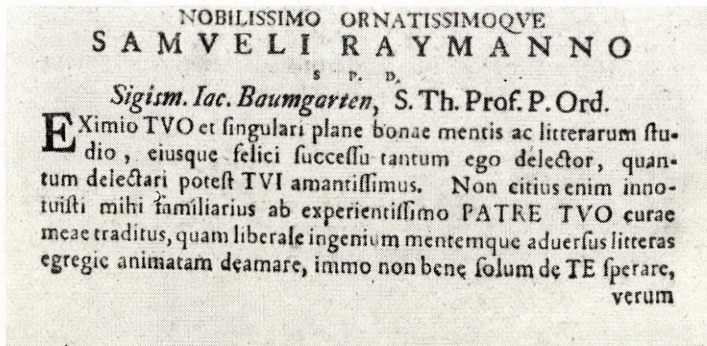


Abb. 5: Aus der Gratulationsadresse von Sigmund Jakob Baumgarten an Samuel Raymann

<sup>19</sup> Serauky, H.: Musikgeschichte der Stadt Halle Bd. II, Teil 1 Halle 1930

<sup>20</sup> Wöchentliche Hallische Anzeigen XLV, 714 (1735)



„Non citius enim innotuisti mihi familiarius ab experientissimo PATRE TUO curae meae traditus, quam liberale ingenium mentemque adversus litteras egregie animatam deamare, immo non bene solum de TE sperare, verum et confidere coepi, fore ut TUORUM expectationem impleas et superes longissime ... deum ... Precor, ut TE spiritu

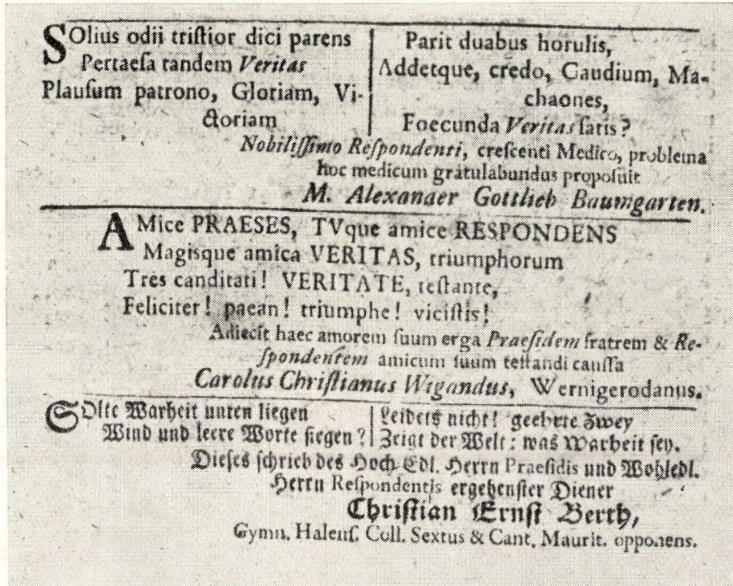


Abb. 6 : Gratulationsadressen für Samuel Raymann

Alhier ist den 14ten Nov. herauskommen  
 disputatio philosophica I de veritate, mit Hende-  
 lichen Schriften. Der Autor davon ist Mag.  
 Ernst Carl Wigand, der Respondent Samuel  
 Raymann, Hungaro Eperientis Comitatus Sero-  
 fienis. Es ist diese disputatio eingetheilet in  
 zwey Capitel. In dem ersten wird gehandelt  
 von den principis, die zur demonstration dieser  
 Materie gebraucht werden. Im andern Ca-  
 pitel aber handelt er von der Wahrheit über-  
 haupt. Siebet gewisse Kennzeichen der Wahr-  
 heit an, darauf giebt er eine definition, und  
 theilet die Wahrheit in ihre unterschiedene Ar-  
 ten ein. Der Autor ist Willens diese Materie  
 in unterschiedenen disputacionibus weiter aus-  
 zuführen, und diese hernoch gebrauchen als ein  
 Fundament bey einer Ausführung eines andern  
 Arguments.

IV.

Abb. 7 : Pressenotiz in den „Wochentlichen Hallischen Anzeigen“ vom 7. November 1735.

*sanctissimo in omnem divinam veritatem transducatur, in eaque non cognoscenda magis quam vivendo exprimenda dirigatur, studiorum inprimis mutationem, quam a Parente TUO indulgentissimo ipsoque a DEO non obscuris voluntatis suae indicibus iussus, tam meditati, ex nostris in medicas scholas concessurus, fortunet abundantissime*<sup>21</sup>.

Dieser Wortlaut besagt, daß es Johann Adam Raymann offenbar darum ging, daß sich sein Sohn Samuel in Halle zunächst eine subtile naturwissenschaftliche und auch philosophische Grundausbildung holen sollte, bevor er das eigentliche Medizinstudium begann. Daß der Vater gerade Baumgarten als Lehrer wählte, rundet das Bild des Arztes in Eperjes aus geistesgeschichtlicher Sicht weiterhin ab. Auch Samuel Raymanns anderer Lehrer Christian Ernst Berth gehört übrigens zur gleichen Ausrichtung; der als tüchtiger Pädagoge ausgewiesene Berth wird dann 1739 von Magister Semler an seine ins Leben gerufene „mechanisch-ökonomische Schule“ übernommen.

Samuel Raymann erwirbt dann am 22. Januar 1738 in Halle mit der „*Disputatio qua quaedam opiniones de venaesectione expeditur*“ den medizinischen Doktorgrad. Er trägt sein Referat unter Anleitung des Ordinarius Johann Heinrich Schulze (1687–1744) vor; dieser nimmt sich damals besonders der ungarländischen Studenten an und gilt allgemein als ihr Betreuer und Hausarzt, wie eine zeitgenössische Aussage erhellt:

*„Hac tempestate se applicaverant populares Hungariae Daciaeque, qui ibi literis navandis diversebantur, ad illum medicum ac philologum nobilem, Ioannem Henricum Schulzium, cuius et praelectionibus inhiabant, et morbis autem affecti consilio atque cura utebantur*<sup>22</sup>.

Samuel Raymann ist dann eine nur kurze Arzttätigkeit in der Heimat vergönnt gewesen — schon 1740 ist er in Eperjes verstorben. Ein Jahr vorher hatte man (am 30. November 1739) in Sopron einen Arzt und Landsmann zu Grabe getragen, dessen Name damals einen gleichguten Klang wie derjenige der Raymanns aufweist: Georg Sigismund Liebezeit (1689–1739). Auch er war Mitglied der Leopoldina (1721) gewesen und hatte neben dem Physikat von Sopron auch die Stelle eines Rates und Leibarztes beim Markgrafen von Bayreuth bekleidet. Sein Nachruf weist auf die berühmtesten ungarländischen Ärzte jener Epoche hin und nennt unter diesen auch Johann Adam Raymann:

*„Etsi enim aliae quoque Hungariae urbes vel ediderunt, vel coluerunt ingenia, quae patriam non minus, quam societatem hanc, illustrarunt, gloriaturque Posonium MOLLERO, RAYGERO, WINDISCHIO, HERMANNO, Eperiesinum PATERSONIO, RAYMANNO, Leutchovia SPILENBERGERIS, Kesmarkinum FISCHERO, aliae aliis: nostra tamen, praesente saeculo, reliquas omnes tali foecunditate superasse videtur*<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> Wigand, E. C.: De Veritate, S. 21. Halle 1735

<sup>22</sup> Carpzow, J. B.: D. O. M. S. et eternae memoriae viri generosi doctissimique Michaelis Gottlieb Agnethler etc.; Helmstedt 1752

<sup>23</sup> Memoria D. Georg. Sigism. Liebezeit etc.; Acta med.-phys. Vol. VII, Appendix S. 309



Johann Adam Raymanns Name taucht auch in den vierziger Jahren immer wieder in den „Acta physico-medica Academiae Caesareae Leopoldino-Carolinae Naturae Curiosorum“ auf. Da der bereits erwähnte Akademiepräsident Büchner nun in Halle sitzt, gehen die Sendungen der Raymannschen Manuskripte jetzt direkt von Eperjes in die Saalestadt ab. In Vol. VIII findet sich daher der Beitrag „De lochiis in utero suppuratis et per hypogastrium demum expurgatis“ mit der Fußnote „Eperieso Halam missa, d. 10. Apr. 1746“. Vol. IX enthält gleich drei Aufsätze „Eperieso Halam missae d. 15. Februar. 1748“ und „Eperieso Halam missa d. 21. Jun. 1749“.

Von den drei Aufsätzen der Jahre 1748/49 trägt der erste den Titel „Petechiarum mendacium Historia earumque a sinceris differentia“. Auf Grund eigener Erfahrungen nimmt Raymann hierbei zur Differentialdiagnose der papulomakulösen Effloreszenz Stellung, wobei er auch auf den königlich-hannoverschen Leibarzt Paul Gottlieb Werlhof (1699—1767) hinweist, der 1735 den nach ihm benannten Morbus maculosus beschrieben hatte<sup>24</sup>:

„Hinc non disparem casum scientissimus et dives experientia WERLHOFIUS, in puella conspexit decenni; haec enim . . . citra febrem et aliquam aegritudinem, pariter in haemorrhagiam largam, sanguinis partim sinceri nigri, partim serosi, per gingivas, nares, pulmones, stomachum, intestina et vesicam, per undecim dies, vicibus anomalis, cum deliquio extremorumque perfrigeratione, recurrentem incidit, sub qua sensim nigerimae et copiosae erumpebant maculae“.

Die zitierten Literaturstellen weisen im übrigen aus, daß Raymann ausgezeichnet über die von Halle aus publizierte Originalliteratur informiert war; so nennt er z. B. eine Veröffentlichung von Johann Juncker (1679—1759), der damals das halleische Collegium clinicum leitet und eine Reihe von Kompendien und Nachschlagewerken edierte, die sich in Studentenkreisen großer Beliebtheit erfreute<sup>25</sup>: „Celeberr. JUNCKERUS etiam in Conspectu Medicinae theor. pract. Tab. XLIX cavet, macularum scorbuticarum cum petechialibus confusionem“. Und Raymann zitiert auch Georg Ernst Stahls Arbeiten über hämorrhagische Eruptionen<sup>26—27</sup>. Dabei sagt er über den großen, inzwischen verstorbenen halleischen Arzt aus: „Vir quondam ut probatae fidei, ita etiam acris simul iudicii“.

Die zweite an gleicher Stelle publizierte Abhandlung „De anginae in pulmonum inflammationem metaptosi“ behandelt das Problem der verschleppten und dadurch zu Abszedierung und pulmonaler Komplikation führenden Angina

„Convicis et Pello Kesmarkiensis, vir circiter quadragenarius, laudabili et floridi corporis habitus, dum ad solennes Debrecinensium . . . Mense Augusto proficisceretur nundinas, accensamque tempestatis fervore sitim repetita frigidae ingurgitatione restin-

<sup>24</sup> Werlhof, P. G.: Disquisitio medica et philologica de Variolis et Antracibus Cap. II, § XV, Nota 65, S. 77. Hannover 1735

<sup>25</sup> Juncker, J.: Conspectus medicinae theoretico-practicae tabulis CXVI omnes primarios morbos methodo Stahliana tractandos exhibens. Halle 1718

<sup>26</sup> Schuck, J. G.: De febre petechiali seu purpurata. Inaug.-Dissert.; Halle 1706

<sup>27</sup> Berndt, N.: De variolis et morbillis. Inaug.-Dissert.; Halle 1709

guere moliretur, leviozem anginam, deglutendi scilicet saltem, non vero respirandi simul difficultate comitatam, contraxit . . . transeunter in nostro substituit suburbio, nec alia ratione, nisi impetuosis et frequentioribus, in faucas per syringam, opera Chirurgi, sibi consulere voluit“.

Schließlich berichtet Raymann an gleicher Stelle auch noch „De uteri ascite in gravidis minus, ac extra impraegnationem noxio“.

Als letztere Arbeit am 21. Juli 1749 von Eperjes nach Halle abgeht, studiert bereits ein weiterer Vertreter der Raymanns in Halle: es ist

### JOHANN ADAM RAYMANN (II)

über dessen Leben hier aber wenig bekannt ist. Die halleischen Matrikel weisen aus, daß er am 9. November 1747 in der Saalestadt eintraf und am 10. Oktober 1750 unter Andreas Elias Büchner pro gradu doctoris medicinae disputierte. Sein Name ist auch nicht in den sonst üblichen landsmannschaftlichen Grußadressen zu finden, wie sie z. B. bei Doktoraten üblich waren. Es heißt, daß dieser Johann Adam Raymann unmittelbar nach dem Examen nach Hause zurückkehrte und dort schon 1752 verstorben ist.

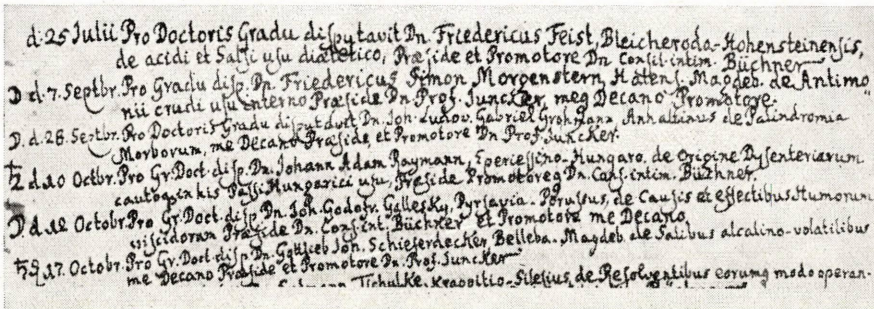


Abb. 8: Eintragung im halleischen Fakultätstagebuch über die Promotion von Johann Adam Raymann (10. Oktober 1750)

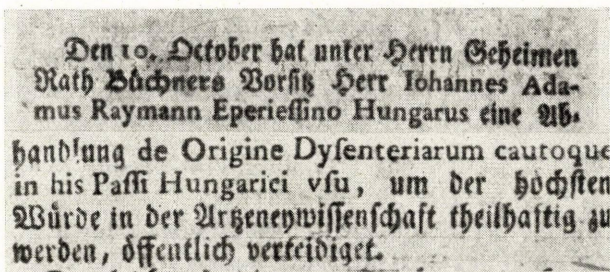


Abb. 9: Pressenotiz in den „Wöchentlichen Hallischen Anzeigen“ vom 19. Oktober 1750.

Johann Adam Raymann sen. ist dagegen noch bis 1770 in Eperjes tätig gewesen. Seine letzten Lebensjahre waren von hochgradiger Cerebralsklerose überschattet.

Die Familie Raymann stellt ein interessantes Beispiel für die Vielfältigkeit der Wissenschaftskontakte dar, die in jenen Jahren zwischen Ungarn und Halle gepflegt wurden — das sollte in der vorliegenden Studie zum Ausdruck gebracht werden.

### Összefoglalás

1694-ben nyílt meg a hallei Academia Fridericiana, s már rövid idő múlva számos végzős orvos hallgatója volt Magyarországról. Ennek oka egyrészt a két kiváló orvosprofesszor, *F. Hoffmann* (1660—1742) és *G. E. Stahl* (1659—1734), másrészt az utazás költsége Halléba jóval alacsonyabb volt, mint az addig előnyben részesített olasz, németalföldi és svájci egyetemi városokba. Így előbb Wittenberg, majd rövidesen Halle szoros kapcsolatba került a felső-magyarországi protestáns kollégiumokkal és gimnáziumokkal, ahonnan céltudatosan irányították a tanulókat ezekre a főiskolákra. Így például Eperjesen már 1530-ban megjelentek *Luther* tanai, s itt tanárkodott a soproni születésű *Muszay Vitnyédi János*, aki 1657-ben kimutathatóan Jénában tanult.

Halléból nagy figyelemmel kísérték az eperjesi gimnázium és kollégium sorsát. Amikor kitört a Rákóczi-féle szabadságharc, az internátust és diákalapítványokat létesítő pietista, *A. H. Francke* (1663—1727) kiküldte adlatusát, *Adelungot* Eperjesre, és már kiszemelte *Bél Mátyást* (1684—1749) oda igazgatónak, midőn Rákóczi harcának balsikere véget vetett ennek a tervezetésnek.

Erre a korra esik az Eperjesen megtelepedett *Raymann* orvos család élete és működése. Az első közülük *Raymann János Ádám*, aki 1690-ben született. Apja gyógyszerész volt Eperjesen, anyja pongyalaki *Roth Erzsébet Janka*, módos nemesasszony. Mivel a helyi gimnázium akkor a jezsuiták kezén volt, Kassára járt gimnáziumba, s csak később, a Rákóczi-szabadságharc első sikereinek idején ment át az eperjesi kollégiumba. Orvosi tanulmányait Jénában kezdte, ahonnan később Leidenbe ment, hogy ott *Boerhaave* előadásait hallgassa. Ott szerezte meg 1713-ban az orvosdoktori fokozatot „De praecipuis diversitatis morborum fundamentis” c. értekezésével. Ugyanabban az évben hazatért Eperjesre, hogy orvosi gyakorlatot folytasson. Leidenből talán Londont is megjárta, ahogy ezt sejteti egy 1966-ban a Brassói Állami Levéltárban felfedezett kézirat. Mint eperjesi városi orvos, több mint hatvan tudományos tanulmányt jelentetett meg. Akadt közöttük olyan is, amelyet *Morgagni*, a híres anatómus is megemlített „De sedibus et causis morborum” című fő művében. 1719-ben vették fel az Academia Imperialis Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum tagjai sorába.

1724-ben előkelő látogatót kapott Németországból *F. E. Brückmann* (1697—1753), a neves orvos és természetbúvár személyében, akivel együtt néhány kirándulást tett Eperjes környékére, hogy eleget tegyen növénytanai érdeklődésű látogatója kívánságának. (*Brückmann* leírta eperjesi látogatását 92. Epistola Itinerariájában.) — A következő években *Raymann* rendszeresen küldte tanul-

mányait az említett akadémia kiadványának, az „Acta physico-medica”-nak, és baráti levelezést folytatott S. J. Baumgartennel (1706—1757). Baumgartenre bízta fiának, Raymann Sámuelnek a nevelését. A fiatal Raymann 1733 őszén érkezett Halléba, és bár a medicinára iratkozott be, eleinte kizárólag mecénásának bölcséleti előadásaira járt, továbbá Wigand és Berth tárgyaira. 1738-ban szerezte meg a doktorátust „Disputatio qua quaedam opiniones de venaesectione expeduntur” c. értekezésével. Sajnos, utána csak egész rövid eperjesi tevékenységre maradt ideje, mert 1740-ben meghalt.

Az id. Raymann nevével újra találkozunk a fent említett Acta 1740-es évfolyamaiban. Amikor 1749-ben beküldte „De uteri ascite in gravidis minus, ac extra impreaenationem noxio” c. tanulmányát, már két éve hallei orvostanhallgató volt a harmadik Rayman: János Ádám. 1750-ben állt vitát az orvostudori fokozatért. Úgy látszik, mindjárt utána hazatért, és már 1752-ben meghalt.

Az id. Raymann János Ádám még ezután is sokáig működött, és végül 1770-ben — Szinnyi József, Magyar írók élete, XI. köt. 626. szerint ápr. 23-án — mondott búcsút életpályájának, amelynek utolsó két évében nagyfokú agyérrelmeszesedés tünetei mutatkoztak rajta.

A Raymann-család érdekes példája annak a sokoldalú tudományos kapcsolatnak, amely a XVIII. században Magyarország és Halle között szövődött.





# ORVOSI LÁTLELETEK A PESTI BÍRÓSÁG ELŐTT A XVIII. SZÁZAD MÁSODIK FELÉBEN\*

KATONA GÉZA

## I.

A pesti városi bíróság ítélkezési gyakorlatában a bizonyítékok között rendszeresen helyt kaptak az orvosi látleletek.

A XVIII. század második feléből meglehetősen épségben fennmaradt büntető periratok között egyetlen olyan élet elleni bűnügy sem található, ahol a bíróság nem szerezte volna be városi fizikus vagy chirurgus (sebész) látleletét.

E megállapítás jelentőségét fokozza az a körülmény, hogy ezen időszakban Magyarország területén országos hatályú törvények nem szabályozták a büntető-eljárás lefolyását, s ezen belül az orvosok szakértőkénti igénybevételét.

A pesti bíróság előtt folyó ügyekben az orvosi tevékenység alapját ez idő tájt tulajdonképpen V. Károly német-római császár 1532-ben kiadott büntető-törvénykönyvének, a „Karolina”-nak 149. §-a képezte, amely kimondotta:

*„A bíró két esküdtel, s egy vagy több seborvossal — akiket előzetesen megeskettek — a megölt személyek testét a temetés előtt szorgalmasan szemlélje meg, s a rajta talált sebeket, ütéseket és csapások nyomát mérje meg, s szorgalmasan jegyezze fel.”*

Mivel országos hatályú magyar büntetőtörvénykönyv megalkotására a XVI. és XIX. század között egyáltalán nem került sor, az igazságszolgáltatás rendjét, s ezen belül is a bizonyítási eljárás lefolytatását döntően befolyásolta a Karolina alapján kiadott alsó-ausztriai büntetőtörvénykönyv, az ún. Praxis Criminalis. A német anyanyelvű lakossággal benépesített városok — Pestet is ideértve — bíróságainak tevékenységére befolyást gyakoroltak a Habsburg-birodalom német tartományaiiban életbe léptetett büntetőtörvények is.

Ezek sorában mind büntetőjogi, mind az igazságszolgáltatással kapcsolatos orvosi tevékenység szempontjából Mária Terézia és II. József büntető eljárási törvényei érdemelnek figyelmet.

Mária Terézia uralkodása alatt 1769-ben kiadott Constitutio Criminalis Theresiana (korabeli nevén Theresiana) 26. cikkelyében nem kevesebb, mint 37 §-ban foglalkozik a „corpus delicti” megállapításának módszertanával, s ebbe a keretbe illeszti be az orvosszakértők igénybevételének részletesen kidolgozott ügyrendjét is.

„A corpus delicti” a korabeli német jogászi felfogásnak megfelelően kiter-

\* Előadás formájában elhangzott a Magyar Orvostörténelmi Társaság ülésén a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum Könyvtárában 1968. december 15-én.  
— A szerk.

jesztett értelemben használja. Nemcsak a mai szóhasználatnak megfelelő „corpus delicti” — bűntárgyakat — sorolja ide, hanem „az elkövetett bűntett valamennyi bizonyítékát és jeleit („indiciumait”).

A Thesiana a „corpus delicti” megállapítása szempontjából a bűncselekményeket: *szemmel látható, testi sajátosságokat hátrahagyó bűntettek* (emberölés, gyújtogatás, lopás stb.) *s a látható testi jeleket nem okozó bűntettek* (istenkáromlás, boszorkányság, vérfertőzés) *kategóriájára osztja*. Meg kell jegyeznünk, hogy a bűncselekményeknek ilyen irányú kategorizálása egészen napjainkig fennmaradt, s erre bírósági orvosok s kriminalisták rendszeresen hivatkoznak.

Az orvosszakértő feladatait a Thesiana a leggyakrabban előforduló bűntettekhez kapcsolva tárgyalja. Az emberölés kapcsán foglalkozik a halottszemle és boncolás szabályaival. Úgy rendelkezik, hogy *a bíró, az orvos vagy seborvos a helyszínen a sérültet vagy a holttestet szemléljék meg, s „az esetben, ha a sérült már meghalt, a holttestet nyissák fel, majd a sebek helyét, mélységét, szélességét, az ütés sajátosságait írják le, hogy ezáltal minden haszontalanság s elkendőzés elkerülhető legyen . . .” „. . . vegyék hűen jegyzőkönyvbe, részletes látleletben, s az ehhez csatolt véleményben rögzítsék, hogy a sebek feltétlenül halálosak voltak-e, s ha igen miért, vagy miért nem, külön-külön és együttesen”*.

Az emberölés esetében tartandó halottszemle és boncolás általános szabályainak megállapításán kívül nem mulasztotta el a törvényhozó a különböző gyilkoló eszközök használata során előforduló szakértői kérdések tárgyalását sem. Így a *lőfegyverrel* elkövetett emberölés esetében meg kellett állapítani a lövéstávolságot, s fel kellett jegyeznie a lövedék sajátosságait, *szűrőeszköz* (kard, tőr, kés, villa stb.) alkalmazása esetén a bíróra és az orvosra várt a seb összehasonlítása az eszközzel, s annak megvizsgálása, hogy *„éppen az az eszköz volt-e, amellyel a sérülést okozták”*.

Olyankor, amikor a tettes által használt eszköz nem maradt vissza a helyszínen, a törvény előírta a hatósági személyek és az orvos számára, hogy *„becsületes tanúk, eskü alatt tett vallomásának megfelelően”* rekonstruálják a tettes által használt gyilkoló eszközt, s abban az esetben, ha *„tanúk megesküsznek arra, hogy a valódi eszköz is éppen ilyen volt, ezt (a rekonstruált eszközt — K. G.) kell a hiányzó eszköz helyett hitelesen csatolni.”*

*Ismeretlen körülmények között elhalt személyek holttesténél* a halál okára vonatkozó szemle keretén belül „Visum Repertum”-ot (látleletet) kellett felvenni a halál okára vonatkozóan. *Ismeretlen személyek holttestét* — a közegészségügyi szabályok legnagyobb dicsőségére — a temető szélére kellett több napra közszemlére kitenni.

Kiemelt részletességgel foglalkozik Mária Terézia törvénykönyve a gyermekölés esetében végbemenő bírósági orvosi ténykedéssel.

Meghatározza az „idejében, természetes teljességgel született gyermek” kritériumait, ezek közé sorolja a körmöket, a hajzatot, s felhívja a vizsgáló orvos figyelmét az erőszak leggyakoribb előfordulási helyeire: a mellre, a nyakra, a fejre, s előírja a köldökzsinór állapotának megvizsgálását. A gyermekölés elkövetésével gyanúsított nő testén a szülésre utaló jelek vizsgálatával a Thesiana szerint „két esküd, becsületes és képzett bábát”, vagy ezek hiányában „matrónákat” kellett megbízni.

A készítenő látletelekkel szemben követelményként írta elő az 1769. évi osztrák büntetőtörvénykönyv, hogy a bíróságok által bevont orvosok „véleményüket meggondoltan ... tisztán, ... élethűen, homályos vagy kétes kifejezések használata nélkül ... a vádlottat fenyegető büntetés súlyosságának figyelembevételével adják meg.”

1788-ban lépett életbe II. József császár „Allgemeine Criminalgerichtsordnung”-ja — büntetőeljárás törvénykönyve.

Ebben már hiába keressük az orvosszakértő tevékenységét részletekbe menően szabályozó normákat. A formális bizonyítás elvének gyengülése folytán ez a haladóbb szellemű törvény ezeket mellőzi és átengedi az egyre inkább kiteljesedő szaktudománynak.

E jogszabály csupán a halottszemplével és a boncolással kapcsolatban rögzíti le a legfontosabb követelményeket:

- a sebek számának és sajátosságainak leírását,
- az alkalmazott ölési eszközre vonatkozó következtetések megjelölését,
- s véleményalkotást arra vonatkozóan, hogy a cselekmény a halált szükségszerűen eredményezte, vagy az mellékkörülmények következménye.

II. József eljárási törvénye a továbbiakban teljesen elvileg határozta meg a szakértők igénybevételének alapját. A szakértők alkalmazási eseteinek példálózó felsorolása helyett leszögezte, hogy szakértőt kell bevonni, ha:

„a büntett sajátosságainak alapos megítélése a szembetűnő ismertetőjegyek alapján különleges szakismereteket követel meg . . .”

Bár Mária Terézia büntetőtörvénykönyve nem lépett Magyarországon hatályba, II. József törvénykönyve pedig tragikus, korai halála folytán nem került tartósan alkalmazásra, mégis mindkét jogszabály közvetve számottevően befolyásolta a magyarországi joggyakorlatot is.

## II.

Pest városi bíróság előtt — 1750 és 1800 között — folyó perekben az orvosok vagy sebészek (chirurgusok) tevékenysége az alábbiak szerint csoportosítható:

1. sérülésekről látletet felvétele;
2. boncolás;
3. toxikológiai és egyéb vizsgálatok.

Ad 1. *Sérülésekről látletelek*, „*Visum Repertum*”-ok felvétele képezte az igazságszolgáltatásba bevont orvosi tevékenység zömét. A látletelek legtöbbször német, ritkábban latin vagy magyar nyelven készültek.

Először *Baynay Joannes* chirurgus 1799. október 15-én kiállított magyar nyelvű „*Visum Repertum*”-át közlöm:

*Alább írt adom tudtára, akiket illet, hogy 10. napján ennek a hónapnak hivatam Miller Miklós úrhoz megveretett tagjainak vizsgálására.*

*1. Találtam a jobb karján alól, az kéz szár tsont között, erőszak által nagy fájdalom contusiót, mely contusio fertődő sebbel egész tsontig vagyon.*



2. Találtam a bal karján alól a kéz tsont ütés által ketté van törve id est in medietate ante Brachii fractura est transversalis.

Ezen mutató levelemmel bizonyítom.

Nem sokkal részletesebb az a német nyelvű látlelet sem, melyet *Josephus Vranesichtz* chirurgus 1786. június 26-án állított ki:

#### Attestatum

*Ich unterschriebener attestiere hiermit dass ich den Hern Georgium v. Zlinsky genau besichtigt habe und befunde an dem Stiernbein in den behaarten Theil eine gefährliche Wunde welche mit einem stumpfen instrument beigebracht ist worden und sie eingedrungen durch die Stiern Muskula bis auf das Perieranda, die Verletzung der Hirnschalle und der Blut vergiessung in derselben anbelangt sind noch keine Anzeige vorfinden, Lässt sich also noch nicht bestimmen was die länge der Wund anbelangt.*

Vranesichtz sebész látlelete tehát több adatot tartalmaz az előző Baynay-féle látleletnél, amennyiben

- meghatározza, hogy a sérülést tompa eszközzel okozták,
- s bár először a gyógytartam megállapíthatatlanságára utal, de később 1 hónap múlva utólagos kiegészítésként közli azt is, hogy a sebek 28 nap alatt gyógyultak, s a nemes Zlinsky Györgynek a gyógyításáért 10 frt orvosi költséget számított fel.

A sérülésekről készült látleletek további ismertetése helyett inkább megkíséreltem a tapasztalatok általánosítását:

1. A testen észlelt elváltozásokat a korszak ismereteit figyelembe véve, meglehetősen felületesen határozták meg. Sérüléseknél rendszerint collban adják meg a jellemző méreteket, beleértve a seb mélységét is. A legtöbb — orvosok által készített — látleletben nagyon kevés szakkifejezés ismétlődik. Ennek oka valószínűleg nem az észlelt tünetek egysíkúságában keresendő.

2. A látleletekben gyakran hosszadalmasan, de nemegyszer élethűen leírják a sérült vagy hozzátartozói által észlelt tüneteket, így pl. *Anton Reich* chirurgus 1786-ban egy 8 éves gyermek fejsérülésével kapcsolatban látleletében rögzíti, hogy

*„a fejsérülést heves orrvérzés követte, majd az erős agyrázkódás, s valószínűleg csekély belső vérzés következtében a sérült 1/2 órára eszméletét veszítette, s elájult, úgyhogy a szükséges kivérzés céljából rajta érvágást kellett alkalmazni.”*

3. A látleletek túlnyomó többségében sebészek, orvosok állították ki. Majdnem kivétel nélkül egyszerű verekedés, csetepaték alkalmával keletkezett sérüléseket látleleteztek. A sérültek rendszerint azonnal, gyakran az éjszakai órákban keresték fel a sebészt, aki a gyógykezelést is elvégezte.

4. A látleletek többségének *hangvétele nélküli az objektivitást*. A sérültek „heves fájdalmainak leírása” ma már nem tekinthető a tényálláshoz tartozó releváns ténynek.

Kétségtelen, hogy a sérülésekről felvett látleletek a mai szemmel nézve sok kívánnivalót hagynak maguk után, de mind a szaktudomány 200 év előtti helyzetét, mind a perbeli bizonyítás akkori színvonalát figyelembe

véve, elismeréssel kell megemlékezni a láttelepek készítőiről, a pesti bíróság által leggyakrabban bevont orvosokról, *Ferdinand Thomáról*, *Anton Reichről*, *Teodor Fleischerről*, *Joseph Vranesichtzről*, *Andreas Paulovitsról*. Valószínűleg nem tévedünk, ha ezeket az akkori sebészi kar legtekintélyesebb képviselőinek tekintjük, amit alátámaszt az a körülmény is, hogy közülük többen (pl. Thoma 1769-ben) pesti polgárjogot kaptak, sőt Paulovits több alkalommal külső városi tanácsos is volt (*Schmall* adatai).

Ad 2. A bíróság előtt folyó orvosi tevékenység középpontjában a *boncolás* állott.

A boncolásokat többnyire a sebészek végezték, de a bírósági iratokból arra következtethetünk, hogy felnöttek elhalálása esetén — főleg, ha kifejezetten bűncselekmény gyanúja forgott fenn — minden esetben medikus doktor, többnyire a városi fizikus is közreműködött.

Az első boncleletet 1759-ből közöljük (fordítás német nyelvű eredetiből\*)

*Alulírottak bizonyítjuk, hogy miután megvizsgáltunk és felboncoltunk bírósági határozat alapján egy puskalövessel megölt férfiszemélyt, az ügy sajátosságait az alábbiak szerint találtuk. Így az említett férfiszemély egy sörétlövést kapott a bal csípőjébe, amelynek révén az itteni hosszanti vasa maiora, különösképpen azonban az itteni különösen nagy artéria vagy ütőér elszakadt és szétroncsolódott, amelyből szükségszerűen halálos haemorrhagiának vagy elvérzésnek kellett bekövetkezni, s ez ténylegesen be is következett.*

*A sörétek azonban tovább nyomultak be a testbe az ossis pubis megsértésével, de a lágyrészekben nem okoztak károsodást, úgyhogy csupán az említett artéria elszakadása s az abból bekövetkezett halálos vérzés tekinthető a halál tényleges okának. Egyébként a lövés helyéből arra lehet következtetni, hogy azt az elhalt lábára adták le, de az fatalitás folytán kissé feljebb talált; ha ugyanis ez a lövés csupán egy hüvelyknyivel lejjebb történt volna, úgy az az elhaltnak nemcsak életveszélyt nem okozott volna, hanem csupán kismértékű akadályoztatást hozott volna létre, amennyiben az izomzat s a húsos részek sérültek volna meg.*

*Alálrva Pesten, 1759. június 5-én.*

*Anton Miller medikus doctor  
Johann Georg Zanepk kórh. sebész  
Ferdinand Thoma polg. sebész*

Nem áll szándékunkban a bonclelet részletes elemzése, csupán azt kívánjuk megjegyezni, hogy a löcsatorna feltárása és a sérülés élettani következményeinek megállapítása hitelt érdemlőnek tűnik. Az a jogi hiányosság, hogy a bonclelet készítői nemcsak az elhalt nevének közlésével maradnak adóságok, amely pedig a boncolás időpontjában ismert volt, éppen úgy negatíve befolyásolja ezen okmány értékelését, mint az elhalt életkorának és lényeges fizikai sajátosságainak, valamint a löcsatorna feltárásán kívül végzett egyéb más bonctevékenységre vonatkozó adatok ismertetésének elmulasztása.

\* Lásd az I. számú mellékletet. Fővárosi Levéltár, „Actorum Criminalium” 1759. 35. sz. ügy.

Figyelmet érdemel a lött sérülés helyéből levont következtetés is, mely szerint a lövést „az elhalt lábára adták le, de az fatalitás folytán kissé feljebb talált”. E következtetés alapját a boncjegyzőkönyvben hiába keresnők. Magyarozatát a büntetőper többi iratában találhatjuk, amelyekből kiderül, hogy az elhalt idegen jövevény, akire a lövést Pest város mezőőre „józan életű, becsületes ember adta le”. Feltehetően a látélet is hozzájárult ahhoz, hogy a bíróság büntetés kiszabása helyett csupán kártérítéssel sújtja a szőlőlopáson tettenért tolvaj megölésével vádolt mezőőrt.

A boncleletet aláíró doktor Antonius Miller neve nem ismeretlen az orvostörténészek előtt. Antonius Millernek, Pest város korabeli tisztiorvosának Pestre költözését Magyar Kossa — Mayer Ferenc Kolosra hivatkozva — 1771-ben jelöli meg. Tekintve, hogy az ismertett bonclelet szerint Antonius Miller már 1759-ben is városunkban működött, 1771 nem ideköltözésének, hanem a pesti polgárok sorába történt felvételének lehet az időpontja.

A következő bonclelet Molnár Erzsébet bűnügyében — 1785. esztendőben — készült. A pozsonyi származású leány ellen gyermekölés (infanticid) büntette miatt indult eljárás, mivel újszülött gyermeke bűncselekményre utaló körülmények között meghalt. E büntett elkövetőire a korabeli bűnperekben rendszerint halálbüntetés várt.

A pesti bíróság, amely nem követte a kegyetlenkedéseikről hirhadt német bíróságok példáját, széles körű bizonyítási eljárást vezetett be. Bizonyítványok hosszú sora igazolja a fiatal nő becsületes életmódját.

A perben döntő szerepet töltött be az újszülött holttestének boncolásáról készített német nyelvű lelet, melynek fordítását\* teljes egészében alább közöljük:

#### *Visum et repertum*

*a helybeli kórházba 785 septembris 17-én holtan beszállított újszülött fiúról, amelyet én, alulírott v. Stipsich jelenlegi városi medikus jelenlétében vizsgáltam meg, és rajta a kés rátétele előtt más sérülésnek a sajátosságait nem észleltem, mint a herezacskó nyálkás ekozen-daganatát, gyulladós állapotban a szokásos himlőfoltokkal (Wasserblattern-Windpocken). Az általam eszközölt bemetszések során ezekből a gyulladós daganatféleségekből húszszínű folyadék folyt, ennek üregében találtattak a herék, már függve, természetellenesen nagyok, kemények, vértől telítették; ezek kettébevágása után bennük alvadt, fekete vért észleltem és semmi mást. Ennek oka a túl sok valószínűség miatt vagy csak nagyon bizonytalanul, vagy egyáltalán nem állapítható meg, másrészt mindkét nembeli gyermekek szoktak nemi szerveiken különféle betegségeket magukkal együtt világra hozni s a segítség elmulasztása esetén elhaláloznak.*

*Pesten kelt mint fent.*

*Franz Anton Reich*  
városi  
nyilvános seb orvos

\* Lásd a II. számú mellékletet. Fővárosi Levéltár, „Actorum Criminalium” 1785. 1900. sz. ügy.

*Assentior huic per Dnum Chyirurgum Reich  
appoirtio opinioni, Pestini, 18. octobris 785*

*Mich : Soretich  
Prac Med : Professor  
Facult : Senior sign.*

Franz Anton Reich sebész „Visum et Repertum”-ja, bár az előzően idézett okmányokhoz hasonlóan a teljesség igényeit szintén nem képes kielégíteni, egy-egy ténykedés leírását a korszak színvonalához viszonyítva szakszerűen tartalmazza. A boncletetnek külön érdekessége, hogy a bevezető részében említett v. Stipsich városi orvos nem más, mint Ferdinand Carl Stipsich, a pesti egyetem első sebészprofesszora.

Figyelemre méltó az a körülmény is, hogy a gyermekgyilkossággal gyanúsított leányanya ügyében a boncletet maga Michael Soretich orvosprofesszor, az egyetem dékánja vizsgálta felül, s jegyezte fel reája beleegyező nyilatkozatát.

A közel kétszáz éves iratok tanulmányozása során úgy tűnik, hogy a bíróság nagyon alaposan meggondolta a vádlott ellen hozott felmentő ítéletet. A bírósági iratokból ugyanis kitűnik, hogy az idézett boncletet egy ismeretlen összetételű „Commissio Magistralis” is felülvizsgálta, egyetértve az előző orvosi állásfoglalással.

A XVIII. század utolsó évtizedében az igazságszolgáltatásba szakértői minőségben bekapcsolódó orvosok tevékenysége nemcsak mennyiségileg, hanem minőségileg is észrevehetően fejlődik. Pest város tisztiorvosi funkcióját ekkor dr. Haffner János töltötte be, akinek latin nyelvű lát- és boncletei mind tartalom, mind rendszeresség tekintetében magasan elődei munkái felett állanak. Dr. Haffner, aki nevét a Rókus-kórház építésének kezdeményezésével tette maradandóvá, az igazságügyi orvosi ténykedése során is említésre méltó örökséget hagyott.

A századforduló körül még gyermekcipőben járó bírósági orvostan sokat ígérő körvonalai jól szemléltethetők a gyilkossággal vádolt Bogyay Ferenc bűnügyében. Ez a véres bűnügy, amelynek Gramasza nevű görög kereskedő 10 éves leánya esett áldozatul, akkortájt nemcsak Pesten, hanem az egész országban nagy fel-tűnést keltett. A gyermeket szülei rövid távollétében az otthonában ölték meg. A tettest — egy jó házból származó deákot — a gyilkosság révén eltulajdonított értékek eladása közben, néhány hónap múlva fogták el. Makacsul tagadott, s azt hangoztatta, hogy a nála megtalált tárgyakat nem ő rabolta el, hanem csupán találta.

A büntetőper bizonyítékainak kiindulási pontja a bonclet volt.

A boncolást Theodor Fleischner kórházi sebész és dr. Haffner tisztiorvos végezték. Az elkészült „Visum Repertum” híven tükrözte azokat az elveket, amelyeket a nagyszombati, majd a bécsi egyetem nagyhírű professzora, Joseph Jacob Plenck az „Elementa Medicinæ et chirurgiæ Forensis” c. „Inspectio cadaverum legalis” c. fejezetében 1786-ban lerögzített.



*Visum et repertum*

Alulírott a tegnapi napon úgymint március 27-én Magdalena Gramasza akkortájt 10 éves leánygyermeknek a kórházba beszállított hulláját még aznap délután megvizsgálták, s az alábbiakat találták :

1. Az egész test, valamint a ruházat véres, de különösen az arc és a homlok általános bőrfelülete kiemelten vérrel fedett.

2. A fej jobb oldalán kereszt irányú, 2 1/2 hüvelyk hosszú seb van, amely alatt azonban a halántékcsont, s az oldalfalcsont, a tarkócsont fele annyira kicsiny szilánkokra forgácsolódott széjjel, s ezek a darabkák az agy tömegébe behatoltak, úgy, hogy a csontokon keresztirányban 8, hosszában 6 hüvelyknyi sérülés keletkezett.

3. A fej bal oldalán ugyancsak a halánték környéken a bőrfelület nem sérült meg ugyan, de ezen rész alatt még az oldalfalcsont, s tarkócsont, s a halántékcsont elülső része 3 hüvelyknyi átmérőjű körben az agyba benyomódott.

4. A nyak jobb oldalán az alsó állkapocs alatt keresztirányú 2 1/2 hüvelyk hosszú, a csigolyacsontig hatoló szúrt sérülés van.

5. A nyaknak ugyanezen a részén 2 hüvelyk hosszú keresztirányú, ugyancsak a csigolyacsontig hatoló második szúrt seb van, amely két szúrt sérülés megsértette a légsövet, a torkolati vénát és artériát, s a csigolyaidegeket.

Következmények : Ezen négy sérülés mindegyike önmagában, s együttesen is abszolút halálos.

Pest, 802, március 28.

Th. Fleisher

pesti városi és kórházi sebész.

dr. Haffner

városi tisztii főorvos

(Fordítás német nyelvű eredetiből.)

A vádlott tagadásának megcáfolására a városi bíróság néhány hónap múlva akkortájt teljesen újszerű vizsgálatot végeztetett.

Az alábbiakban közöljük a vizsgálódásaink során talált első és legrégebb vérkimutatási vizsgálat jelentés magyar nyelvű fordítását\*:

Alulírott megsemléltem Bogyay Ferenc kabátját, s azon több vérfreccsenést találtam ; a kabát nyakának színe már nem határozható meg, s az sem, hogy ezek a freccsenések frissen, vagy régebben kerültek-e oda, mivel ezek mindmáig változatlanul látszottak maradni.

Pest, 802, aug. 9.

Tóbias Szepes

rendes városi sebész

Ad 3. A korabeli orvosok a kialakult gyakorlatnak megfelelően *toxikológiai vizsgálatok* végzésével is közreműködtek a bűnperekben. — 1786-ban Maria Schober és Susanna Laser került a pesti bíróság elé azzal a váddal, hogy Susanna asszony Maria Schober férjének elemésztésére Pozsonyból mérget, valószínűleg arzént hozott. A toxikológiai vizsgálatot *Ferdinand Karl Stipsich* egyetemi tanár végezte, akit ugyanebben az évben bíztak meg a „felsőfokú sebészeti tanfolyam”

\* Fővárosi Levéltár, „Actorum Criminalium” 1802. 2897. sz. ügy.

vezetésével. Stipsichz a vizsgálatok elvégzése után véleményében a következőket írja (német nyelvű eredeti fordítása)\*

*Orvosi jelentés*

*Alulírott ezennel jelenti annak a vizsgálatnak az eredményét, amelyet az ügyészi hivatal által magistratusi határozat mellett részére megküldött, s arzénnek tartott anyagra vonatkozóan végzett.*

*Ez az anyag nem arzén, hanem valódi timsó volt.*

*Ennek ismertetőjegyei a vizsgálat során az alábbiak voltak :*

- 1. Ennek jellemző íze*
- 2. Könnyű oldhatósága*
- 3. A kék szirup szürkés-zöld színváltozása*
- 4. Az oldatból tiszta alkáli révén timföldnek, mint alapanyagnak a kicsapódása*
- 5. Ennek úgynevezett Alumen notummá változása, melynek megvolt valamennyi sajátos jellegetessége.*

*Pest, 1786. január 5-én*

*Ferdinand Garlin Stipsichz  
városi fizikus, senior*

Túlzás lenne természetesen azt állítani, hogy Stipsichz ismertett véleménye a magyar toxikológia fejlődésének mérföldköve lenne. Két körülményt azonban mégsem szabad elhallgatni:

— Az előző korszak mérgekmutatási módszereivel, a teljesen megbízhatatlan mérgejelek felhasználásával szemben, a vizsgálati anyag fizikai sajátosságainak meghatározása és kémiai reakciók felhasználása a vizsgálati metodika minőségi változását jelzi.

Végezetül, bár teljességre nem törekedhetünk — meg kell említeni az orvosi vizsgálatok korabeli speciális válfaját: a bábák által adott látleleteket. E vizsgálatokra a pesti bíróság gyakorlatában főleg gyermekölési ügyek kapcsán került sor. 1786-ban bejelentést tettek Katharina Freiberger ellen, hogy a néhány héttel ezelőtt — a városkapu mellett — holtan talált újszülött tőle származik. A húsz év körüli nőt három baba vizsgálta meg, s egybehangzóan negatív megállapítást tettek. Az ügyben *Charlotta Besserits* és *Anna Brummer* „hites és vizsgázott bábák” az alábbi leletet adták:\*\*

*Alulírott elismerem, hogy Katherina Freibergert a Tekintetes Magistratus parancsára megvizsgáltam és úgy találtam, hogy ő soha, sem éretlen, sem érett magzatot nem viselt, még kevésbé szült. Ennek megerősítésére szolgál saját kézírásom.*

*Pest, 1786. március 19-én.*

Végezetül is hangsúlyozni kívánjuk, hogy e munka nem törekedett részletességre, még kevésbé teljességre a rendkívül terjedelmes orvosszakértői anyag

\* Lásd III. számú mellékletet. Fővárosi Levéltár, „Actroum Criminalium” 1786. 1984. sz. ügy.

\*\* Német nyelvű eredetit lásd IV. számú mellékletben. Fővárosi Levéltár, „Actroum Criminalium” 1786. 1971. sz. ügy.

ismertetése terén. A pesti városi bíróság előtt folyó perek orvosszakértői anyagából származó példák azonban nemcsak e tevékenység széles kiterjedését és változatos körét szemléltethetik, hanem bizonyos képet nyújthatnak arról a fejlődésről is, melyen a bírósági orvosi tevékenység ezekben az évtizedekben átment.

A „Visum repertumok”, a más orvosi jelentések tartalmában világosan tükröződő fejlődés természetesen az e korszakra jellemző felvilágosulás, az ország, s ezen belül is Pest város helyzetének politikai és gazdasági konszolidációjának talaján jöhetett létre. Nyilván gyorsították azonban e fejlődést speciális, helyi tényezők is. Ezzel kapcsolatban arra a tényre kívánunk utalni, hogy ebben az időszakban kezdte meg működését a pesti orvosi fakultás, s ez rövid időn belül kihatott a bírósági orvosi tevékenységre is. Nemcsak a fakultás oktatási munkája befolyásolta kedvezően a büntetőperekkel kapcsolatos orvosi tevékenység színvonalát. Az idézett okmányok világosan bizonyítják, hogy a fakultás legnevesebb professzorai közvetlenül is részt vettek az igazságügyi fórumokon folyó orvosi tevékenységben, s e magatartásuk kedvező hatása a rendelkezésre álló periratok alapján is világosan lemérhető.

## MELLÉKLETEK

### I.

*Wir Endes gefertigte bezeugen hirmit, daß nachdeme wir auf gerichtliche Verordnung eine durch einen flinten schuß ertödtete Mans Persons visitiert und exenterirt, wir die beschaffenheit der Sache in folgenden befunden haben. Es hatte nemlichen besagte Mans Person einen schuß mit Schrötten in daß linkhe ingnen bekommen, durch welchen die allda laufende vasa maiora, sonderbah aber die alldißige zümlich große arteria oder Pulß ader zerrißen, und zerschmettert worden, worauß nothwendig eine tödtliche hemorrhagia, oder Verblüttung erfolgen mußten, und wirklich erfolgt ist, die Schrött aber hatten zwar weiters einwerths mit Verletzung des ossis pubis an den leib getr drungen, doch aber in Keinen immerlichen viscere einen Schaden Verursachet, daß also lediglich die zerreißung besagter arteria, und die darauß erfolgte tödtliche Verblüttung der würcliche ursach des Todtes zunennen ist übrigen laßet sich auß dem orth des vergebrachten schuß schließen, daß sothauer(?) schuß auf die füße des entleibten angetrügen geworden durch eine fatalität aber ein wenig zu hoch angebracht worden; dan wäre dießer Schuß nur um einen breiten daum weiter hinunterwerths geschehen, würde solcher dem Verstorbenen nicht nur allein Keine lebensgefah, sondern ganz wenig Verhinderung verursachet haben, maßen nur die muscclatur oder fleischigte theil in dem schenckhel wären beschädigt worden Signatum.*

*Pest, den 5. Juny. 1759.*

*Ferdinandy Thomas  
Chyrurg.*

*Antonius Miller  
Medic. doctor  
physicus civittis  
Johann Georg Zannep  
Spitals Chyrurg.*

## II.

*Visum et repertum*

Über den neugeborenen in das allhiefige Stadtkrankenhauß am 17<sup>ten</sup> Septembris 1785. Todt gebrachten Knaben, welchen ich Endesgefertigter in Gegenwart des dernaligen Stadt-Medici Herrn v Stipsichz untersucht, und vor Anlegen des Messers Keine anderen Merkmale einigen Verletzung, als einen schleimichten Ekossengeschwulst des Hodensacks so im Brand übergegangen, und mit gewöhnlichen Wasserblattern versehen waren, wahrgenommen; Bey gemachten Einschnitten flosste aus dies brandigen Geschwulstes-Wessenheit eine fleischfärbige feuchtigkeit, in der Hölle desselben befanden sich die Hoden schon hangend, widertümlich groß, hart, vom Blut strozend, fast gleich in der Größe, und ganz; nach Entzweyung deren Wesenheit sahe man es trockende schwarze Blut, und sonst nichts merkwürdiges. Dessen Ursache wegen der allzuvielen Wahrscheinlichkeiten entweder sehr ohngewiß oder gar nicht sich bestimmen läßt, und auch zweitens, weilend Kinder beider Geschlechtes verschiedene Krankheiten auf ihren Erzeugungs-Theilen mit zur Welt bringen, und bey verabsaumter Hülffleistung sterben.

*Pest eodem ut supra.*

Franz Anton Reich  
öffentlicher Stadtwundarzt

*Assentior huic per Dnum Chyrgurgum Reich appoirtio opinioni.  
Pestini 18. oktobris 1785.*

Mich : Soretich  
Prac Med : Professor  
Facult : Senior sign.

## III.

*Medizinischer Bericht.*

Unterzeichneter berichtet hirmit das Resultat seiner Gemachten Untersuchung an einem ihm von dem Fiscalamt nebst einer Magistratual Determination zugeschickten Materiale, welcher man für Arsenicat ausgab.

Dieses Materiale war nun nicht Arsenicat, sondern wahre Alaum.

Die Kennzeichen deßen bey der Untersuchung waren :

1. stigtische Geschmack deßelben.
2. die leichte Auflöß bahrkeit.
3. die Farbänderung des veilchen Syrups ins graugrün.
4. Die Precipitation der Alaumerde als des Grundstoffes aus der Solution mittels der Solution mittels der reiner Alkali.
5. Die Verwandlung deßelben in das sogenante Alumen Notum welcher alle sich eigenthümliche Charactern hatte.

*Pest das 5. Jenner 1786.*

Ferdinand Garlin Stipsichz  
Stadtphysiker et Senior.



## IV.

*Ich Endes gefertigte bekenne daß ich die Katherina Freiburgerin auf Befehl des löbl. Magistrats untersucht habe und so viel befunden habe daß sie niemahlen weder eine unzeitige, noch zeitige Frucht bei ihr getragen, oder vielweniger gebohren habe. Zu dessen befestigung ist meine Eigene handschrift.*

*Pest, den 19. Marty 1786.*

*Charlotte Beßerits  
examinierte Hebamin  
Anna Brumrin  
Geschworene Hebame  
allhier.*

## IRODALOM

Allgemeine Criminalgerichtsordnung. Wien, 1788.

Constitutio Criminalis Theresiana . . . Peinliche Gerichtsordnung. Wien, 1769.

Magyary-Kossa Gyula : Magyar Orvosi emlékek. IV. köt. Bp. 1931.

Müller C. : Hals oder Peinliche Gerichtsordnung Kaiser Karls V. nach der Originalausgabe vom Jahr 1533.

Rómer Flóris : A régi Pest. Bp. 1873.

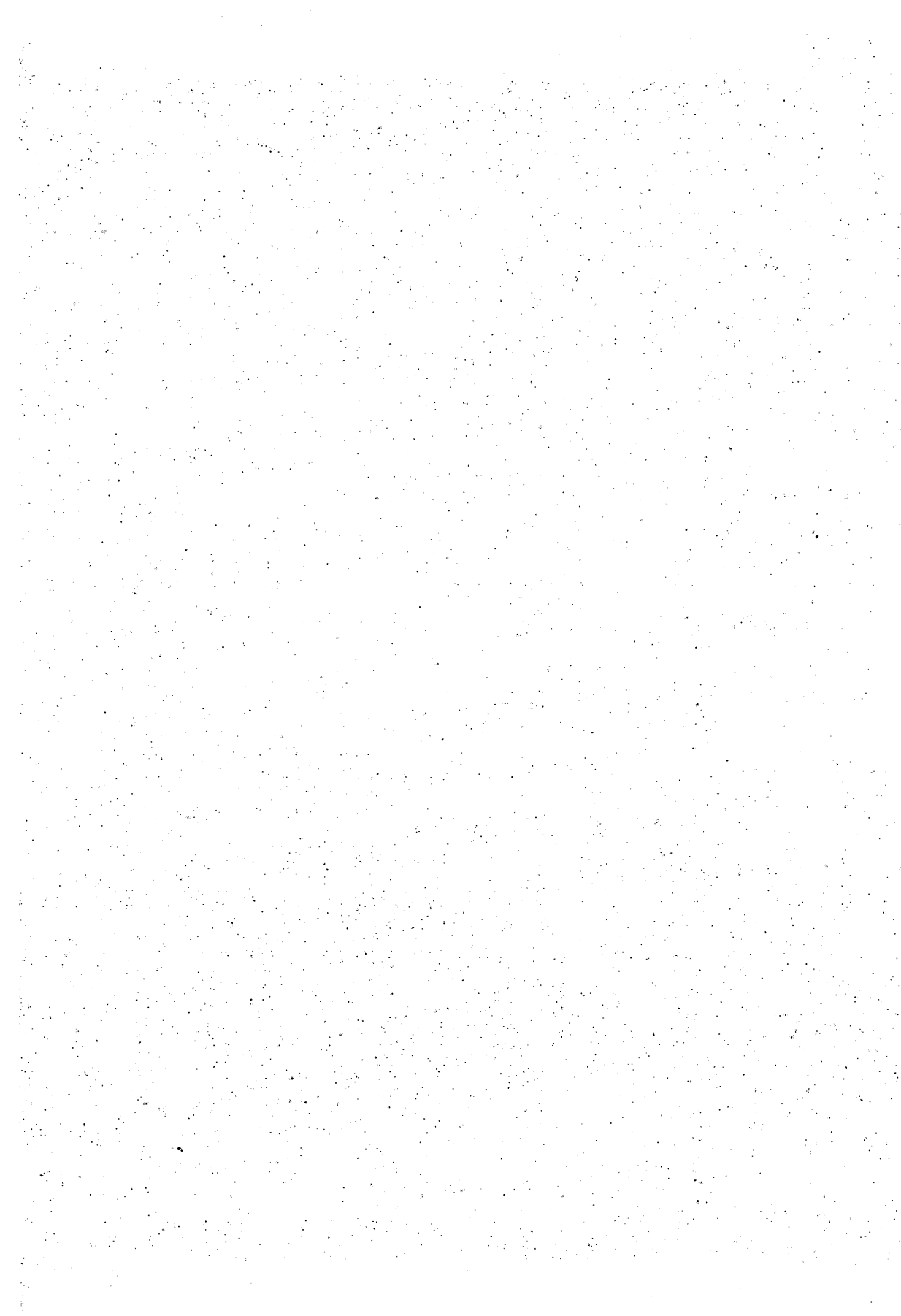
Schmall Lajos : Adalékok Budapest székesfőváros történetéhez. Bp. 1899.

## Zusammenfassung

In der Rechtsprechung des Pester Stadtgerichtes fanden normalerweise unter den Akten der Beweisführung auch die ärztlichen Gutachten statt. Unter den Akten der Strafprozesse, welche aus der zweiten Hälfte des 18. Jhrh. ziemlich unversehrt erhalten blieben, befindet sich keine einzige Strafsache wegen Vergehen am Leben, anlässlich welcher das Gericht sich nicht ein Gutachten vom Stadtphysikus oder eines Chirurgen eingeholt hätte. Ein umso bedeutsamer Umstand, da in dieser Periode das Starfverfahren in Ungarn durch keine im ganzen Lande wirksamen Gesetze geregelt wurde und somit auch nicht eine Inanspruchnahme von Aerzten als Sachverständigen. Die Grundlage der diesbezüglichen ärztlichen Tätigkeit bildete in jener Zeit die sog. Praxis Criminalis, ein Strafgesetzbuch, das eigentlich anhand der Carolina, eines von Karl V. deutsch-römischen Kaiser im J. 1532 erlassenen Strafgesetzbuches im Niederösterreich herausgegeben wurde. Dabei waren jedoch von Bedeutung auch die Strafverfahrensgesetze von Maria Theresia und Joseph II., die unter anderen Strafgesetzbüchern in den deutschsprachigen Ländern des Habsburger Reiches in Kraft gesetzt wurden.

Die Arbeit der Ärzte oder Chirurgen bedeutete in jenen Prozessen, die beim Pester Stadtgericht zwischen 1750 und 1800 geführt worden, die Aufnahme von Schaubefunden über Verletzungen, Sezierungen, sowie toxikologische und an-

derweitige Untersuchungen. Während dieser fünfzig Jahren machte die gericht-särztliche Tätigkeit eine bedeutsame Entwicklung durch. Auf diese Entwicklung hatte die im 1784 nach Pest übersiedelte Medizinische Fakultät einen bedeutenden Einfluss ausgeübt. Die zitierten Dokumente beweisen es klar, dass die namenhaftesten Professoren der Fakultät haben auch unmittelbar an der an den Gerichtsforen stattfindenden ärztlichen Tätigkeit teilnahmen. Die vorteilhafte Wirkung dieser ihren Einstellung ist uns auf Grund der zur Verfügung stehenden Prozessakten deutlich erkennbar.



# ORVOSTÖRTÉNETI VONATKOZÁSOK A Vatikáni Levéltárból

VANYÓ TIHAMÉR

Rómában 1968—69 folyamán kilenc hónapig levéltári kutatásokat végeztem. Elsősorban a bécsi pápai követek (nunciosok) több száz kötetes levéltári állományában (Archivio della Nunziatura di Vienna) a hazai vonatkozású anyagot tanulmányoztam, főként a 18. sz. második feléből, tehát a fölvilágosodás korából. A nunciatúra levéltárában másolatban találhatók a kimenő iratok, vagyis a nuncius jelentései a pápai államtitkárnak s levelezése a római hatóságokkal és a hatásköre területéről hozzá fordult személyekkel. Eredetiben pedig az államtitkárság és a római központi szervek (kongregációk = minisztériumok) hozzá intézett iratai, továbbá az illetékessége területéről befutott kérések, javaslatok, panaszok, följelentések. Ebben a nagyon értékes és egyéni ízű anyagban néhány orvostörténeti érdekű darabot is találtam. A nunciatúra levéltára 1921-ben Bécsből a Vatikáni Levéltárba került, s jelenleg ott szabadon kutatható 1878-ig.<sup>1</sup>

## 1758. AUG. 15. NÉVTELEN MAGYAR PAP KÉRELME A PÁPÁHOZ BABONÁS KURUZSLÁSOK MEGSZÜNTETÉSE ÉRDEKÉBEN

A beadvány latin eredetiben található az Arch. della Nunz. di Vienna 136. k. 227r-v és 230r lapjain. Szerzője nem nevezi meg magát, sem lakóhelyét. Keltezése elé csupán annyit ír: Magyarországon. Írásából kiderül, hogy 14 éve lelkipásztorkodik, mégpedig nagy valószínűséggel szlovákoktól lakott vagy legalábbis velük kevert területen. Panaszait négy pontba foglalja, közülük csak a második érdekel bennünket. Levele elején megjegyzi, hogy tapasztalata szerint egyes szerzetesrendek növendékei (alumnusai) kárára vannak az egyházi fegyelemnek. Valószínűleg ferencesekről van szó, mert ismételten is említi az egyik faluból a másikba kóborlást és koldulást. A kérdéses részt az alábbiakban szó szerinti fordításban adjuk.

*„Anyagi haszon miatt valamennyi természetes (testi) betegséget — mindenféle lázat, epilepsziákat, fej- és torokfájdalmakat — bizonyos cédulákkal (vulgo Zapisz) gyógyítanak. Ezzel a tudatlan népet, amely jobban bízik e cédulákban, mint Istenben, babonaságra indítják, és gyűlöletre a lelkipásztorok iránt, akik az ilyesmit rosszallják. Sőt az Oltáriszentség tiszteletét is kisebbítik. Mert a szent-miséhez használt kenyérre (amelyet általában ostyának mondunk) ráirogatnak, s*

<sup>1</sup> Részletesebb tájékoztatás róla a Levéltári Közlemények 40. folyamában megjelent tanulmányomban olvasható.

így nyújtják a betegeknek. Az egyszerű nép az ilyen profán vételt megszokja, s az áldozásztalhoz járulva az isteni kenyeret sem veszi nagyobb tisztelettel magához, mint az említett profánt. Ezzel kapcsolatban azt mondtam az egyik szerzetesnek: Ez botrányos dolog. Azt felelte: Mit törődöm én vele, csak kapjam meg a sajtot vagy a csirkét! Ó jaj, Szentatyám, halál van a fazékban, halál van a fazékban!"

### 1777, 1780. ZRUNEK BERNÁT IDEGBAJOS PÁLOS ATYA LEVELE A BÉCSI NUNCIUSHOZ

A két levél az említett állomány 69. kötetében található a 244r—249v lapokon, Garampi nuncius válasza pedig a 189. k. 183v—184r helyén. A két levél eredetiben, a felelet másolatban, mindhárom latinul.

Az első levél keltezése: Sátoraljaújhely, 1777. máj. 26. Írója megemlíti, hogy már öt levelet írt Rómába (kettőt a főpenitenciáriusnak, kettőt Pinto Poloni szentszéki ágensnek, egyet a pápának), de választ nem kapott. Erős szavakkal bírálja a rendi életet. Végül röviden néhány álmáról szól. — A kézírás kifogástalan, fegyelmezett, jól olvasható. A gondolatmenet sem zavaros, az álmok pedig legfeljebb idegrendszeri túlérzékenységről tanúskodnak. Levelében semmit sem kér, az írás célja nem tűnik elő.

A második levél a rend sajlóadi kolostorában íródott 1780. március 1-én. Az előzőnél sokkal terjedelmesebb. Írója 32 évesnek mondja magát. Orgonista. Soraiiban már kifejezetten elmebajos tünetek észlelhetők. Egész levele általánoságokban mozgó, végnélküli szentírási idézetekkel teletűzdelt fecsegés. Az utóiratban közli, hogy szándéka volt a hercegprimásnak és a helytartótanácsnak is írni, de legközelebb a többi is jön, mielőtt elérkezik Magyar- és Németország végzetes éve: 1888. Mivel a szerzetesi tanulmányokra szinte alkalmatlanná vált, mert változó szellemi szétszórtságban szenved, kegynek tekintené, ha táborig elkerülhetne. Szlavón vagy német nyelven szolgálna, de csak Ófelsege területein belül.

A bécsi nuncius ebben az időben *Giuseppe Garampi* érsek volt, a korabeli pápai diplomaták legtehetségesebbje. Az első levélre már június 16-án válaszolt. Sorai elején megjegyzi, hogy a panaszos levélből sokmindent megértett, bár az említettek részletesebb megvilágításra szorulnak. A pálosrendre vonatkozó kifogásokkal a legajánlatosabb lenne Eszterházy<sup>2</sup> volt általános rendfőnökhöz fordulni vagy más előjáróhoz, kihez bizalma van. „*Ami pedig az álmokat és az éjszakai látomásokat illeti, amelyekről Uraságod ír: elmúlt már az Ószövetségnek az az ideje, amikor valaha az Ur egyes választott férfiakkal ekként szólt. Mert az álmokat eltörzített és megingatott nappali képzetekként kell fölfogni. (Somnia enim, tamquam corruptae ac labefactatae diei imagines sunt existimanda.) Fordítsa el Uraságod szellemét az ilyen dolgoktól, s akkor nem fog többé szenvedni semmiféle álmoképtől.*” Végül az önmegtágadás, alázatosság, imádság és engedelmesség gyakorlását ajánlja.

<sup>2</sup> *Eszterházy Pál* gróf, pécsi püspök 1781—1799. *Koller, J.*: *Historia Episcopatus Quinqueecl.* VII. 271. Pesthini 1812.



A második levél borítólapjára Garampi sajátkezűleg rávezette a Zrunek előjárójához írandó levél fogalmazványát. Eszerint a szerzetesnek néhány előkelő rokona nála járt, s megkérte: ajánlja az előjárónak, hogy bízta meg valamely rendi főladattal, pl. a bölcsélet korrepetálásával vagy másvalamivel, ami megfelel képességeinek. A nuncius hangsúlyozza, nem akar egyik-másik személy után érdeklődni, inkább a testületek érdekét kell tekintenie. De ezúttal nem tudott kitérni az előkelő rokonok kérésének. Cselekedjék az előjáró legjobb belátása szerint. — A levélíró betegségére egy szóval sem céloz.

### PANNONHALMA, 1778. JAN. 14. SZEPESI BÉLA BENCÉS A NUNCIUS PÁRTFOGÁSÁT KÉRI, HOGY SZEMBAJÁRA VALÓ TEKINTETTEL KÖNNYÍTÉST KAPHASSON A PÁPÁTÓL A ZSOLOZSMA VÉGZÉSÉBEN

A sajátkezűleg írt latin levél az állomány 144. kötetében a 105r—106v lapokon található. Garampi nuncius válasza pedig a 190. k. 12v helyén. Mindkét írást rövidített fordításban adjuk.

Klimó György pécsi püspök<sup>3</sup> halála után — akinél személyesen megismerhette a nunciust — visszatért Pannonhalmára, és a rendszabály szerinti életre törekszik. Itt télen-nyáron hajnali 3-kor kelnek föl a matutinum<sup>4</sup> elmondására. De visszatérte után szeme éleslátását valamiféle köd elborította, s annyira meggyöngyöztette, hogy gyertyafény mellett alig lát valamit. („... *oculorum aciem offusa quaedam caligo adeo debilitavit, ut ad candelarum lucem vix aliquid videam.*”) Jelenleg 52 éves. Egész életét régi és újabb okmányok leírásával töltötte. 21 éves korában már a Pozsony megyei levéltárban dolgozott, 4 évig éjjel-nappal okleveleket fejtett meg és másolt. 25 éves korban — 1751-ben — Klimó György püspök mellé került. Két évig kancellistája volt. Ezalatt sokat másolt. Erről a püspöki könyvtár és maga Koller kanonok, könyvtáros<sup>5</sup> is tanúskodhatik. 1753-ban, 27 éves korában szerzetes lett. Az elhunyt Benedek főpát<sup>6</sup> levelei írására, levéltári kutatásra, a kolostor kiváltságainak tanulmányozására használta. Halála után a bakonybéli remeteségbe vonult vissza, majd Klimó püspök helytartósági tanácsossága megszűntével őt ismét maga mellé „kényszerítette” 4 évre és 4 hónapra. Ezalatt is állandóan olvasásra és írásra használta.<sup>7</sup> Halála után visszatérve a kolostorba szemét gyöngének tapasztalta, úgyhogy alig volt képes a többiekkel a zsolozsmát a karban elvégezni. Azt hitte, megszokással könnyebb lesz, de

<sup>3</sup> 1751—1777 közt volt pécsi főpásztor. Nagy műveltségű férfiú. 15 ezer kötetes könyvtárát a nagyközönségnek is megnyitotta. Garampi nuncius barátja. Kollányi F.: Esztergomi kanonokok. Esztergom 1900. 351—52.

<sup>4</sup> A napi zsolozsma egy része.

<sup>5</sup> Koller József 8 kötetben megírta a pécsi püspökség történetét. Garampi nuncius bizalmasa.

<sup>6</sup> Saighó Benedek pannonhalmi főpát 1722—1768 között.

<sup>7</sup> Klimó püspököt utolsó éveiben súlyos szívbaj és agyvérzés következményei kínozták. Kollányi i. h.

inkább romlás következett be. Szemüveget használt, ez azonban inkább akadályozta, mintsem könnyítette a látást. („*Ocularia sive supercilia adhibui, quae magis mihi impedimentum, quam levamen attulere.*”) Félt a megvakulástól. Nappal ugyan, ha nincsenek sötét felhők, elég jól tud olvasni és írni. A nuncius pártfogását kéri a pápai fölmentés elnyeréséhez, hogy nyáron a matutinumot, télen ezenfölül a primát és a completoriumot<sup>8</sup> is, amikor a karban gyertyát használnak, magánúton még napvilágnál elvégezhesse.

Szepesi az egész kérvényt sk. írta. Betűvetése igen jól olvasható, tiszta, nyomtatásszerű. A pápai követ már 1778. jan. 27-én latin nyelven válaszolt. Közli, hogy a kérést nem terjeszti a pápa elé, mert teljesítése nem haladja meg a szerzetes-elöljáró fölhatalmazását. S tapintatból a főapátnak<sup>9</sup> sem ír, mivel biztos benne, hogy a kívánt könnyítést megadja. Ha mégis szükségesnek mutatkoznék, készséggel fog érdekében közbenjárni.

### 1780. JANCSIKICH MIKLÓS PARANOIÁS LELKIPÁSZTOR KÉT LEVELE A BÉCSI NUNCIUSHOZ CHIOLNICH ÉS KERTIZA BOSZNIAI PÜSPÖKÖK ELLEN<sup>10</sup>

Mindkét levél sk. írt, latin nyelvű, a sorozat 81. k.-ben a 87r—90v és a 91r—92r lapokon. A szöveget magyar kivonatban adjuk, csak a legjellegzetesebb részeket szó szerinti fordításban, ritkán zárójelben az eredeti latint is, főként az elmebajosra jellemző modorosságok és rímelések esetén.

Diakovár, 1780. jún. 15. *VIII. Orbán* és *VII. Sándor* pápa rendelkezései szerint a pápai kollégiumokban nevelt papok a legközelebbi nuncius közvetítésével kötelesek a Propaganda kongregációt állapotukról, működésükről, tartózkodási helyükről tájékoztatni, mégpedig Európában évente, azonkívül kétévénként. Jelentésében a nunciushoz aligha fog öröme telni, de ez az igazságnak tudható be, amely gyűlöletet szokott szülni. Mert lehetetlen beszámolnia lelkészkedése alatt szenvedett mérhetetlenül sok fájdalmaról, de végső szükségében kénytelen megtenni, bár ez még ezrednyi része sem a valóságnak. „*S hogy igazat szóljak: Isten óvjon minden, főként egyházi alattvalót azoknak a püspököknek és plébánosoknak engesztelhetetlen gyűlöletétől s örökké ártani akaró lelkületétől, akiknek a lelki hatalmon kívül zsiros javadalmaik uradalmaival együtt járó világi hatalmuk is van. Mert nincs ezekénél nagyobb gyűlölet, sem kapzsiság, sem gonoszság... Állítom, senki sem szenvedett a lelkipásztorkodásban annyi fáradságot, fájdságot, jogtalanságot, mint én.*”

1739. dec. 3-án született Diakovárott (Verőce m., Szlavónia, ma Jugoszlávia)

<sup>8</sup> Ezeket a zsolozsma-részeket este, illetve éjszaka s reggel végezték a szerzetesek.

<sup>9</sup> Somogyi Dániel.

<sup>10</sup> Chiolnich József Antal 1752—1773 közt volt boszniai (diakovári) püspök, Kertiza Máté Ferenc 1773—1805 közt az 1773-ban egyesített boszniai-szerémi (diakovári) egyházmegye főpásztora. A püspökség Boszniára nem terjedt ki, hanem az akkori Szlavóniában voltak plébániái. Ritzler—Sefrin: Hierarchia cath. VI. 128. Patavii 1958.

tisztes szülőkötől. Első oktatását is itt kapta a ferencesektől. Majd Eszékre ment az elemi iskolába, német nyelvtanulás végett. Egy év múlva pedig a pozsegai jezsuitákhoz. Utána két évig Pécsen tanult. 17 éves korában *Chiolnich* püspök Loretóba (Itália) küldte az Illir Kollégiumba. Itt a hittudomány hat évét elöljárói nagy csodálatával és dicséretével végezte el. Föl is szentelték ad titulum missionum.<sup>11</sup> Loretóban a jezsuiták ellenszenvből és kapzsiságból visszatartották az otthonról neki küldött 27 császári aranyat. Minden bizonyítvány és pénz nélkül útnak indították, s hazugságoktól hemzsegő levélben püspöke előtt befeketítették. Vigasztalanul tért haza haragvó püspöke félelmetes és szerfölkött dühös szeme elé. A püspök helynöke, szertartója, két káplán, világi tisztviselők és néhány ferences jelenlétében a szavak oly törével szúrta át, hogy ha a keresztény név valamennyi ellensége és a legádázabb zsarnokok házuk népével neki esnek, aligha tudtak volna rajta több kék foltot és szúrást ejteni. „*Ha a tengerbe veszttem volna, ha többször végső veszélybe kerültem volna, vagy a föld elnyelt volna, könnyebben viseltem volna el.*” Majd a püspök megparancsolta, hogy egy hét múlva gyóntatási joghatóság megadása címén a legszigorúbb vizsgálatnak vessék alá. Isten segítségével azonban ezt fényesen megállta.

De az efféle nagy hatalmú, mindent föltételező, az első tájékoztatásra sokat adó mágnásokban a megfogant gyűlölet mégcsak növekszik. A főplébániára a két káplán mellé kapott beosztást. Azoknak évente 60 Ft járt munkájukért, neki semmi. Vasár- és ünnepnapokon a templomban a püspök szándékára énekes misét tartott, köznapokon pedig jelenlétében csöndeset. Ezenkívül még sok plébániai ügyet kellett intéznie. Rendtelenség, igazságtalanság, társai rossz élete s gyűlölködése megkeserítette napjait. Pokol volt közöttük élni. Mindnyájan ártani akartak neki. Egy év múltán a püspök a zemeljcei plébániára helyezte káplánnak. Szoba nélkül, ágy nélkül (közben azonban ezekről gondoskodott a kiérdemült provizor), fizetés nélkül, az elmondott misékért járó stipendium nélkül s minden remény nélkül ment a plébániára. A hívek száma a hét leányegyházával együtt 2248 volt, „*kivéve a holtakat, kiket én kísértem a háztól a temetőbe*”. Két év múlva újra a székesegyházban szolgál. Diakovárnak 260 háza és 2683 lelke van, „*kivéve a halottakat, kivéve a katonákat, kivéve a jövevényeket*”. Közben két plébániai javadalom megürült, de nehogy méltán ő kaphassa meg az egyiket, némi kárpótlásként az elmaradt misepénzért és fizetésért, a püspök a gorjani plébániára küldte káplánnak. A plébános gyógyíthatatlan beteg volt. Itt három évi szolgálatért 30 Ft-ot kapott, s a plébános visszatartotta 100 mise stipendiumát. Majd a püspök újra visszahívta a főplébániára. Ott háromévi szolgálat után csak nehezen tudta egy évi fizetését megkapni, és még 315 stipendiummal is adós volt a püspök, amikor meghalt.

Ezután részletes kimutatást ad azokról a károkról, melyek 17 év alatt a püspök és plébánosai részéről érték. A végösszeg 976,30 Ft. Két éve és hat hónapja a papi ténykedésektől fölfüggesztett becstelenségben s a legkétségbeejtőbb állapotban él, pedig ártatlan, mint az egész egyházmegye tanúsítja. Ezért is megfelelő elégtételt kíván. Az említett plébánosok egyikének sem volt kevesebb fizetése évi 1000 Ft-nál, bár semmit sem dolgoztak. A püspök ezért a 17 évért jogosan

<sup>11</sup> A Hitterjesztési (Propaganda) Kongregáció területén a hittérítés szolgálatára.

fizetni tartozik neki 17 ezer Ft-ot. Az ilyen kapzsi embert fölfüggesztéssel és cenzúrákkal kellene sújtani, amíg jóvá nem teszi vétékét. Bár biztos abban, soha nem kapja meg követelését, mégis megírja.

Majd rátér a családi házuknak okozott károkra. Atyja, *Jancsikich Pál* vas-esztergályos 20 évig dolgozott *Chiolnich* püspöknek a püspökvárban. Számlái szerint adósak maradtak neki 3000 Ft-tal. Ez az összeg egyéb károsodásokkal együtt 5888 Ft 34 1/4 dénár-ra emelkedik. *Kertiza* püspök már hetedik éve károsítja a 200 Ft-tal nyomorúságos házukat. Többször el is akarta árvereztetni, de a levélíró négy nővére ellenállt. A püspök azért csinálja ezt, hogy ne legyen hely, ahová fejét lehajthassa. Az atyai birtokból elvétellett tíz öl legjobb minőségű földet, s műveletlent adott cserébe. 20 hold földjük mindig parlagon marad, mivel minden jövedelmüktől megfosztotta őket. S mikor eljön a földbér fizetésének ideje, borzasztóan káromkodó satrapákat küld nyakukra. Atyja vagyonát halála után elvesztegették, s ő lelkeszi dolgai miatt egy lépést sem tehetett. A püspök valamennyi rokonát ellene lázítja, minden barátját ellenségévé tette. És még igen sokat mondhat na, mit kell elszenvednie. „*Főmagasságod talán nem hinné, ha mondanám, hogy többek aláírásával ellátott írás van birtokomban a mostani püspök parancsával, hogy engem a világiak kifosszanak, és 20 botütést adjanak nekem, a papnak, az egész egyházmegye gyóntatójának, a haza atyjának.*”

Itt a Loretóban végzett papok az utolsó helyet foglalják el, jó munkájukért rosszal fizetnek. Az itteni püspökök és plébánosok szemében mindenki iszákos, tolvaj, még a világi személyzet is, s miután szolgált nekik, egyetlen fillér nélkül elzavarják. A káplánoknak, ha fizetésüket kérik a plébánostól, utána rengeteg zaklatásban, rágalomban van részük, s vagy beletörődnek sorsukba, vagy kiűzik őket a hazából. „*Szeretném, ha Főmagasságod idejönne vizsgálatot tartani, és 30 ezer lelket kikérdezne (kivéve a holtakat, kivéve az idegeneket, kivéve a katonákat), mennyi és milyen fáradságot viseltem el, s utána szívesen hallanám véleményét. Közben minden elmúlt. Amen.*”

A nunciusnak nem lenne nehéz számára a királynőtől infulás apátságot megfelelő fizetéssel kieszközölni. „*Mert méltányos-e, hogy ily életet éljek? Annyi fáradozás után, amennyit kétségtelenül senki sem viselt el a lelkipásztorkodásban . . . aki fejek feje voltam, mindenki vezetője és mestere, s végül száműzöttként megtörtén idegenben pusztuljak el, fény nélkül, kereszt nélkül (sine luce, sine cruce) ismeretlen hazában. Ha a közeljövőben nem kapom meg Főmagasságodtól reményem osztályrészét, mintsem hogy üldözést szenvedjek a barbár Kertiza püspöktől, gyalázatot, éhséget, szomjúságot, mezítelenséget, rablást, börtönt, erőszakosságot az atyai házban, sőt még gályarabságot vagy kényszermunkát, a parasztoktól üldözést s még veréseket is az alfelen — inkább olyan helyre megyek, ahol — ha ilyesmit kell elviselnem — azt fogom mondani: Szenvedek a törvény nélkül élő, Istent nem ismerő néptől. Minden túlzás hibává fajul, és ami sok, az ostobaság. (Patior a gente sine lege vivente, Deum ignorante. Omne nimium vertitur in vitium, et quod est multum, est stultum.) Ha Kertiza engem bűnösnek tartana, nem engedne ebben az állapotban maradni, hanem már régen elpusztultam volna börtöneiben. De ő nem tudja elviselni azt a tiszteletet, amelyet irántam népek és nemzetek tanúsítanak érdemeimért, jó életemért, mindig szent cselekedeteimért, Isten dicsőségére és a lelkek üdvére kiállott fáradaimért . . .*”

Ezután levelét illő tiszteletadással befejezi, keltezi és aláírja. Majd minden megszólítás nélkül tovább folytatja vádaskodásait. A püspök megfosztja a káplánságtól, háromszor a püspöki szentszék előtti vizsgára vonszolja, kutyát úszít rá, hogy széttépje talárját, ismételten kiabálva, kimondhatatlanul sértegetve: Fogd meg a kétségbeesett parasztot! Majd tőle kiválasztható kolostorba küldi nyolcnapos lelkigyakorlatra. Onnan a gvardián kedvező bizonyítványával tért vissza, s ez még dühösebbé tette a püspököt. „*És mivel mindenki előtt ismeretes volt jószágom, szentségem, mindenben való okosságom, mindenkiénél nagyobb bölcsességem, közbenjártak értem a kanonokok, közbenjártak az összes plébánosok, közbenjártak az uradalmi és kormányzati tisztviselők.*” Ez még jobban fölingerelte a püspököt, és megvonta tőle a gyóntatási joghatóságot, s eltította a misézéstől. Mindig hazug, hamis vádak alapján. Megfosztotta minden kenyértől, végső ínségre jutatva, sőt koldus szegénységre a maga és 200 atyafia s az egész egyházi rend szégyenére. Azt mondta: „*Ha közelebb lehetséges lenne, gályarabságra küldene vagy kényszermunkára, hogy ebként pusztuljak el, hogy elnyeljenek a veszélyek, hogy elvigyenek az ördögök.*” Mindennek az a főoka, hogy a püspök ki akarta tőle csikarni szülei szőlejét, de ő ellenállt. „*Ha 17 éven át írnám a fáradalmakat, fájdalmakat, jogtalanságokat, akkor sem készülnék el velük.*” Mivel érdemei tisztségekkel és anyagi javakkal megjutalmazhatatlanok, arra kéri a nunciust, eszközjön ki neki Ófelségénél süveges apátságot évente legalább 4000 forintos javadalmazással, lelkipásztorkodásával a hazának tett kiváló szolgálataiért, mert ezt véres verítékkal kiérdemelte. Továbbá eszközölje ki atyai birtoka mentesítését mindennemű vámtól, adózástól. Sohasem fordult a Szentszékhez, sem a nunciosokhoz. Egyszer írt hasonló dolgokról *Albani Sándor* bíborosnak<sup>12</sup>, de a püspök elfogta levelét, s azóta még jobban üldözi.

A nuncius latin nyelvű válaszának másolata a sorozat 191. k.-nek 360r oldalán olvasható, 1780. aug. 18-i keltezéssel. Ebben közli, hogy *Jancsikich* sorai csak aug. 12-én jutottak hozzá. Örül, hogy oly hűen szolgált apostoli hivatásában. Jóindulattal van iránta, és szívesen kedvezne neki. De aligha hiszi, hogy Ófelségénél a kért címet és járadékot ki tudná eszközölni. Viszont szívesen ajánlja püspöke jóindulatába, vagy kér tőle valamit számára.

*Jancsikich* második levele a nunciushoz. Diakovár, 1780. aug. 28.

A nyolc napon belül megkapott válasz végtelen örömmel töltötte el. Nehezen hiszi, hogy a nunciushoz püspökéhez irandó sorai eredményt hoznának, de adná Isten. Püspöke legfőbb óhaja, hogy ő Ófelségéhez vagy a nunciushoz vagy a Szentszékhez forduljon, s akkor ott — a legocsmányabb vádakkal befeketítve — elérje, hogy lefokozva a világi hatóságnak átadhassa, s gályarabságra vagy kényszermunkára ítélik. Barátok és pénz nélkül sem címekhez, sem járadékokhoz nem lehet hozzájutni. Kérdezi, ő írja-e meg Ófelségéhez a kérvényt a javadalom elnyeréséért, s majd a nuncius ajánlásával odajuttatja? Jelen sorai írása közben azt a hírt kapta: a püspök a szeptemberi úriszéken családi házukat el akarja árvereztetni, hogy így hozzájuthasson szőlőjükhöz, amelyről ő nem akart lemondani. Róla a püspök élő tanúk előtt ezt mondta: „*A legsötétebb börtönbe*

<sup>12</sup> *Alessandro Albani* a Habsburg-birodalom szentszéki követe és bíboros-protektor. *Ritzler—Sejrin* i. m. V. 34. Patavii 1952.



záratom, hogy ott pusztuljon el." Leírja keserves éhezését, ruhátlanságát, betegeskedését, lázait. Nedves, kunyhószerű konyhában egyedül él. A közelmúlt napokban püspöke Bécsben megkapta a kegyelmes címet és a zágrábi s pécsi egyházmegyéből az övéhez csatoltak 30 plébániát.<sup>13</sup> Ezek plébánosai egyértelműen nyilvánították: inkább káplánoknak mennek el, semhogy alatta plébánosok vagy akár kanonokok legyenek. Mindenki kerüli a püspököt, és menekül tőle. Ha közben a nuncius ajánló soraira esetleg juttatna is neki valamit, mégis kéri, továbbítsa kérelmét Rómába. A 17 szolgálati évért 17 ezer Ft kártérítést kér s megfelelő elégtételt a becsületét ért sérelmekért.

Jancsikich Miklós levelei természetesen a bécsi nunciatúra levéltárában maradtak. Nem találtunk semmi nyomot arra vonatkozólag, volt-e valami valós alapja a paranoiás módon fölnagyított és beteg képzelettel kiterjesztett vádaskodásoknak. Leveleit orvostörténeti szempontból értékeseknek tartjuk, mivel elmebaja sok tünetét kitűnő kifejezőképességgel tárják elénk. Egyúttal beszédes tanúi annak a sok egyéni szenvedésnek, amelyet az orvostudomány e téren való elmaradottsága s a vele összefüggő társadalmi előítéletek és meg nem értés okoztak a sajnálatraméltó betegeknek.

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

Der Verfasser publiziert aus dem Vatikanischen Archiv Briefe ungarländischer Priester vom medizingeschichtlichen Interesse an den päpstlichen Nuntius von Wien aus der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts. Einer beklagt sich über die abergläubische Kurpfuscherei einiger Mendikanten-Mönche, der andere über seine schizophorenartige Träume und Visionen, der dritte bittet als Augenleider um eine Erleichterung im Absolvieren des Breviergebets. Das interessanteste und längste Dokument stammt von einem in Italien ausgebildeten slawonischen Pfarrer. Er ist ein vollblütiger Paranoiker, mit glänzender Phantasie und stilistischer Begabung. In seinen zwei Briefen kann man gut beobachten die krankhafte — mit Verfolgungswahn gekoppelte — Ichbezogenheit und immer neubelebte Anklage- und Beschuldigungssucht mit leidenschaftlicher Aggressivität gegen seinen Bischöfen und Priesterkollegen, den vollständig unrealistischen Grössenwahn, die oft wiederkehrende stereotype und sich reimende Ausdrucksweise.

<sup>13</sup> Pontosabban: az 1781-i pápai bullával 27 plébániát csatoltak hozzá. *Schematismus* 1870. 53.

# KORAI MAGYAR FÜRDŐKÚRA-POHARAK

BORSOS BÉLA

A XIX. századi magyar üvegművességről a kor számos fürdőkúra-poharának ismerete nélkül nem adhatnánk híu képet. Műgyűjtőink és közgyűjteményeink sajnos csak az utóbbi időben fordítanak nagyobb gondot üvegművességünk e lezárt és igénytelensége, sőt — bevallhatjuk — gyakran művésziatlensége ellenére is nagy tudományos értékű emlékanyagának rendszeres összegyűjtésére. Iparművészeti Múzeumunkban pár évvel ezelőtt például még csak néhány szép példány képviselte őket, s tudomásunk szerint ma is csupán egy magángyűjtőnk van, aki a balatonfüredi kúra-poharak szívós megszerzésével egy, e zárt csoporton belül is körülhatárolt, kis terület emlékeit igyekszik teljessé tenni. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár — rövid fennállása ellenére — máris a fürdőkúra-poharak gazdag és a magyar egészségügy története számára is jelentős sorozatait mentette meg a kallódástól. Reméljük, hogy a megkezdett munkát szerencsésen tovább folytatják majd, s így megteremtik egy kimerítő iparművészet-történeti szintézis alapjait. E kis tanulmány anyaggyűjtésénél igyekeztünk minden lehetőséggel élni, elsősorban mégis saját gyűjteményeinkre támaszkodtunk és azokra a megfigyelésekre, amelyeket több mint húsz év alatt a műkereskedelemben forgó és gazdát cserélő műtárgyakon végeztünk. Teljességre távolról sem törekedhettünk, fürdőkúra-poharaink elsősorban az összefüggések szempontjából érdekelték, amelyek a XIX. század első felének magyar üvegtermése és fürdőkúra-poharaink sajátos területe között fennállanak, s amelyek talán hozzáegíthetnek néhány általános érdekű kérdés tisztázásához.

Fürdőkúra-poharakkal Európában a XVIII. század közepétől találkozunk nagyobb számban, csak a XVIII—XIX. század fordulója körül válnak gyakorivá, igazi elterjedésük és virágzásuk pedig a múlt század közepére esik. Gyógyfürdők rendszeres használatának nyomaival — a középkor viszonylagos érdektelensége után — már a XVI. században találkozunk. Természetesen ez is mint annyi más, csupán az előkelőbb osztályok tagjainak szokása volt. A „vissza a természethez” rousseau-i jelszava és a polgári osztály megjelenése általánossá tette a gyógyhelyeken való tartózkodást, fürdő- és ivókúrázást is.

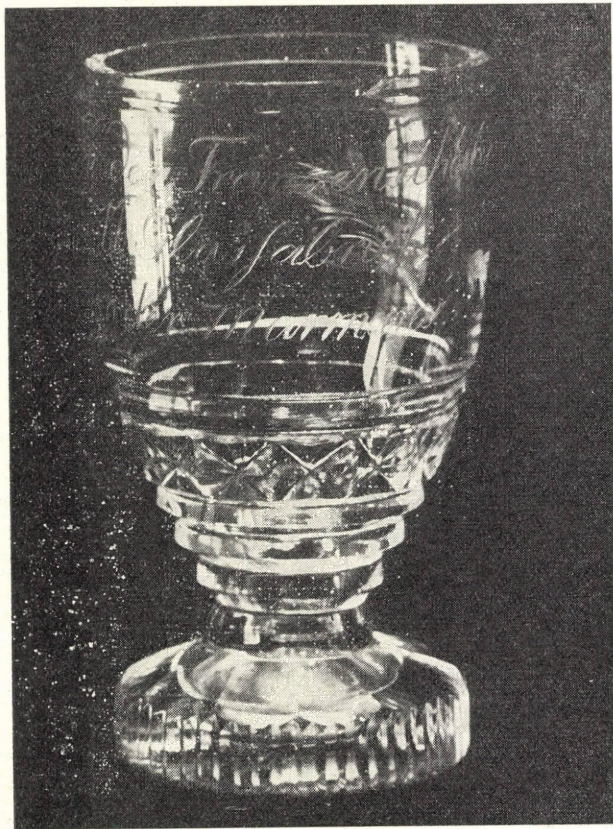
A kedvelt gyógyhelyek minden nyári szezonban újra és újra megelémlkültek, hús hegyi sétányaik, klasszicista ízlésű pavillonjaik, antik templomocskákat utánzó ivóházikóik nyüzsgöttek az arisztokratáktól, a jómódú polgároktól, a szellemi és a művészeti élet tűnékeny vagy állandó csillagaitól. Olyan nagyságok tartoztak a rendszeres ivókúrázók közé, mint az öregedő Goethe, akit a világirodalom egyik

legszebb gyöngyszemeit termő kései szerelmi idillje is éppen Marienbadhoz fűzött.

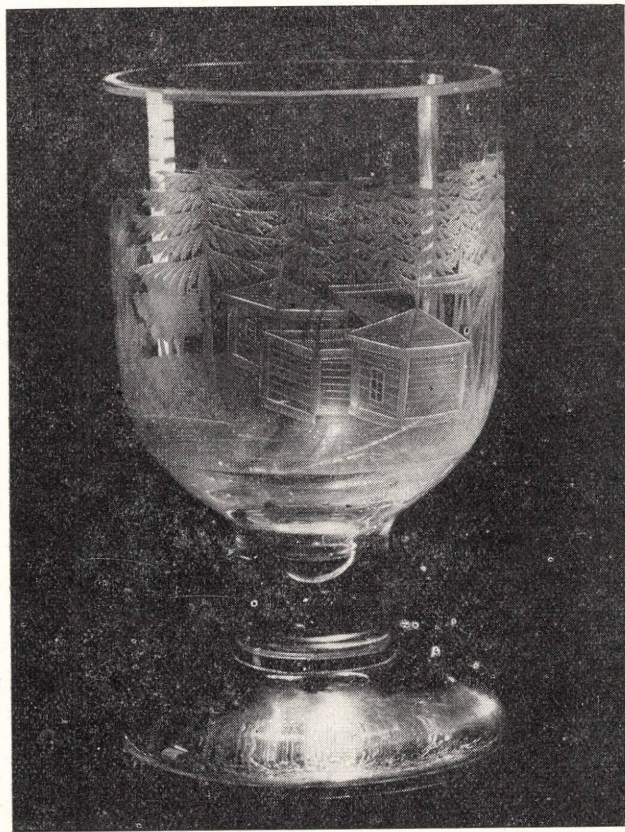
A XVIII. század végefelé divatosabbá váló európai gyógyhelyek legnagyobb része Csehországnak és Ausztriának azokon a hegyvidékeken volt, amelyeknek nagy kiterjedésű bükkerdői az üvegyártás fő nyersanyagát, a hamuzsirt és a huták kemencéit tápláló tüzfát szolgáltatták. A csehországi Karlsbad, Marienbad, Franzensbad vagy a felső-magyarországi Bártfa, Pöstyén, Teplic környékén ez időben nagy üveghuták működtek. Ennek az adottságnak és a biedermeier ember emléktárgyak megszerzésére és megőrzésére, személyének megörökítésére irányuló romantikus igényének következményeként az üvegcsűrők nagy mennyiségben termelték a hozzájuk közel eső fürdőhelyek látogatói számára a kúra- és emlékpoharakat. A poharak ez időben már ritkán kapták többé-kevésbé díszes és komplikált, kőszőrült díszüket a hutában. Ez a kor már a lassan manufaktúrából gyárrá fejlődő huták üvegfúvó munkásának és a mesteremberként vagy „művészként” dolgozó üveggőszőrülő személye különválásának ideje. A huta — mindinkább gyár — ezután már csak az üveggőszőrülő, csiszoló műves mesterkedése számára készít nagy mennyiségben nyers, félkész, vastag falú üvegedényeket. Az igazi „művész”, aki a tárgynak jellegét, értékét megszabó csiszolt kőszőrült díszet készíti, távol a hutáktól városi műhelyében dolgozik, műve ennek a környezetnek ízlését, hatásait és igényeit tükrözi. Így történt, hogy a divatos fürdőhelyeken is egész üveggőszőrülő és vésnökiskolák virágoztak fel, melyeknek mesterei a közeli hutákból szállított üvegtárgyakat, elsősorban kúra- és emlékpoharakat kőszőrült, vésett díszszel, vedutákkal (városlátképekkel), épületábrázolásokkal, jelenetekkel, gyakran évszámokkal és szinte kivétel nélkül feliratokkal látták el. Elég itt a híres karlsbadi vésnökiskolára utalnunk, amelynek tagjai között a kor legkiválóbb mestereit találjuk meg.

A fürdőkúra-poharakon található feliratok, évszámok, amelyek pontos hely és idő szerinti lokalizálást tesznek lehetővé, a tárgyakat a kutató számára az üvegművesség általános története szempontjából is különösen jelentőssé teszik. Az üvegtárgyakon ugyanis hazánkban és külföldön egyaránt szinte kivétel nélkül hiányoznak azok a gyártási helyjelek, mesterjelek, amelyek a kerámika más ágaiiban alapvetően megkönnyítik, sőt szinte egyedül teszik lehetővé az anyag rendszerezését, a stílusfejlődés vonalának biztos megrajzolását. Elvértve mutat csak irányt az útvesztőben egy-egy üvegtárgy gazdag ötvösműví foglalatán fellelhető ötvösjel, felirat. Még kevésbé hagyatkozhatunk a műtárgyak anyagának kémiai mikroanalíziseire. A gyártási nyersanyagok egy részét ugyanis a huták gyakran messzeföldről hozták, az összetétel ennek megfelelően időszakonként erős változásokat mutat. A mikroanalízis egyébként is nagy nehézségekkel jár, különösen azért, mert a műtárgy sértetlenségét természetesen mindig meg kell őriznünk. Mindezeket összegezve igen fontos és más módon nem pótolható következtetésekre juthatunk tehát abból, hogy a fürdőkúra-poharak, amelyek kőszőrült díszűek majdnem kivétel nélkül helyben nyerték, általában a közelben működő huták valamelyikéből kerültek ki. Következtetéseinket ezután — kellő óvatossággal — a kúrapoharak csoportján kívül, távolabbi területekre is kiterjeszthetjük.

A történeti Magyarország területe gyógyvizekben hasonlóan gazdag, mint Csehország vagy Ausztria. Az arisztokrácia tagjainak XVI. és XVII. századi



1. ábra : Pohár a ferencvölgyi hutából, 1820 körül  
(a szerző gyűjteménye)



2. ábra : Kúrapohár Bártfáról, 1820 körül  
(a szerző gyűjteménye)



fürdőzéséről nálunk is maradtak fenn irodalmi és okleveles adatok, de ezekkel kapcsolatba hozható üvegméleket akárcsak külföldön, nálunk sem ismerünk. A XVIII. század vége — kapcsolódva az általános európai áramlatba — nálunk is a fürdőkultúra nagy fellendülését hozta magával. A fejlődő fürdőhelyek közül a legelső között találjuk időrendben Balatonfüredet, ahol a vendégek elhelyezésére már a XVIII. század végén komoly épületeket emeltek klasszicizáló késő barokk ízlésben. Szinte egyidőben vele lendült fel a felvidéken Pöstyén, amelynek a hazai fürdők között talán a legkomolyabb idegenforgalma volt, és a délvidéken a később oly nagy jelentőségre jutott Mehádia — Herkulesfürdő.

A fürdőhelyek és az üvegyártó vidékek — hasonlóan Csehországhoz vagy Ausztriához — nálunk is egybe vagy legalábbis egymás közelébe esnek. Így például Balatonfüredhez a dunántúli huták Somhegy, Úrkút, Ajka vannak elég közel; a Felvidéken Bártfán vagy Parádon helyben találjuk meg a látogatott gyógyforrásokat és a hosszú időn át működő üvegcsűrőket; a máramaros vármegyei Técső mellett levő Ferencvölgy-i huta pedig a XIX. század elejétől igen látogatott Visk-Várhegy fürdőhelytől csupán félóra járásnyira fekszik<sup>1</sup> (1. ábra).

A legkorábbi magyar fürdőkúra-poharak, amelyeket eddig alkalmunk volt megfigyelni, 1820 körül készülhettek, és stílusukat tekintve, teljesen egységes, zárt csoportot alkotnak. Fúvott üvegből készült, egyszerű, nehézkes, vastagfalú talpas poharak ezek, tojásdad kupával, vastag, rövid, tömör szárral és kerek talppal. Csiszolt felületet — leszámítva az ún. „köldöknek”, a fogórúd tapadási helyének eltüntetését a talplemez alsó síkjából és a perem kialakítását — nem találunk rajtuk soha. Kupájuk palástját a fürdőhely látképe, vagy az egyes fürdő- és szállodaépületek, végül az ivókúrás céljaira szolgáló forrásfoglalatok, oszlopcsarnokok köszörült képe díszíti. A köszörülések általában finoman részletezőek, igen lapos relieffel készültek, alig néhány tizedmilliméterre mélyednek be az üveganyagba. A távlati hatásokat — ennek ellenére — igen biztosan és jól érzékelik. A vésnök — akit az esetek nagyobbik részében joggal nevezhetünk művésznek — jól ismerhette az ábrázolt vidéket, mert sohasem dolgozott grafikai minta, réz- vagy acélmetszet után. Színes üveganyag alkalmazásával, színes felületi bevonattal vagy edzéssel — a korai időnek megfelelően — nem találkozunk. Ellenben egészen érdekes és szokatlan díszítő mód alkalmazását látjuk az egyik bártfai eredetű poháron<sup>2</sup> (2. ábra). A fürdőzés céljaira szolgáló, fenyőfákkal

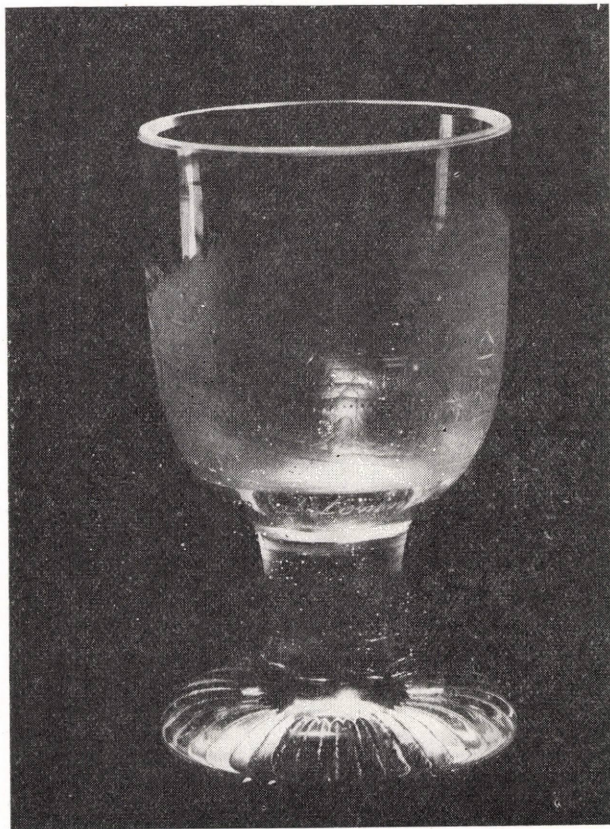
<sup>1</sup> Egy Ferencvölgyön készített pohár a szerző gyűjteményében azon ritka példányok közé tartozik, amelyen olvasható felirat az eredet helyét kétségtelenül megállapíthatóvá teszi. Egyszerű talpas pohár ez tojásdad kehellyel, a kehely alsó harmadában gyémántmetszésű sávval és csiszolt fűrészfogozott peremű talplemezzel. A kehely palástján a következő kurzívbetűs köszörült felirat olvasható: „*Von der Franzenthaler, K: Glasfabrik in der Marmaros*”. A felirattól jobbra és balra egy-egy méhecske igen finoman köszörült képe, az átellenes oldalon pedig egy virágszál. Az üveganyag jól szintelenített alig észrevehető, de jellegzetes lilás árnyalattal. Peremátmérője 7,8 cm, talpátmérője 6,8 cm, magassága 13,4 cm.

<sup>2</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga kissé szürkés árnyalatú, több szabálytalanul elosztott kisebb-nagyobb léghólyagot, apró zárványokat és egy nagy salakzárványt tartalmaz. Peremátmérője 7,8 cm, talpátmérője 7,7 cm, magassága 13,2 cm. A fürdőházak képével átellenes oldalon „*Bártfai Emlék*” köszörült kurzívbetűs felirat. A szerző gyűjteményében.





3. ábra : Kúrapohár Ránkfürdőről, 1830 körül  
(a szerző gyűjteménye)



4. ábra : Kúrapohár Tátralomnic képével, 1830 körül  
(a szerző gyűjteménye)

környezett és felülről nyitott deszkaépitmények finoman köszörült képén a köszörülés által felérdesített felület egykori ezüstözésének nyomait látjuk. Az ezüstözés kivitele igen rossz, szinte kísérlet jellegű lehetett, mert a legmélyebbre bevágott és ezáltal a kopástól jobban védett felületek kivételével, máshonnan úgyszólván nyomtalanul eltűnt. Rokon díszítő eljárás ez a XVIII. századi magyar üvegekre igen jellegzetes, köszörülés és aranyozás kombinációival előállított díszítmények technikájával. A különbség csak az, hogy itt az aranyat az ezüst helyettesíti.

Eddig e poharak Bártfáról, Ránkfürdőről és Tátralomnicról ismeretesek.<sup>3</sup> (3—4. ábra). Előfordult az ötvenes években a műkereskedelemben még egy hasonló jellegű látképpel díszített pohár, amelynek felirata hiányzik. A köszörülés technikájának fejlettsége és részletező finomsága minden eddigi e csoportba tartozó emléket felülmúl. Sajnos eddig nem tudtuk megállapítani, hogy a kis tájkép — hosszan elnyúló fából kialakítottnak ható fürdő- és gazdasági épületek fenyőerdővel borított hegyek között — melyik felvidéki fürdőhely részletét ábrázolja.<sup>4</sup>

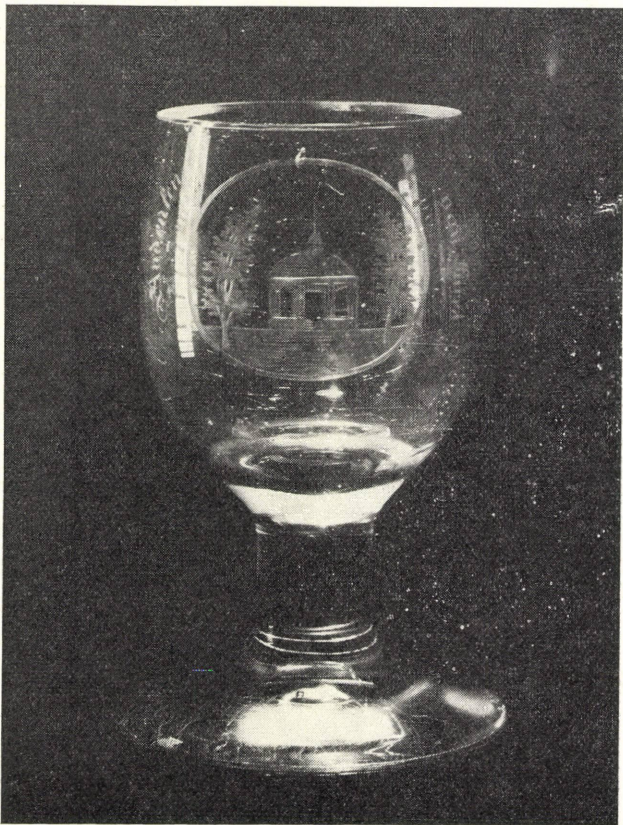
Köszörült díszű klasszicista üvegpoharaink egész kis csoportját ismerjük, amelyek — bár nem kúrapoharak — üvegyanyaguk sárgás vagy szürkés tónusát, tojásdad kupájú, zömök talpaspohár formájukat és köszörülésük módját tekintve egyaránt szorosan rokonok a fent ismertetett fürdőpoharakkal. Virágcsokrokat, pillangót, lepkét, bogarakat találunk rajtuk, mindegyiket több-kevesebb rejtett vagy nyílt szimbolikus értelemmel telítve és a kor kései — wertheri — romantikus szellemével telített érzelgősségének szolgálatába állítva. Felirataik: „Emlék”, „Emlékezet”, „Emlékül”, többnyire határozottabb helyre, időre vagy személyre való utalás nélkül. Egyik finom formájú, gondos munkájú példányukon hervadó rózsacsokor alá „Így Múlik Az Élet” feliratot köszörülte a vésnök tipikus századeleji érzelgősséggel. Az egyező sajátosságok alapján úgy véljük, joggal sorolhatjuk ezeket az igénytelen, de kedves kis poharakat is a felvidéki fürdőkúra poharakkal egyetemben legalább nagy részükben a bártfai huta termékei közé.

Hasonló vonásokat mutató korai fürdőpoharat őriz a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye is a balatonfüredi kútház képével díszítve. (5. ábra.) Formai tekintetben a kupa peremének erősebb befűződése és ennek

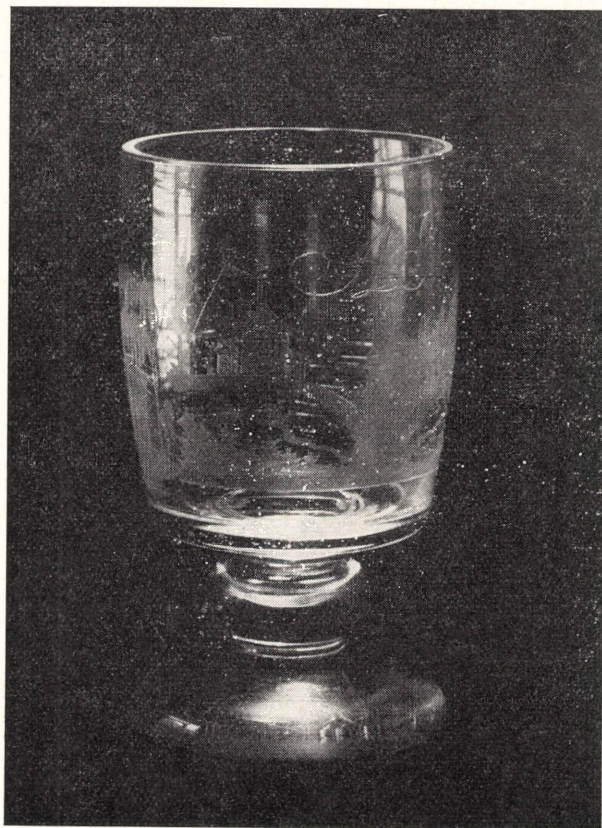
<sup>3</sup> A Ránk-fürdői példány, jobban színtelenített fűvott üvegből készült, kevés, apró léghólyagot tartalmaz, zárvány nem található benne. Kupájának palástján egymással átellenes oldalakon két klasszicista architektúrájú fürdőépület köszörült képe van. Az egyik alatt „Ránki Emlék” kurzívbetűs felirat. Peremátmérője 8,0 cm, talpátmérője 7,9 cm, magassága 13,6 cm. A szerző gyűjteményében. A tátralomnici példány kissé sárgás árnyalatú, fűvott üvegből készült. Valamivel kisebb méretű az előzőknél. Formai kialakítása megegyezik az előzőkkel, azzal a különbséggel, hogy talplemezének alsó síkja fűrészfogasan csiszolt. Palástját rendkívül finoman és részletezően köszörült látkép díszíti, amely a település épületegyüttesét ábrázolja, a háttérben a Magas-Tátra csúcsai emelkednek. A kép alatt „Grosz Lomnitz” kurzívbetűs felirat. Peremátmérője 7,3 cm, talpátmérője 7,2 cm, magassága 12,4 cm. A szerző gyűjteményében.

<sup>4</sup> 1951-ben a műkereskedelemben. Peremátmérője 7,7 cm, talpátmérője 7,9 cm, magassága 11,3 cm.





5. ábra : Kúrapohár Balatonfüredről, 1830—1840 körül  
(Simmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye)



6. ábra : Kúrapohár Visk-Várhegyről, 1846.  
(A szerző gyűjteménye)

következtében fokozottan tojásdad alakja és a köszörülés lényegesen kezdetlegesebb technikája különíti el az előbbi csoporttól ezt az érdekes darabot, amely 1830 és 1840 között készülhetett minden bizonnyal valamelyik dunántúli hutában.<sup>5</sup> Visk-Várhegyről a szerző gyűjteménye őriz egy 1846-ra datált poharat. (6. ábra.) Ennek kupája enyhén kihasasodó hordócska formájú, szárán pedig már megjelenik a lapos, párnatag idomú nodus, e formai sajátosságokkal is utalva arra a két évtizedes időkülönbségre, amely a bártfai példányoktól elválasztja.<sup>6</sup>

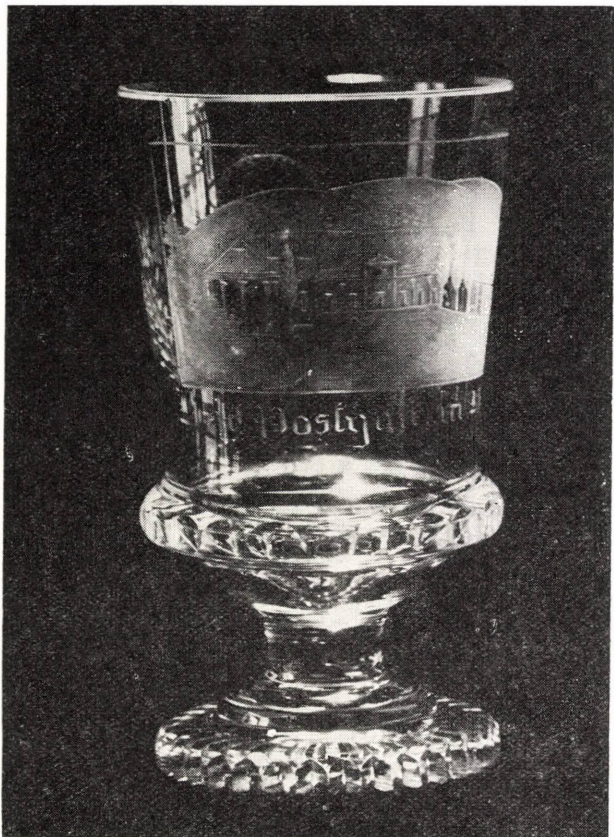
A szabadságharc, mint általában az egész magyar üvegművesség természetében, úgy a fürdőkúra-poharak területén is mind technikai, mind művészeti szempontból határozott elválasztó vonalként jelentkezik. A már ismertetett és egymással szoros rokonságot tartó, tiszta klasszicista ízlésű poharak csoportjain kívül csak kevés olyan kúrapoharat találunk még, amelyeket a szabadságharc előtti időre datálhatunk és nagy valószínűséggel magyar hutaterméknek tartunk. Ezeknél azonban a klasszicista irány mellett mind az edényformáknál, mind a díszítmenyeknél megtaláljuk már a romantikus neogotika, a neobarokk, neorokokó és a keletieskedő moreszk irányzatokat is. Jelentkeznek már, bár félfénken, mértéktartóan, sokszor — mondhatnánk — kísérletszerűen a század közepére jellemző technikai újítások, a színes üveganyag, a bevonatok és edzések alkalmazása is. A vastagabbá váló edényfalakat mind sűrűbben borítja az érdesebb köszörülés mellett a simára csiszolt dísz. Az olvadt üveg anyagszerűségének megfelelő jellegzetes hutastílust mindinkább felváltja a zárt formákat szikrázó csiszolt lapocskákkal felbontó, féldrágaköveket utánzó „kristály stílus”.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében több ilyen átmeneti jellegű kúrapoharat találunk, amelyeket a szabadságharcot megelőző évtizedben és minden valószínűséggel Magyarországon készítettek. Egy részük póstyéni eredetű. Már neobarokk formájú, de még teljesen színtelen üvegből fúvott az egyik. (7. ábra.) A fürdőépületek köszörült ábrázolása nagyon kezdetleges. Mélyen alatta áll a már ismertetett bártfai példányoknak. A színvonal süllýedése nem magyarázható a közben eltelt alig két évtizeddel. Itt egy másik észak-

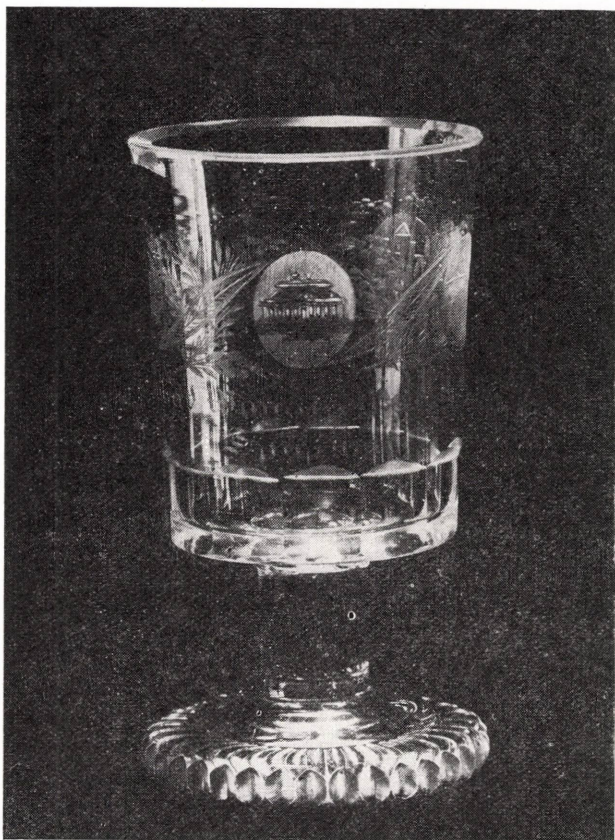
<sup>5</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga kissé sárgás árnyalatú, szabálytalanul elosztott, változó nagyságú léghólyagokkal és néhány apró fekete zárvánnyal. A kútházat ábrázoló medallion két oldalán az „*Andenken — von Füred*” kurzívbetűs felirat. Peremátmérője 7,1 cm, talpátmérője 9,1 cm, magassága 13,9 cm. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.

<sup>6</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga sárgás árnyalatú, szabálytalanul elosztott változó nagyságú léghólyagokkal és egy nagy sötétszürke salakzárvánnyal. Annak ellenére, hogy anyaga nem mutat hasonlóságot az 1. jegyzetben ismertetett ferencvölgyi poháréval, mégis nagyon valószínűnek tartjuk, hogy ott fújták, mert ez a huta Visk-Várhegy közvetlen közelében fekszik. Palástján nem túlságosan finom munkájú, de rutinos kézre valló köszörült ábrázolás fut megszakítatlanul körül. Kis erdő borította hegykúp alján a fürdőtelep házait látjuk. Balra ettől maga a fából épített kútház és valami gémeskútra emlékeztető víz húzó szerkezet. Egy közvetlenül az előtérben ábrázolt épület oromfalán „*VÁRHEGYI EMLÉK. 1846.*” felirat. A képeket apró emberi alakok — napernyővel sétáló krinolinós nők — élenkítik. Peremátmérője 7,7 cm, talpátmérője 7,4 cm, magassága 13,3 cm. A szerző gyűjteményében.





7. ábra : Kúrapohár Pöstyénről, 1840 körül. (A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye)



8. ábra : Kúrapohár Pöstyénről zománcfestés nyomaival, 1840 körül. (Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye)



vagy nyugat-felvidéki hutára és más vésnökiskolára kell gondolnunk, amelynek a színvonala sohasem érhetette el a bártfai eredetűekét.<sup>7</sup> Egy másik pöstyéni pohár alapformája még klasszicista, rövid, tömör, hengeres szárral és alsó nyedében fazettált kupával. (8. ábra.) Palástján kiemelkedő ovális medaillonok vannak fürdőépületek köszörült ábrázolásaival, amelyeknek művészi színvonala magasabb ugyan az előbbi pohárénál, de szintén messze elmarad attól, amit a korai példányokon látunk. A darab nem is ezért, hanem a rajta alkalmazott technikai eljárás miatt érdekes. Megpróbálkoztak rajta a színes zománcfestéssel. Halványkék színű zománcfestéssel vonták be a medaillonokba köszörült képecskék hátterét és a talplemez peremén alkalmazott fűrészfogas becsiszolásokat, amely utóbbi alkalmazása színes festésnek egyáltalában nem szerencsés gondolat. A zománcfestésű bevonat egészen halványra, helyenként alig láthatóra sikerült csak, más helyeken viszont vastag cseppekbe futott össze. A zománcfestés-jellege nyilvánvaló. Érdekes bizonyítéka annak, hogy a magyar üvegművesség, amelynek technikai színvonala a XVIII. században nem sokkal maradt el a cseh és német üvegművességtől, a XIX. század első felében messze mögötte járt annak.<sup>8</sup>

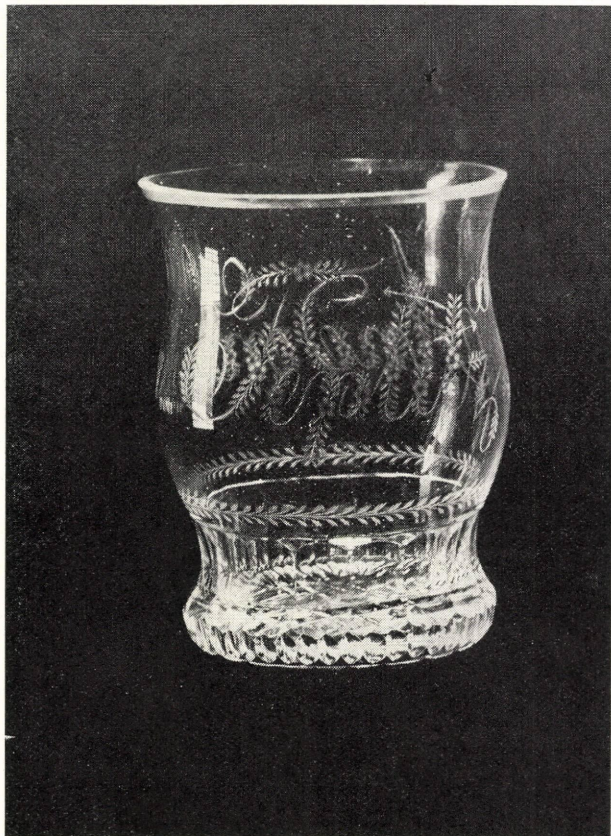
A pöstyéni kúrapoharaktól mind formára, mind díszítményre erősen eltérő jellegű kúrapoharat ismerünk Trencsénteplicről. (9. ábra.) Nem talpas pohár, hanem zömök formájú, a perem alatt és a talp felett összeszűkülő, másutt rugalmas kontúrvonallal kihasodó jellegzetes neobarokk edényforma. Alja fazettált, kiszélesedő talplemezének pereme fűrészfogazottan csiszolt. Palástjának egyetlen díszje és az egész felületet elfoglalja a finom virágmotívumokból kialakított, lendületes vonalvezetésű kalligrafikus, kurzív írású, köszörült felirat „Andenken von Teplitz N”. Készülésének technikája nagyon fejlett. Eddig rokon nélkül áll. Feltehetően valamelyik észak-felsőmagyarországi huta terméke, és magában a fürdőhelyen díszíthették a felirattal.<sup>9</sup>

A később olyan divatossá vált sötét bíborvörösre edzett felületű és ebbe a mély tónusú alapba köszörült díszű kúrapoharaink egy korai előfutárját ismerjük Balatonfüredről. (10. ábra.) Szokatlan formája is korai származását igazolja.

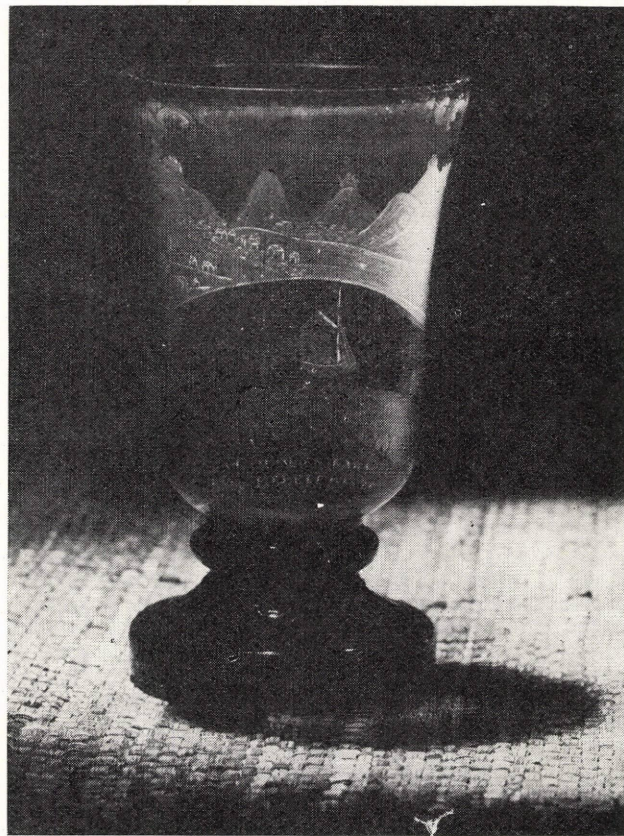
<sup>7</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga kissé szürkés árnyalatú néhány egészen apró léghólyaggal. Kupája lefelé kúposan összeszűkül, rövid, vastag, hengeres szára a talplemezbe lépcsőzött átmenettel kapcsolódik. Talplemezének pereme fűrészfogazottan csiszolt a fűrészfogazás a talplemez alsó síkjára is átfordul, mint fenékcskillag. A kép alatt a „Bad = Pöstyán in Ungarn” felirat, csiszolt, ovális medaillonban „D. B.” monogram. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.

<sup>8</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga kissé zöldes árnyalatú fúvott üveg, szabálytalanul elosztott apró zárványokkal. Kupájának palástján hat kiemelkedő ovális medaillon, ezek közül egy vésetlenül maradt, ötben pedig halványkék zománcfestéses alapon fürdőépületek kezdetleges ábrázolásait találjuk. Alattuk „Schlambad Wannan n. = Spiegelbad Geh. Bad Tusch Bad in Pöstyán” kurzívbetűs feliratszalg fut körül. Peremátmérője 7,8 cm, talpátmérője 7,6 cm, magassága 14,2 cm. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.

<sup>9</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga kissé szürkés árnyalatú, szabálytalanul elszórt, váltakozó nagyságú léghólyaggal, zárvánnyal és egy feltűnően nagy salakzárvánnyal. Peremátmérője 8,9 cm, talpátmérője 7,5 cm, magassága 11,0 cm. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.



9. ábra : Kúrapohár Trencsénteplicről (Simmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye)



10. ábra : Kúrapohár bíborvörös alapba köszörült dísszel Balatonfüredről, 1845 körül (Simmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteménye)

Vékony falú, könnyed, rugalmas vonalú, nyúlánk virágkehelyszerű kupája egy közvetítő gyűrűtag beiktatásával emelkedik a kerek, vastag talplemezből. Bíborvörös háttérből finom, részletező köszörüléssel kialakított balatoni látkép világlik elő. Előtérben a tó hullámsík, rajta vitorlás halad, háttérben a zalai oldal túlságosan meredekre ábrázolt, várromokkal koronázott vulkanikus kúpjai sorakoznak. Érdekes a hullámszó víztükör érzékeltetése, helyenként érdesre köszörült, helyenként fényesre csiszolt felületekkel. A látképet már neorokokó ízlésű kartuche kereteli, ugyanilyen motívumok veszik körül a „FÜREDI EMLÉK”, „SZ. L.” és „AZ ÖBÖL ÉS BADACSONY KELETI RÉSE” feliratokat. Ez az érdekes kúrapohár, amely a szerző gyűjteményéből került a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumba, egyik igen korai terméke lehet a Balatonfüreden helyben működő üvegkőszőrülő iskolának, s talán nem tévedünk, ha készítését még néhány évvel a szabadságharc kitörése előtti időre tesszük.<sup>10</sup>

A Délvidékről, Buziás-fürdőről is ismerünk egy korai kúrapoharat, amelyen az egyre gazdagodó technikai megoldások példaként már a sgrafittoszerűen átsziszolt réteges üvegbevonat is megjelenik. (11—12. ábra.) Formája még a régi, egyszerű klasszicista, hengeres kupájú, rövid szárú, széles, kerek talplemezű talpas pohár. Kupájának palástján sötét bíborvörösbe edzett kepecskék és feliratok. Csiszolt, réteges bevonata fehér, cinoxidos tejüvegből csak a kupa alsó harmadát foglalja el. E bevonat anyaga még kezdetleges piszkos, szürkés tónusú, felülete enyhén rücskös, bizonyos mértékig még kísérlet jellegű.

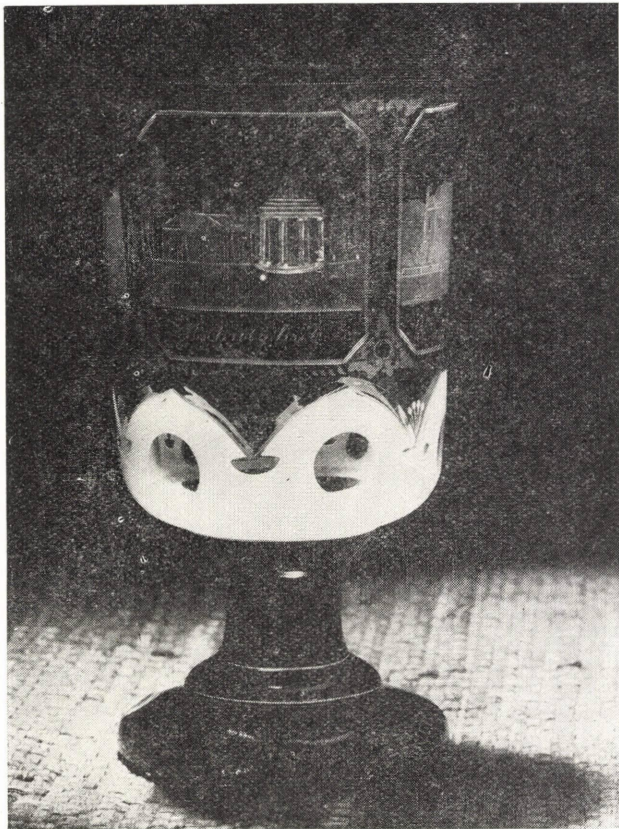
Kezdetlegességei, korai vonásai ellenére sem mernénk — az előbbi poharakhoz hasonlóan — teljes biztonsággal a szabadságharc előtti időből származtatni, meglehet, hogy már az ötvenes évek terméke.<sup>11</sup>

Jelen kutatásainkig ismert fürdőkúra-poharaink legnagyobb része a múlt század második felében készült. Ebben az időben már a cseh kúrapoharak is elárasztották hazánkat, s a hazai készítésű termékek elhatárolása nagyon nehéz feladat. Az eredet kérdése egyébként is igen nehéz és finom megkülönböztetéseket igényel. Csak kevés az olyan kúrapohár, amelyet hazai hutában fújtak. A tökéletesen tiszta, rendkívül fejlett technikával készített, léghólyagokat és zárványokat alig tartalmazó üveg minden bizonnyal az osztrák és még inkább a cseh származás mellett szól. Ez azonban még nem lenne nagyon lényeges, mert — amint már kifejtettük — ez időben, a hutamunkás és a köszörülő „művész” személyének elkülönülési periódusában a lényeges az utóbbi. Ő adja meg a tárgy művészi kiképzését, jellegét. Keze munkája nyomán alakul át a művészi munkának csupán nyersanyagát szolgáltató elnagyoltan megmunkált tárgy műalkotássá,

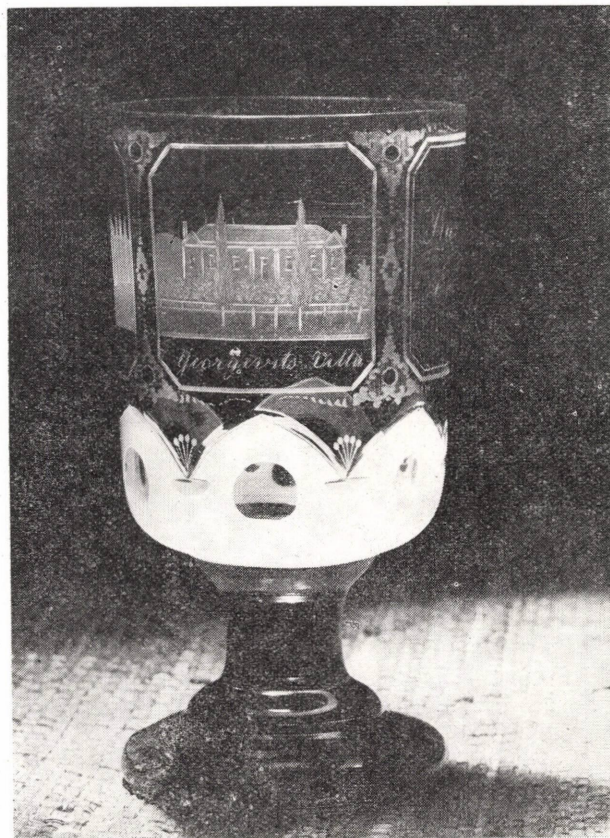
<sup>10</sup> Fúvott üvegből készült. Anyaga zöldes árnyalatú változó nagyságú léghólyagokkal és zárványokkal. Peremátmérője 7,8 cm, talpátmérője 6,7 cm, magassága 13,2 cm. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.

<sup>11</sup> Fúvott üvegből készült, sötét rézbíbor edzéssel és opálfehér bevonattal, csiszolásokkal és köszörüléssel. Kupájának palástján négy, neorokokó ornamentumokkal keretezett bíborvörös alapba köszörült szögletes medaillon, háromban fürdőépületek ábrázolásai. Kurzívbetűs feliratok: „Meleg Fürdők”, „Mihálykút”, „Georgevits Villa” a negyedik üres mezőben „Buziási Emlék”. Peremátmérője 8,2 cm, talpátmérője 7,1 cm, magassága 14,6 cm. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében.





11. ábra : Kúrapohár Buziásfürdőről réteges bevonattal,  
köszörült dísszel, 1850 körül (Simmelweis Orvostörténeti  
Múzeum gyűjteménye)



12. ábra : Kúrapohár Buziásfürdőről réteges bevonattal,  
köszörült dísszel, 1850 körül (Simmelweis Orvostörténeti  
Múzeum gyűjteménye)

iparművészeti alkotássá. Ezen az alapon — véleményünk szerint a Csehországban készült, de Magyarországon köszörült és csiszolt fürdőkúra-poharak joggal sorolhatók be a magyar üvegművesség összefüggéseibe. Nem érvényes ez azonban azokra a tárgyakra, amelyeket — nyilvánvalóan réz- és acélmetszetű mintalapok nyomán — Csehországban díszítettek megrendelésre magyar fürdőhelyek látkepeivel. Ismerünk végül a kései időkből olyan poharakat is, amelyek feliratainak hibás helyesírása azonnal elárulja, hogy teljes egészükben — beleértve felirataikat is — külföldön készültek.

A kései korban is nehéz azonban külföldre gondolni ott, ahol mint Bártfa vagy Parád esetében a fürdőhelyen komoly üveghuta dolgozott. Az ötvenes és hatvanas években is változatlanul hazai termékeknek tartjuk továbbá a balatonfüredi poharakat, amelyeknél az egységes stílus és megszokhatatlan műhelygyakorlat már 1830-tól kezdve kimutatható.

Balatonfüreden kívül eddig Pöstyén, Szliács, Visk-Várhegy, Ránk-Herlány a Felvidéken, Borszék Erdélyben, Lipik, Buziás, Mehádia (Herkulesfürdő) a Délvidéken azok a magyar fürdőhelyek, ahonnan nagyobb számú fürdőpoharat ismerünk. Formai megoldásban és díszítőmódban úgyszólván minden a század második fele által használt változattal és eljárással találkozunk közöttük. Leggyakoribb a sokszögű kupájú talpas poharak, sötét bíborvörös alapba köszörült látkepekkel, az igényesebb daraboknál pedig a különböző réteges, színes, sgrafitto-szerűen átciszolt díszű megoldások. A színes réteges poharnál úgy látszik, a magyar ízlés az égszínkéék és félig áttetsző opák-fehér, meg e kettő kombinációból előállítható színeket kedvelte a legjobban. A kéket gyakran élénkítették aranyozással. Opál fehér bevonatokon sűrűn alkalmazták az egyszínű rendszeren sötétbarna színnel festett látkepeket csiszolt, köszörült vagy aranyozással kiemelt elliptikus vagy körös medaillonokba foglalva. Előfordul az is, hogy a monochrombarna vonalastechnikájú képecskének, amelyet a pohár külső felületére festettek, az üveg átellenes belső oldalán adtak opákfehér zománcfestésű bevonattal hátteret.

Úgy véljük, hogy a XIX. század második feléből való fürdőkúra-poharak rendszerezésének, főként pedig az import árunak és magyar vagy részben magyar termék elhatárolásának s ez utóbbi rendszerbe foglalásának és értékelésének még nincs itt az ideje. Ezt legalább még néhány évig meg kellene előznie az anyaggyűjtésnek, mert csak viszonylag teljes anyag összehordása biztosíthatja a sikert.

*Török József* ismert balneológiai munkája az ötvenes évekből száznál jóval több magyar fürdőt és kúrahely középpontját alkotó gyógyforrásunkat sorolja fel.<sup>12</sup> A magyar műkereskedelemben számos fürdőkúra-pohár van még forgalomban. Meg vagyunk győződve róla, hogy a jövőben a fent említett néhány gyógyhelyen kívül még számosnak a nevével találkozunk majd az újonnan előkerült fürdőpoharakon. Reméljük, hogy a jövőben biztosabban sikerül megvonnunk a határt a magyar üvegművesség termékei és a minden tökéletességük ellenére is számunkra érdektelenebb külföldi import áru között, és ezenkívül fejtegetéseinket tovább folytatva, a fürdőkúra-poharakkal kapcsolatos egyedi adatokat itt-ott az általános üvegművesség-történet számára is hasznosíthatjuk.

<sup>12</sup> *Török J.*: A két Magyarhaza elsőrangú gyógyvizei, fürdőintézetei, természet-, vegy-, s gyógytani sajátosságaikban előterjesztve. Debrecen, 1859.



*S u m m a r y*

The scholars of the history of glass, the museums and the collectors have not found water cure glasses worthy of attention until quite recently. However, the study of this class of objects holds out hopes of results, that would prove useful for a general history of glass as well.

The marking of glasses—either made by glasshouses or by an individual artist—was very seldom customary. So the lack of marks, contrasted with the other forms of pottery, renders attribution and systematization more difficult. Here comes to the aid a study of spa- and water-cure glasses. Both in Hungary and in Austria or Bohemia the fashionable health resorts were often situated close to the big glass-making centres. We suppose, the spas were supplied with watering glasses mostly by the nearby glass houses. Besides, it came into vogue, that glass-engraving schools were flourishing in the spas and their artists engraved with decorations the crude glass-material imported from the glass houses.

The water cure-glasses are often identified by inscriptions and dates, which makes exact attribution possible. Thus the glasses identified, on the basis of their material we can draw conclusions relating to the products of the nearby glass house and on the basis of their decoration to the peculiarities of the engraving schools working in the spa.

In his discussion the author deals with the watering glasses of the historical Hungary of an early phase of their fashion in the early 19th century. Within the few known examples he managed to mark off a group showing very special characteristics. Such ones are the water cure glasses of Bártfa in Northern Hungary, which were local products. With the help of these glasses the identification of glasses of unknown origin is possible. Other groups of characteristic examples can be ascribed to towns like Teplic, Ránk, Pöstyén in Northern Hungary, Balatonfüred in Transdanubia and Mehadia in the south.

From the second half of the last century we know a great deal of Hungarian water cure glasses, but only a more detailed study would enable us to systematize them. In this regard the greatest problem is set by an abundant Bohemian import. The author thinks even those glasses are to be dealt with in the framework of Hungarian glassmaking which were imported from Bohemia but decorated with engraved ornaments in Hungary. In this period the glass houses developed step by step from manufactures into "factories" and the glassblowers gradually became separated from the engravers considered now as artists. The artist who endowed the objects with cut and engraved decoration thus determining their character and value, was working far from the glass factories in his municipal shop and his work reflected the taste and influence of his surroundings.



# BALASSA JÁNOS SZEREPE A MAGYARORSZÁGI UROLÓGIA ELŐTÖRTÉNETÉBEN

PERJÉS GÁBOR

**B**alassa János életművének méltatását<sup>1</sup>, az általa életre hívott pesti orvosi iskola orvostörténeti szerepének értékelését<sup>2</sup> már korábban elvégezte a szakirodalom. Ma is tisztelettel kell fejtegetnünk a sebészet e nagy alakja előtt, aki hazai létrehozója volt nem egy, azóta önállóként sebészeti szakágnak és szaktudománynak: az anaesthesiológiának, érsebészetnek, urológiának, gége-  
szetnek, plasztikai sebészetnek és traumatológiának. Közleményei világosan mutatják, hogy műtéti terveit előrelátó alaposítással dolgozta ki, s ezek felépítése rendkívülien logikus észre mutat. Szépen vall erről tanítványa, *Lumniczer Sándor*: „Kezében a műtétel valódi gyógyeszköz volt, melyhez — mint elháríthatatlan sebzéshez — csak úgy nyúlt, ha nemcsak szükséges voltáról, de arról is meg volt győződve, hogy sikere a lehetőség körén belül esik. Rendelkezésére állott e fontos kérdés elhatározásában mély belátás, éles ítélőtehetség, alapos tárgyismeret és tömör tapasztalat, melyek alapján irodalmi termékeiben nem egyszer találkozáink fáradozásával a műtéti javallatok megállapítása s megszorítása körül. Komoly s nagy műtétek előtt kétszer is megfontolá ezen kérdést, mielőtt műtett volna; de ha a szükség úgy hozta magával, páratlan bátorsággal s határozottsággal rendelkezett...  
... Két ízben jártam végig Európa műtősebészeti kitérőit, de sem Dieffenbachban, sem Malgaigneben, Roux, Blandin vagy Velpeuban, sem Listonban nem leltem fel annyira összpontosulva a jeles operateur minden tulajdonát, mint Balassában, hacsak az egy Fergusson nem mérközhett volna meg vele.”<sup>3</sup>

Balassa a kortársak egybehangzó véleménye szerint, legyen az komplikált, újszerű vagy jelentéktelen beavatkozás, a műtétet egyforma következetességgel hajtotta végre. A tájanatómiában való nagyfokú jártassága Balassának új, még általa nem végzett műtéteknél is teljes biztonságot kölcsönzött.

Egyes műtéteket előszeretettel, míg másokat némi ellenszenvvel végzett. Nem volt híve a csonkító beavatkozásoknak,<sup>4</sup> de igen ambicionálta a hólyagmetszést

<sup>1</sup> *Balogh János*: Balassa János, az első magyar sebészeti iskola megalapítója. — *Comm. Hist. Artis Med.* 48—49. (1969), 43—61.

<sup>2</sup> *Antall József*: Lumniczer Sándor és a pesti orvosi iskola. — *Comm. Hist. Artis Med.* 45. (1968), 68—69.

<sup>3</sup> *Lumniczer Sándor*: Emlékbeszéd Balassa János fölött. — *Balassa János Össze-  
gyűjtött kisebb művei.* Bp. 1875. XIX—XXI.

<sup>4</sup> *Lumniczer i. m.* XXI.

és a kőmorzsolást. Kórodájának 284 kőből álló gyűjteménye korában egyedülálló volt a világon.<sup>5-6</sup>

## I.

*Balassa János*, amikor 1838-ban Bécsben befejezte egyetemi tanulmányait és orvosdoktorrá avatták, nem csupán a gondviselés kedveltjeként, hanem rátermettsége alapján. 1839-ben a bécsi mütőintézet állásainak egyikét nyerte el, mint mütőnövendék.<sup>7</sup> Bizonyos, hogy tevékenységével kivívta professzorának teljes elismerését, mert midőn *Wattmann* nem tudta Balassa tanársegédi kinevezését tanszékére kieszközölni — valószínűleg evangélikus vallása miatt —, magánsegédeként vette maga mellé. 1841-ben, amikor a bécsi közkórház IV. sebészeti osztályának főorvosi állása megürült, az osztály vezetésével a fiatal Balassát bízták meg. Itt, majd a *Schuh* által vezetett II. számú sebészeti kóroda tanársegédeként komoly tudományos, kórbonctani ismeretekre tett szert, mely bűvárlatokhoz egy életen át hű maradt. Első cikkei a *Wiener Mediz. Wochenschrift*-ben jelentek meg. Amellett, hogy Balassa idegenkedett az Orvosi Tártól,<sup>8</sup> az elsőbbségét bizonyos témákban így igyekezett biztosítani.

Balassa első urológiai témájú közleményei még Bécsben, 1842-ben jelentek meg. Ezek közül hármat, melyek a honi urológia előtörténetének gyöngyszemei, teljes egészükben kívánok bemutatni.<sup>9-11</sup>

## 9. HÓLYAGHÜDÉS OKOZTA HÚGYREKEDÉS

„*Riedl Mihály, 68 éves, kézműveslegény, erőteljes testalkatú, és, november 5-én vizeleti nehézségekkel vetettet fel az osztályra. Az alhasáján csaknem a köldökig érő, gömb alakú, lágyrugalmas, hullámozó domborulat, fölötte mindenütt tompa kopogtatási hang, nyomásra kissé érzékeny, a vizelet 1½ óra óta folytonosan csepeg. Pöcsappal vizsgálatkor a húgycső rendes valamint a hólyag, csak kevésbé érzékeny, utóbbi igen kitágult s 2 pintnyi sötétsárga, erősen ammoniakszagú vizeletet tartalmazott; a beteg közérzete alig szenved. Állítólag székszorulásokban valamint egyéb aranyeres bántalomban s néhány év óta különösen meghűlés után olynemű vizeleti nehézségben szenvedett, hogy a hirtelen fellépő húgyrekedés miatt csak cseppenként volt képes vizelni. Ezen állapot mindannyiszor csakhamar megszűnt, mire a beteg ismét jól érzé magát. Nyolc nap előtt savanyú bor mértéktelen ivása*

<sup>5</sup> *Balogh* i. m. 50.

<sup>6</sup> *Balassa János*: A húgykövekről hazánkban. — *Orv. Hetil.* 1857. 1., 2., 3. sz. és *Wiener Med. Wochenschrift.* 1858. 25., 26. sz.

<sup>7</sup> *Lumniczer* i. m. XIII.

<sup>8</sup> *Antall* i. m. 67.

<sup>9</sup> A Cs. Kir. Közkórház IV. sebészeti osztályán 1841. évben előfordult nevezetesebb kóroseteknek rövid áttekintése. — *Medicinische Jahrbücher des Kais. Königl. Österreichischen Staates.* Wien 1842. Hólyaghüdés okozta húgyrekedés.

<sup>10</sup> I. m. Függölyök a monyon.

<sup>11</sup> I. m. Húgycsőszor okozta húgycsősipolyok.



folytán a nehézségek újlag előálltak, ugyanis : a vizeleti inger mindinkább fokozódott, a fájdalom hevesebbé lett, míg a vizelet csepegni kezdett. Ily állapotban volt felvételtkor.

Pöscsapolás után nagy könnyebbülés. Lágyító pépborogatások az alhasra, csőre dec. semin. lini pro potu. November 6-án a hólyag, habár kisebb mérvben, ismét megtelt, azonban nagy erőlködés daczára sem volt képes vizelni. Hogy a hólyag összehúzóási képességét visszanyerje, november 15-ig naponta kétszer pöscsapot alkalmazék, a beteg ez idő alatt magától úgy sem vizelhetvén. Rp. Tinct. canth ; spir. campor. aa dr. tres ; spirit. serpill. unc. semis. S. a keresztájra bedörzsölendő. Ezenkívül november 21-én : Rp. Pulv. canth. gr. duo ; camphor. gr. quatuor ; sacchar. scrup. quatuor ; in dos. octo. S. Naponként 3-szor egy port. 15-én nagy erőlködés mellett a beteg magától vizel ; a vérkeringés szemlátomást élénkebb. Naponként csak 2 por és emuls. amygd. c. camph. 27-én a beteg magától már könnyen vizel. A vérkeringés rendkívül izgatott, a száraz száj és garatban terhes égetés s forróság érzete, az arcon orbáncos pír ; a por félretéteget ; emuls. camph. 30-án a mérgezési tünetek enyhültek ; dec. salep. Deczember 1-jén az orbáncz lassanként megszűnt, egészen rendesen vizel. 4-én teljesen gyógyulva távozik."

## 17. FÜGGÖLYÖK A MONYON

„L. György, 60 éves, fuvaros, szikár, állítólag mindig egészséges lévén, régebbi bujakóros ragályzásra nézve nem nyújt támpontot, melyről, úgy látszik, maga sem bírt tudomással, mert a makk és makkyun támadt függölyöket lúdtojásnyira engedé nőni. 1841 ápril 22-én történt fölvételekor a mony mellső fele karfiolszerűleg megnagyobbodott ; a buborcsékok közti mélyedések vizelet s bűzös evvel töltvék ki ; a húgycsönyílás annyira körülvelt, hogy csak fonalnyi sugárban vizelhet.

A mony langyos vízben fürösztetett s ezenkívül 4 héten át sublimátoldattal (4 szemer 2 obon párolt vízre) borogattatott, mire a függölyök összezsugorodtak s mintegy elmosódtak. A még a makkyun visszamaradt alaktalan kőrlebenskéket ollóval eltávolítván, a beteget 6 heti gyógykezelés után gyógyultan elbocsátám."

## 21. HÚGYCSŐSZOR OKOZTA HÚGYCSŐSIPOLYOK

„D. János 22 éves, péklegény, hosszantartó, elhanyagolt húgycsőtakár után vizeleti nehézségektől lepetett meg s állítólag a gátra történt ütés következtében fájdalmas dagja támadt, mely magától felfakadván, belőle vizelettel kevert geny ürült ki. Az ebből keletkezett sipoly 11 hétig orvosilag kezeltetett, de feltűnőbb eredmény nélkül, mert a beteg felvételekor a húgycsőtakár még megvolt s e mellett a hártás rész közepén húgycsősor jelenlétéről győződtem meg. Lágyító borogatásokra a gáton levő sipoly ugyan gyógyulni kezdett s a vizelet már természetes útján is ürült, azonban nemsokára ismét csak a természetellenes nyíláson át szivárgott. A szálcacsok alkalmazására heves húgycsőlob tünetei léptek fel, úgy hogy ezen eljárással fel kellett hagynom. Most a beteg hosszú időn át határozott irányú gyógykezelés nélkül maradt, míg azután több hétig nagy adagokban salmiakot rendelék

anélkül azonban, hogy az erős nyákfolyás mellett futólagos könnyebbülésen kívül egyéb eredménye lett volna. Ekkor tehát erélyes nyomással olajat fecskendezék be, miközben lassanként a befecskendezett olaj legnagyobb része a sipolynyláson szívár-gott ki. Minden egyes befecskendezés után 2-ös szálcot igyekeztem a szoron át a hólyagba vezetni és siker esetében néhány óráig bennhagyni. A második kísérlet már kevesebb nehézségbe ütközött. Harmadik héten vékonyabb pöscsappal is be-juthattam, melyet két hét múlva vastagabbal helyettesíték. A vizelet folytonosan a pöscsapon át ürítettett; a sipolynylásokból a gennyedés lassanként megszűnt s miután a még fenmaradt s a mélyben összenyiló két sipoly metszés által egyesítettett, a gyógyulás is csakhamar bekövetkezett. A hetedik héten a pöscsapot végkép eltávolítám; a beteg húgycsovén át könnyen és teljes sugárral vizelhetvén, a kórházból távozott."

## II.

Balassa egész életművén végighúzódik a gyakorlati problémák felvetése és megoldása. A makkörv (paraphymosis) kezeléséről írott cikke, a gyakran előforduló, „igen terhes bajnak” briliánsan megoldott esetét közli.<sup>12</sup>

A bevezetésben Balassa jól összefoglalta kora sebészetének azon törekvéseit, mely a strangulatiós gyűrű megszüntetésére irányult. A kétféle használatos mód egyike a „makktyu” (fityma—P. G.), másika az összeszorító makktyurész át-metszése. Leírja, hogy a bemetszés hosszas gennyesedéssel, ill. kellemetlen hegképződéssel gyógyult, mely az akkori sebészek előtt sem volt ismeretlen. Balassa a fent említett két eljárásnál megbízhatóbbnak, fájdalomtansága és egyszerű kivitelezése miatt követendőbbnek tartotta az általa végzett „modoros összenyomást”.

Bizonyítékul egy 7 éves falusi kislány esetét említette meg, akinél 3 nappal felvétele előtt paraphimosis lépett fel, melyet házi orvosuk megoldani nem tudott, ezért a gyereket Pestre küldte. Balassa, megvizsgálva a beteget, a makktyu acut vizenyőjén és a makk feszes duzzanatán kívül a belső makktyulemez szélét ki-fekélyesedve, érintésre igen fájdalmasnak találta. Ilyen körülmények között a visszahelyezésre nem gondolhatott. Terve az volt, hogy ragtapaszcsíkokkal kör alakban comprimálja, a leszorított részek „lobos-vizenyős daganatát” megszünteti, és később, jobb körülmények között a visszahelyezést is megpróbálja. Ólomvizes hideg borogatások után úgy helyezte fel a ragtapaszcsíkokat, hogy csak a húgycsónylás maradt szabadon. A fenti kezelést megismételve a 6. napon a duzzanat lelohadt, és a fekélyesedés is annyira eltűnt, hogy a visszahelyezést csekély fáradtsággal lehetett elvégezni.

## III.

Balassa urológiai működésének betetőzése a hazai hólyagkövekről írt tanulmánya. Balassa 12 év ez irányú munkásságának eredményeit közli, és úgy érzi, hogy

<sup>12</sup> A makkörv (paraphymosis) kezeléséről. — Wiener Med. Wochenschrift. 1851. 18. sz.

munkájának végkövetkeztetéseit hazai szinten általánosíthatja, mivel az ország „minden vidékéről” a húgyköves betegek a „pesti sebészi kórodán” gyűlnek össze.<sup>13</sup> Azt, hogy milyen magas szintű kivizsgálásban, ellátásban részesültek a betegek, mi sem bizonyítja jobban, mint hogy a Balassa-klinikán a vizelet „vegykémlete” és „górcsövi” vizsgálata rutin munkának számított.<sup>14</sup>

Munkáját Gross tanár (Luis-Ville-i medical college sebész professora) 1856-os felkérése alapján írta meg. A felszólítás nagy része statisztikai módszerekkel kér arra választ, vajon kornak, nemnek, foglalkozásnak, életmódnak, ételnek, italnak, „földtani mivoltának” van-e befolyása a húgykőbaj fejlődésére? Hajlamosít-e a meszes víz, sör, gyümölcs, bor, szeszes italok, sertéshús, rozskenyér, kávé, tea és egyéb tápanyag a húgykövesség létrejöttére? Vajon a köszvény, csúz és egyéb kórok befolyásolják a „húgykőbaj” létrejöttét?

Balassa érinti Reyer kairói tanárnak az egyiptomi húgykövekről írt értekezését, aki helybeli okokra vezeti vissza a húgykőbajt, amennyiben „az Egyiptomban tájkorilag uralgó húgyhólyagtakárnak” volna döntő jelentősége.

Saját részéről a húgykövességet mint másodlagos betegséget igen ritkán tapasztalta „hólyagtakár” után. Még húgyköves betegeinél is, különösen kellő kezelés mellett, elenyésző a hólyaglob fellépte.

A pesti sebészi kórodán, tanári működésének első 12 évében 135 húgyköves beteget ápoltak. Ebből a legnagyobb contingenst Pest megye adta (40-et), utána a Jászág és Tolna megye, mindegyik 14-et, Szolnok 7-tel, Bars és Komárom mindegyik 5-tel, Csongrád, Esztergom, Fehér, Veszprém 4-gyel, Békés, Gyömör, Kunság, Verőcze 2-vel; a többi megye 1–1 beteggel képviselte magát.

Korra nézve a következőképpen oszlottak meg a betegek:

1— 7 évig	21 volt, tehát $15\frac{5}{9}\%$
8— 15 évig	32 volt, tehát $23\frac{19}{27}\%$
16— 25 évig	47 volt, tehát $34\frac{22}{27}\%$
26— 50 évig	27 volt, tehát 20%
50— 60 évig	6 volt, tehát $4\frac{4}{9}\%$
60— 70 évig	2 volt, tehát $1\frac{13}{27}\%$

összesen 135

Foglalkozásra nézve volt köztük:

földműves	82, tehát $60\frac{20}{27}\%$
kézműves	39, tehát $28\frac{24}{27}\%$
kereskedő	7, tehát $5\frac{5}{27}\%$
hivatalnok	2, tehát $1\frac{13}{27}\%$
földbirtokos	2, tehát $1\frac{13}{27}\%$
tanító	1, tehát $0\frac{20}{27}\%$
tanuló	2, tehát $1\frac{13}{27}\%$

összesen 135

<sup>13</sup> Balassa i. m. 1. sz.

<sup>14</sup> Balassa i. m. 1. sz.

Meglepő statisztikájában, hogy a köves megbetegedés leggyakrabban fiatal egyéneknél fordul elő, mivel 100-ra ment azok száma, akik 16 éven aluliak voltak. Ehhez a szerző hozzáteszi, hogy a gyermekkórházban ezen idő alatt 49 húgyköves kisgyermeket tartottak nyilván, ebből azt a következtetést vonja le, hogy „nálunk kiválólag a gyermek- s ifjúkor vannak a húgykőbántalmaknak alávetve”. Viszont itt említi meg *Ivánchich* 33 magyar betege közül csupán két 18 éves egyén fordul elő, a többi mind érettebb korú.

Foglalkozásra nézve a földművesek aránylag a leggyakrabban szenvednek a fenti bajban, mivel egyrészt a népesség legnagyobb részét alkotják, másrészt Balassa arra az eredményre jut, hogy a húgykőbaj a „szegényebb sorhoz” van kötve. Az éghajlat az ország nagy részében azonos, a döntő különbséget csak az életmódban és a táplálkozásban lehet keresni. Míg a jobb módúak és gyermekeik asztalára a könnyebben emészthető táplálékok, tejes és húsételek kerülnek, addig a szegényebbek fő táplálékát hüvelyesek, káposzta, burgonya és egyéb nehezen áthasonítható anyagok alkotják.

Kémiai elemzés során a 12 évi 135 kőbeteg közül 122 találtatott műtétre alkalmasnak. A kögyűjteményében 83 kő maradt fenn.

Ezután részletesen elemzi az egyes kövek összetételét, majd tanulságként a következőket vonja le: a húgykőnek a magva adja a kő létéhez és gyarapodásához az első mozzanatot. Balassa abból a körülményből, hogy a 20 nem egynemű összetételű kő közül 12-nél, valamint a 63 egynemű kőnél 20 darabban szintén sóskasavas vegyület képezi a fő alkatrészt, azt a következtetést vonja le, hogy a húgykőbajnak támadását nálunk „*jobbadán a vizeletnek sóskasavakban, azaz: szénny-vegyületekben bővelkedő mivoltában*” kell keresnünk. Ezek az anyagok a hazánkban szokásos étkezések alkatrészeiként jutnak a szervezetbe. A sebészeti klinika gyűjteményének 20 db összetett köve közül 12 sóskasavas, 8 hígysavas maggal bírt, „vilsavas” (phosphat-P. G.) vegyület egy alkalommal sem alkotott kőmagot.

Balassa pontos statisztikus elemző módszere, szemben kora bilharziasis és egyéb kissé tudománytalan, misztikus elméleteivel eljut odáig, hogy a vizeletben a hígysavas, sóskasavas alkatrészek bősége (az egyoldalú táplálkozás eredményeként) hajlamosít a kőmagok kiválására. Gyulladás okozta phosphorsavas vegyületek felszaporodása, másodlagosan a már meglévő kőnek felrakódás által való megnagyobbodását okozza. Szigorú logikája, a ma kutatójának is figyelemre méltó összefüggést tárt fel, amikor a húgykövesség létrejöttét az anyagcsere károsodásaként, s a gyógyító beavatkozást az ebbe való beavatkozásban látja. „*Vajjon a sóskasavas és hígysavas vegyületekre, mint a kőképződésnek önmagukban is elégséges tényezőire gyakorolt gyógyhatás — ha ez általában az életműködés körében vegyileg lehetséges — nem volna-e a legésszerűbb s legcélszerűbb eszköz a húgykő képződésének, kiújulásának, vagy legalább nagyobbodásának meggátolására?*” Balassa jól látta a különböző összetételű kövek és a vizelet vegyhatásának kapcsolatát is. „*Nálunk vilsavas vegyületű és főalkatrészű köveket kísér mindannyiszor nagyfokú hólyagtakár, mely a betegeknek hosszabb nyugalma és kellő gyógykezelése mellett is csak kevéssé szokott tágitani. Ily betegeknek vizelete mindannyiszor égvényes (lúgos-P. G.), míg a sóska és hígysavas kőbetegeké savanyú vegyhatású.*”

Balassa ezután különböző vegyi összetételű kövek alaki és egyéb fizikai tulajdonságait írja le nagy precizitással.

A szerző korában elterjedt volt a kőnek fémkutasszal való vizsgálata, mely összetételre való tekintettel magasabb, ill. mélyebb hangokat adott.

E helyen említi meg a Brock-féle kutaszkészüléket, mely a keletkezett kis erősségű hangok felélénkítésére szolgált.

135 húgyköves betege közül csak 122-nél került sor műtéti beavatkozásra, mivel 13 esetben a baj elhanyagolt volta következtében fellépett másodlagos elváltozások a szervezetben mindennemű operatív behatást tiltottak. Különben a műtött betegek nagy részénél fellépett következményes „húgyvezídtakár, idült veselob, vesekehely-tágulat következményes vesesorvval”.

A műtét alá vett 122 húgyköves betegnél hólyagmetszés 92 esetben, kómorzsolás pedig 30 esetben történt.

A 92 hólyagmetszett (hólyagmetszés alatt itt kőmetsző helyzetben végzett oldalmetszést kell érteni — P. G.) egyén közül meghalt 11. A 11 kőmetszés után meghaltak közül két alkalommal vesekehely s „húgyvezédkitágulat”, 1—1 alkalommal idült veselob és „vezédátlyukadás” szerepelt halál okaként. Egy esetben a beteg „járványos hagymáz”-nak esett áldozatul a műtét utáni 30. napon. 5-ször hólyag- és hashártyagyulladás volt a halál oka a 3. és 5. napon.

A kőzúzás utáni 5 haláleset közül egyszer tüdőgümőkórban, két alkalommal idült „vesesorvban”, egy-egy alkalommal veselobban, ill. uraemiában halt meg a beteg.

Említésre méltó, hogy korának gyakori szövödménye, a végbél-hólyagsipoly, ill. urin-infiltratio egyszer sem fordult elő Balassánál. Ami a sebgyógyulást illeti, 2 gyereknél 8—10 napig, a többieknél 21—60 napig tartott a gyógyulás.

A hólyagmetszés által kivett köveket, 7 kivételével, egészben sikerült eltávolítani.

Kőkiújulást 3 esetben észlelt: 1, illetve 2 év múlva, 2 alkalommal kómorzsolás, egyszer kőmetszés után.

#### IV.

Balassa szükségesnek tartotta, hogy a pesti sebészeti kóroda százát meghaladó oldalmetszési esete után az első magas hólyagmetszést közölje.<sup>15</sup> Fellépését megelőzően a kőmetszésnek hatféle változatát ismerték és gyakorolták a sebészek, így például a „lithotomia cum apparatusu altu” (seu sectio alta, seu Methodus Franconiana, vagyis magas kőmetszés), az az eljárás, amit Balassa a szokásos lithotomia cum apparatusu laterali — oldalsó kőmetszés — helyett alkalmazott. Jelen ismereteink azt igazolják, hogy Balassa előtt hasonló műtéti beavatkozást Magyarországon senki sem végzett.

Balassa dolgozatát K. J. 7 éves kislány esetére építette fel, aki igen leromlott általános állapotban, állandó vizeletcsurgással (enuresis) került felvételre. Hosszas előkezelés után chloform-rauschban „kómorzsolást” kíséreltek meg, mely

<sup>15</sup> Balassa János : Adalék a fanív fölötti hólyagmetszés (hoher Blasenschnitt) méltánylásához. — Orv. Hetil. 1859. 21. sz.



sikertelennek bizonyult a nagy teriméjű kő miatt. (A bevezetett eszközt megnyitni sem tudták.) Ismételt sikertelen kísérlet után, a kismedence kimenetelét felülmúló kő miatt sem „sectio vestibularis”, sem az oldalmetszés (sectio lateralis) nem jöhetett szóba. Egyetlen megoldásnak a „fanív fölötti hólyagmetszés” ígérkezett. Hüvely-hólyagmetszést a sipoly veszélye, ill. normál anatómiai viszonyok megtartása miatt nem végezhetett. Balassa az egyenes hasizom és a m. pyramidalis, majd a fascia bemetszése után a hashártya szoros védelme mellett a hólyag mellső falát szabaddá tette. Az üres hólyagot (a műtét a hólyag feltöltése nélkül ment végbe) meggörbített, vájt kutasz vezetésével nyitották meg. Mintegy tyúktojásnyi követ távolítottak el, melynek burkát phosphat, magját Ca-oxalát alkotta. Balassa korában a fanív fölötti hólyagmetszést egyrészt hashártyasérülés következményes hashártyalobbal, másrészt a hólyag körüli laza szövetek húgybeszűrődése miatt nem végezték. A fenti szövődmények elkerülésére a hólyagba ruganyos húgycsapot (katéter) rögzítettek, ezenfelül egy keskeny csíkot vezettek a sebbe a hólyagig a kiömlő vizelet elvezetése végett. A húgycsapot víz befecskendezésével tisztították. Másnap reggel hashártyagyulladás lépett fel. Nadályok és jeges borogatás ráhelyezésével igyekezett Balassa a lobot kivédeni. Harmadnapra a gyulladásos tünetek enyhültek, a húgycsapot és a csíkot eltávolították. Ezután a műtétí seben folyt a vizelet a műtét utáni 27. napig. Az 5. hét végén a beteg gyógyultan távozott.

## V.

Balassa sebészeti kórodáját Európa-szerte ismert intézetté tette, egyéb erényei mellett gyors reagálása az orvostudomány új eredményeire. Balassa, *Middeldorf* boroszlói tanár által 1856-ban bevezetett galvanocausticát az aether és a kloroform műtői gyakorlatban való alkalmazása óta, a sebészeti haladás újabb megtett mérföldkövének tartotta, és klinikáján már 1858-ban alkalmazta.<sup>16</sup> 1859-ben az Orvosi Hetilap hasábjain kimerítő cikksorozatban számol be elektromos árammal végzett chirurgiai megoldásairól.

A galvanocausticának, mint minden tetszetős találmánynak, az lett a sorsa, hogy egyfelől túlértékelték hatáskörét, másfelől a régihez ragaszkodók minden vérzés csillapítását követelték tőle. Az előbbieket a galvanocaustica eredményei által nem lettek kielégítve, csalódtak, az utóbbiak mint haszontalan elvetették.

Balassa tanulmányának megírásával azon kívánságának tett eleget, hogy ezzel is segítette az új műtétí megoldás helyes megítélését, és a „józan bírálat”-ot, majd a galvanocausticát az orvosi-sebészi gyakorlat pótolhatatlan részévé teszi. Az itt közölt hímvesszőcsonkítás esete a hazai urológia első elektromos árammal végzett műtétjét jelentette.<sup>17</sup>

K. György, 55 éves, solymári földműves, karfiolszerű daganatával 1858. ápr. 14-én nyert felvételt. Hímvesszőjének mellső felét lúdpete nagyságú dudoros

<sup>16</sup> *Balassa János*: Tájékozás a galvanocaustika mint sebészi műhatány körül — *Wiener Med. Wochenschrift*. 1859. 46—47. sz.

<sup>17</sup> *Balassa* i. m. Szemcsésrák (cancer epithelialis) a hímvesszőn. Csonkítás galvanocausticával; semmi vérzés.

alakzatú és roncsolt külméjű daganat foglalta el, melyen sem a makknak, sem a fitymának legkisebb nyoma nem volt többé. „A dudo.ok részben pusztuló állapotúak, másrészt buján emelkedők voltak, s közeikben több helyen szennyes színű mély barázdák vályultak, melyeken a beteg állításaként vizeléskor húgy csurgott ki. Egészen többé kevésbé szemcsés alkatú s mindenütt hámnélküli volt a dag felszíne, összeállása egyaránytalan húsremű, fájdalomtalan, erősebb nyomásnál két oldalról a szemcsék közeiből sajátszerű kásás anyagot ömlesztő.”

A daganat a beteg állítása szerint fityma alatti keményedéssel kezdődött két évvel a jelentkezés előtt.

A műtétet galvanocautikus eszközzel május 10-én hajtották végre. A készülék működésbehozatala után a kacsot közvetlenül az álképlet mögé helyezve, mind szűkebbre húzták össze. Fájdalom csekély volt a néhány percgig tartó beavatkozás alatt. Vérzéscsillapításra nem volt szükség. Ezután a húgycsőnyílást kutasszal felkeresve katétert vezettek fel. „Harmadnapra kezdett a csonk környezete duzzadni és vörösödni; gennyedés pedig tizednapra jelentkezett; huszadnapra a pörk egészen levált, mire a gyógyulás részint összehúzódás, részint sarjadzás útján negyedik hétre sima és egyirányos heggel a lehető legtökéletesebben ment végbe.” Mindvégig a gyógyulás folyamán húgycsap volt rögzítve.

## VI.

Balassa működése idején a betegségek leírásában az egzakt kórbonctani vizsgálatok törtek előre, így a húgycső-strictura körüli fogalmaink is feltisztulóban voltak. A vita a régi és az új iskola között a „húgycsőszorok” görcsös, ill. szervi (organikus) eredete között továbbra is fenntartotta magát. Ennek magyarázata abban rejlik, hogy a húgycsőszűkület súlyos, de halállal ritkán végződő betegség lévén, ritkán képezhette kórbonctani vizsgálat tárgyát. A múlt század közepén a bécsi nagy kórház kórbonctani múzeumában is csak 8 ilyen tárgyú készítményt őriztek.

Balassa határozottan fellépett a húgycsőgörcs és hólyagaranyér „kettős kór-ábrándja” ellen, melynek leple alatt számos organikus szűkület korlátlanul roszszabbodhatott.<sup>18</sup> Ilyen és hasonló elméletek szabad burjánzása, a kezelés reális lehetőségétől fosztotta meg a gyakorló orvosokat, s a „húgycsőszorok” jelentős kontingensénél húgycsősipoly kialakulásához vezetett. Balassa a „húgycsőszorokról” írt tanulmányában modern kórszövettani képet ad az elváltozás ki-fejlődéséről.

A húgycső lobja „rostonyadús” (fibroplastikus) izzadmányával és annak későbbi „rostosulási folyamatával” a húgycső valamennyi rétegét kérges képletté alakítja át. A fekélyesedési folyamat a nyálkahártya alá terjed. A keletkező heg-szövet kívülről porcszerű csomóként tapintható. A hegek körkörösek, rögösek, hosszanti irányban lefutóak, és a húgycső ürterét szűkítik. A szűkületek mögött

<sup>18</sup> Balassa János : Adalék a húgycsőszorokhoz (strct. urethrae) kórtanához. — Orv. Hetil. 1860. 13. sz.

<sup>13</sup> Orvostörténeti Közlemények 60—61.

a húgycsovön tágulat van, több vakon végződő tasakkal. A tasakok később tályogképződés, ill. kifelé áttörve sipolyok forrásai lehetnek (a boréki részen).

A húgycső elülső harmadában előrement fekélyesedés után kialakult egyenetlen hegképlet hátrafelé haladó szűkülettel (6) a végén a húgycső hajszálszerűvé beszűkül (a). A hegzsövet jól láthatóan a barlangos testre is átterjed (d). A húgycső a szűkület mögött kitágult, illetve a sipolynyílás látható (c). Ezenkívül a Cooper-féle mirigytaskok (e), a hólyagfalak rendkívül megvastagodtak (g), a hólyagnyálkahártya kékesszürkén elszíneződött (1. ábra). Az elméleti bevezető rész után Balassa két köresetét ismerteti.<sup>19-20</sup>

Klein Ignác, 22 éves, ungvári cipész, 1860. január 13-án nyert felvételt húgycsurgással. Felvétel előtt évekkal éles húgycsőfájdalmak után véres folyás lépett fel, mely másfél hónapig tartott. Ehhez gyakori fájdalmas vizelési ingerek társultak, időnkénti teljes húgyrekedéssel. Egy időre vizelési panaszai megszűntek. Ekkor egész testét fekélyes kiütés lepte el. A pesti izraelita kórházban kezelték három hónapon át. Felvétel előtt másfél évvel vizelési panaszai fokozódtak, majd csak cseppekben ürült. Húgycsap alkalmazására soha nem került sor. Felvételkor a beteg sápadt, lesóványodott, mája, lépe megnagyobbodott, a húgycsőből a vizelet állandóan szivárgott (valószínűleg incontinentia paradoxa). A húgycsőszűkületen egyes számú viaszszálacs  $2\frac{1}{2}$  hüvelyknyire fennakadt, és nem volt tovább vezethető. A kimerült beteget megkísérelték feltáplálni. Bentfekvése 11. napján vizeletrékedés lépett fel, melyet a szűkület területén fellépő húgycsőbeszűródés okozott. A negyedik napon a fenti helyen tályogot nyitottak meg, melyből vizeletes, bűzös folyadék ürült. További 2 hét alatt a beteg állapota fokozatosan romlott, majd exitált.

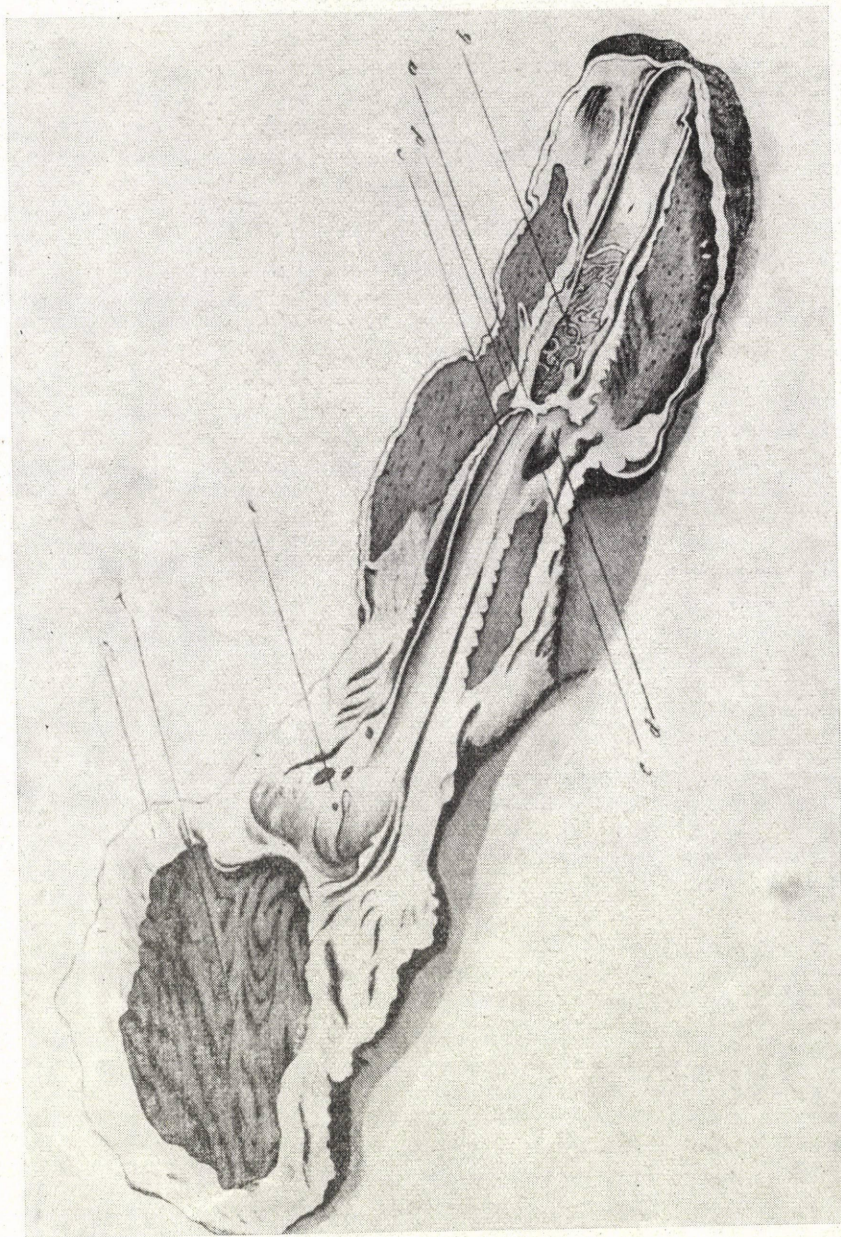
Álljon az uropoetikus rendszer leírása az eredeti bonclet szerint: „... mindkét vese szomszédrészeihez erősen oda növe; a jobb vese hájtokja megvastagodott, több részletekben lehámozható, a vese saját tokja márványos tarkaságú, hol szürke sárgás, hol pedig zöldes kékes-szürke, a vese állománya rendesnél puhább, halvány, a kéregállomány túltengett, a csöves csak ritka helyeken kivehető, a balvese burkai-val szintén túlságosan összeforrvá, külső fele, belső váglapja valamint állománya is hasonló a jobbéhoz, csakhogy a szürke zöldes elszínesedés a vese külszínéről annak terimbelébe is elterjedt, a vesekelyhek mindkét oldalt ujjnyi vastagságra kitágulvák, takhártyájuk zöldes palaszürke, a húgyhólyag összehúzódva, s szürkés zöldes elszínesedett takhártyáján lencse nagyságú, szennyes piros foltok, itt-ott kimaródások, a húgycső hártvás részén innen, úgymint a dülmirigynek zöldes szürke váglapján egy kendermag nagyságú nyílás, mely egy a húgyhólyag és végbél között lappangó tyúkpete nagyságú, öblös falazatú tályogba vezet. A húgycsőnek azon a táján, melyen kívülről a genyt ömlesztő nyílás észleltetett, egy kérges állományú és rendes vastagságú kutaszt át nem bocsátó húgycsőszor. Ezenfelül a húgycsőben és hólyagban a már fennemlített s a mellékelt ábra által képviselt változások találtattak.”

S-n Ferenc 47 éves, pesti szatócs, ez év márc. 7-én vetetett fel vizelési nehé-

<sup>19</sup> Balassa i. m. Kérges húgycsőszor követményi idült hólyag- s veselobbal és húgycsősipollyal. Halál kimerülés folytán, vérsüllyedési (hypostaticus) tüdőlobbal.

<sup>20</sup> Balassa i. m. Kérges húgycsőszor következményi boréküszkösödéssel és húgycsősipollyal.





Húgycsőzörök

séggel. Felvétele előtt nagy mennyiségű bor fogyasztása után vizelete elakadt, mely jeges borogatások, ill. nadályok felhelyezése mellett rendeződött. Anamnesisében 1848-ban vérköpés, majd  $2\frac{1}{2}$  évvel felvétele előtt nem gyógykezelt húgygyulladás szerepelt. A mony hátsó felszínén  $2\frac{1}{2}$  hüvelyknyire a húgycsőnyílástól kisebb mogyorónyi, porckemény, a húgycsővel összefolyó terime volt tapintható. Balassa a tágitást azonnal megkezdte, hogy minél előbb ruganyos húgycsapot vezethessen fel. Felvétele másnapján sikerült is megoldani, hogy 3-as számú rugalmas katétert rögzítettek be, a szokott módon a penishez erősítve. A szűkület körüli beszűrődés növekedett, a mony gyökétől a borékra, sőt a gátra is átterjedt. Felmerült sipolyképződés veszélye. Márc. 10-én éjjel a borékon levő duzzanat annyira fokozódott, hogy az üszkösödés meggátlására feltárták. Nagy mennyiségű bűzös, vizeletszerű folyadék ürült. Jeges borogatások adására sebe a 25. napra feltisztult, élénken sarjadt. Későbbiekben bujakór elleni terapiát óhajtott Balassa bevezetni

Ha mindezekhez hozzátesszük, hogy Balassa urológiai műtéteit aether-narcosisban végezte, sőt első altatását is — 1847. február 8-án négy önként jelentkező emberen — kőmetszés közben alkalmazta, akkor nyilvánvaló előttünk, hogy Balassa működésével egy önállósuló tudományág tette meg első bátor, világszínvonalon álló lépéseit.

### Summary

*János Balassa's* first communications in the field of urology appeared in 1842, still while he was in Vienna. Three of them might be regarded as the masterpieces of the prehistory of Hungarian urology.

The most important product of *Balassa's* urological activity was his study written on the calculuses of the bladder. Here he gave an account of twelve years' work and was in the position to draw some general conclusions valid for all Hungary as patients "from all parts of the country" were assembled in the Pest Surgical Hospital. The high standard of the examinations and the treatment provided for the patients is reflected by the fact that the analysis and microscopic examination of urine was considered as "routine" work at the Balassa-hospital. A striking feature in his statistics was that calculus was most common among the young: among 135 patients having calculus there were 100 under the age of sixteen. As regards occupation, the illness was most widely spread among farmers; partly because they formed the greatest part of the population, and partly—as Balassa came to the conclusion—because the illness was connected with men "of poor means". Then he made a detailed analysis of the composition of the calculuses found in the bladder. His strict logic revealed something which even the researcher of today cannot but acknowledge: Balassa regarded the formation of urine calculuses as caused by some disturbance in the metabolism and considered intervention into it as the way of curing.

*Balassa* deemed it necessary to describe the first high bladder-section performed at the Pest Surgical Hospital, following the cases of lateral sections surpassing the hundred. According to all information available previous to *Balassa* nobody had made such surgical intervention in Hungary.



# THE CENTENARY OF RENAL SURGERY

by PÁL KÓTAY

Now that we are celebrating the hundredth anniversary of the birth of renal surgery, it is fitting that while paying homage to the outstanding personality of the great pioneer, *Gustav Simon*—the famed Heidelberg professor of surgery—we should also recall the “heroic” figure of that suffering workwoman, on whom the first successful renal operation has been performed; something which in that period constituted a most daring and desperate undertaking.

With the introduction of narcosis, one of the greatest problems of surgery—the alleviation of pain—appears to be already solved by this time. Once in possession of this powerful weapon, the operating surgeon was more and more willing to undertake increasingly difficult tasks, to assume greater risks and responsibilities. So, the innumerable achievements of a constantly developing technique were rapidly enlisted in the service of medical treatment. Aided by the scientific achievements of the period, more and more pathologic agents are unveiled, while the clinical aspect of the various diseases becomes more manifest and better-known, transforming them into a less fearful adversary.

*Semmelweis* has already been dead for four years. *Lister's* trip to Leipzig is a veritable triumphal march; he is fêted as a true Savicur.

At this time, however, the average human life expectancy is not more than thirty-five years. A hundred years ago, the University of Heidelberg—despite its magnificent traditions and reputation—had only a limited number of medical students. The old, antiquated hospital lying along the road leading to the castle, stood on the hillside. Here, one of the departments having eighty beds was headed by *Gustav Simon*, the famed professor of surgery. This drama, which lasted almost two years, took place among the antiquated walls of the hospital and finally resulted in the first successful kidney operation ever attempted.

*Gustav Simon* was described by one of his contemporaries, as follows: “He is forty-two years old. He is of average stature, with a high forehead, thick moustache, dark, slightly bushy side-whiskers, strong arms and hands, which during the operation became visible from beneath his rolled up shirtsleeves which he always washed with the utmost care. He did this simply from an individual yearning for cleanliness, without having the faintest idea about the importance of antiseptis. There is no doubt that in Darmstadt he started his activities as a military surgeon and also as a physician of the poor. He has never felt any enthusiasm for big theories, as well as for the dead letter. He didn't show any outstanding knowledge in the various

branches of medicine, but when it came to some practical activity, he was more capable and better informed than hundreds of his colleagues. He pursued his aims with such persistency and determination that, according to many, he did never retreat. Besides, he is cold and apathetic".

When, after being a military surgeon, he was appointed a university professor, *Jobert de Lamballe* inspired him. While speaking about his famed Parisian master, *Simon* always referred to him as the great teacher and inspirer of his youth, as the man having marked out for ever the entire future course of his life and—indirectly—that of the great venture of nephrectomy as well. In 1851 and 1852 he witnessed various successful vesico-vaginal fistulectomies, performed in Paris by *Jobert*. In an era when obstetrical knowledge was still in its teens, a fistula caused by the injury of the birth canal condemned many a young mother to a life of suffering and death.

This suffering, as well as the helplessness of the surgeons of that time was dramatically described by the father of plastic surgery, *Dieffenbach*, who himself has stood helpless before the great task: „*There is no more miserable sight than when a woman is affected by a vesico-vaginal fistula. The once beloved wife will become the subject of her own, as well as that of her husband's revulsion. The fondest mother must flee from the midst of her children. I operated one of these women no less than eighteen times, but couldn't bring her back to health; whole wards were filled with these unfortunate people, gathered from all parts of the country. Although I devoted myself entirely to this task, my efforts proved to be either completely useless or resulted only in a very slight improvement.*"

As regards the subject of fistulectomies, there is no doubt that *Jobert* has served as *Simon's* paragon. Having returned home and after eight more years of hard work, he became the most reputed German surgeon specializing in the operation of fistulas. Therefore, as a recognition of his merits and excellent reputation he is appointed in 1861 as professor of surgery, first at Rostock, then—in 1868—at Heidelberg.

This is where, in the summer of 1866, he is visited by a poor, 46-years-old workwoman—*Margaretha Kleb*—, mother of two children, who was living in the small neighbouring city of Offenbach. The unfortunate, emaciated, deathly pale woman was leaning feebly on her stick, giving off a foul smell.

One and a half years ago she was operated by an Offenbach surgeon for an ovarian tumor. Both the tumor, as well as the ovary were closely interlaced and, therefore, had to be removed together, but unfortunately a large portion of the left ureter was also excised. Noting this, the surgeon got frightened, closed the wound and left the patient to her fate.

During his long practice *Simon* has seen many critical cases involving fistulas, but of all these none appeared to be more hopeless than this one. The wound of the abdominal wall has turned into an open channel of the fistula and, depending of the fact whether the woman was lying, standing or walking—the evacuation of the urine was taking place either through the abdominal fistula or the birth canal.

And what is more, despite her grave condition, the patient was compelled to take care of her household and attempted to make some money by washing, so

that she may be able to support her children. Therefore, it is not surprising that her own children were repelled by her condition, which in no way differed from that of people suffering of pestilence.

*Gustav Simon* was shocked by this terrible sight. Nevertheless, he didn't turn down the hopelessly-looking patient. He was confident that the condition of the woman will eventually improve and that he—the great expert of these operations—may probably attempt something in her favour.

During nine months the unfortunate woman lived in the isolation ward of the hospital, specially created for such patients. During the time necessary for the preparation of the surgical intervention, *Simon* was equally traversing a most difficult period: a grave epidemic of diphtheria raged throughout the city of Heidelberg, two of his daughters fell victims of the epidemic and his own wife has barely escaped death. In spite of these difficulties, he pursued his clinical work with unswerving diligence, as if nothing would have happened; operated and made detailed preparations for the forthcoming operation to be performed on his patient, who—as we already know—was willing to assume all risks and endure the most excruciating agonies.

At first he made an attempt to close the abdominal fistula with the aid of cutaneous muscle-lobe, so that—later on—the communication may be established between the stump of the ureter and the bladder. He expected to achieve this by plastic surgery. The patient was considerably weakened by the narcosis, as well as by the surgical intervention, which proved to be completely ineffectual, fite same way as the operation performed a few weeks later. After such repeated fahlures, a less determined, a less persevering and—according to the records of the times—a less “obsessed” person would have long given up the fight. Yet, in spite of these difficulties, he refused to retreat: he made a third and even a iourth attempt to achieve a successful operation. It would be difficult to find words to describe the effect which the large amount of this useless suffering and long series of failures have had on both the patient and her physician.

While describing his case, the cold and exceptionally reserved *Simon* has apparently shown no sympathy or compassion towards his patient. But, there is no doubt that the large amount of suffering which he inflicted on his patient by the long series of his unsuccessful operations and apparently fruitless efforts—have implanted in his heart a feeling of recognition and commitment towards this unfortunate woman, for having urged him to explore these new and, as yet, untrodden paths. He was again speculating and brooding over the possibility of a fifth operation, but just couldn't find his way. By this time he was forced to recognize his inability to establish proper communication between the left kidney and the bladder and thus create a natural pathway for the evacuation of the urine. Consequently, the only possibility left was the removal of the kidney. He had to admit that if he is unable to re-establish the natural pathway allowing the evacuation of the urine, the only possibility left is to eliminate the source producing the urine, i.e. remove the kidney, the functioning of which made the patient's life a hell. This, however, appeared to be a desperate undertaking.

In those days, *Simon* couldn't find much encouragement in the history of surgery for the accomplishment of his great task. In the hippocratic writings

he could read only about certain operations performed in the depths of despair, when—during the lancing of the pararenal abscesses, ready to break through—the calculi having eventually reached the abscess cavity were equally removed. According to *Celsus*, all injuries affecting the kidney are necessarily fatal. Then, during many centuries the dominant opinion was that the renal diseases may not be treated surgically, that the renal parenchyma may not be slit up and that the kidney can't be removed. They argued that the injuries of the kidney are fatal and that any attempt aimed at operating the kidney is beyond the bounds of the possible.

Probably, he may have read something about a few accidental and unverifiable operations; thus, in 1474 the medical faculty of the University of Paris requested Charles VIII to spare the life of an archer who was sentenced to death and was suffering since many years of nephrolithiasis, provided that the man agrees to the exploration and removal of his diseased kidney. Supposedly, the intervention was a success and the archer survived. As far as we know, the case had no effect on the development of surgery.

According to the recommendation of *François Rousset*, a seventeenth century French physician, the exploration of the kidney should be performed in the same way as the cesarean section, the removal of the stones being effected in this split-up position. But in those days this recommendation amounted to blasphemy and remained a mere theory.

At the end of the eighteenth century, *Hobson*—the English consul in Venice—was suffering from a severe nephrolithiasis. He requested *Dominicus Marchetti*, the Paduan surgeon—one of the greatest masters of his age—to operate and free him from his unbearable sufferings. The surgeon was reluctant to operate him, because this might have cost the consul's life. But having exhausted all his energies and patience, the diplomat preferred an early death, instead of the excruciating life to which he was subjected. Finally, *Marchetti* gave in and complied with the consul's request. Nevertheless, during the operation a strong haemorrhage has set in, which made him to lose his courage. As a result, he discontinued the operation and dressed the wound. The next day, the patient was again suffering from violent pains and, therefore, requested him to proceed with the operation. This time he succeeded to get as far as the kidney. He slit it up and removed a few stones. The pains have ceased, but a fistula remained, to which the patient resigned himself quite willingly after the terrible pains he had to endure. There was a time when people gave credence to this story, while others doubted it. Even if it had actually happened, the operation had no effect either on the development of the surgery of that era or on its further progress during the following two centuries.

Later on *Gustav Simon* has learned that—in the sixties of the last century—nephrectomies have already been performed in three other instances. However, in none of these cases did the surgeons actually contemplate an operation on the kidney. What they really suspected was a tumor, primarily an ovarian tumor. These accidental operations ended in death.

The professor has made two more desperate attempts on his patient. He believed that he may put an end to the activity of the functioning, fistulous left

kidney, if its ureter is ligated. Thus, he presumed that the removal of the kidney could be avoided. But the ligation of the ureter proved to be impossible because its proximal end was situated much higher than—and at a considerable distance from the orifice of the abdominal fistula. In two instances and for longer periods he allowed the area to be corroded by rods of lapis lazuli, believing that the large amount of coagulum thus formed will block the excretion of the urine. In fact, this is what actually happened, but shortly the start of an unbearable spasmodic pain, a shivering-fit and a high fever indicated the presence of a serious infection, the onset of a septic condition. The patient was constantly vomiting and “streaming with perspiration”. The accumulated urine has finally forced its way through the artificially created barrier—and once more started to flow freely.

Under these circumstances, the only choice left to him was: either let the patient return home without being cured or attempt to remove the kidney. Three problems, to which he couldn't answer as yet, were tormenting his mind: 1. Can a man continue to live if one of his kidneys is removed? The pathological descriptions have mentioned a number of cases in which one of the kidneys got atrophied, while the activity of the other organ was so enhanced that it assumed the work of both. These changes, however, are the result of slow processes during which the intact organ had sufficient time to get adapted to the increased activity, as well as to the changed conditions. Nevertheless, something that nobody knew is what would happen if one of the kidneys is suddenly removed. 2. Does the urine inundate the whole organism and if so, would it result in its infection? 3. Would the heart be able to support this excessive additional work?

He thought that if the operation should end in sudden death, public opinion would no doubt consider him as an irresponsible adventurer and denounce him as such. So that he may get an answer to these questions, *Gustav Simon* decided to conduct various experiments on dogs. Aided by his assistant, he removed—under chloroform narcosis—one of the kidneys of ten dogs belonging to various races and ages. Three dogs succumbed immediately after the operation. The other seven survived the intervention. During the 24 hours following the operation, the dogs were lying dizzily, feebly, were constantly vomiting, refused to eat and drink. *Simon* feared that this is a sure indication of uraemia.

After this, some of the dogs were operated without narcosis. Immediately after the operation these animals could walk with relative strength, failed to vomit and accepted both food and water.

*Gustav Simon* continued his experiments. If occasionally he lost an animal, this was due either to the existence of peritonitis or to a strong haemorrhage occurring either during or after the operation; because in the beginning haemorrhages couldn't be controlled as easily as nowadays.

As to the surviving animals, these were sacrificed after varying periods. In all these cases it was possible to establish that the remaining kidney has grown to a size almost twice than that which has been removed, taking over its function as well. If the data furnished by the experimental animals affords the possibility of drawing certain conclusions capable of being applied to men, then *Gustav*



*Simon* has got a positive reply to his first question. Consequently, if the other organ is healthy, the removal of one of the kidneys is not fatal.

Nevertheless, some problems were still unsolved. One of these was the following: until then, most operations of the abdominal cavity have ended in death, due to the accompanying peritonitis. In this connection, *Simon* recalled the experiences of some of his predecessors (*Spencer Wells, Baker, Brown*). Nevertheless, how different it is—and how more complicated—to enucleate a kidney from the mass surrounding it than to remove a smooth-walled ovarian cyst. Therefore, he embarked on anatomical studies so as to determine whether it would be possible to reach the kidney without injuring the peritoneum. Isn't there any other way, except the abdominal cavity which in most cases results in fatal complications?

Before him nobody has ever engaged in such studies—at least, according to his knowledge. Based on very detailed anatomical investigations, he succeeded to establish that the organ is located on the peritoneal cavity and that only its anterior surface is connected with the peritoneum. This, however, may be detached with due care.

At this point, only the domination of the haemorrhage appeared to be unsolved. His further experiments performed on dogs have clarified where and when is the danger of haemorrhage the greatest. The anatomical conformation of the dog's back muscle is, on the whole, similar to that of man. If during his experiments the line of intersection avoided the massive back muscles (sacrolumbar muscles), only two, relatively unimportant arteries could be found: the intercostal and the lumbar ones, the ligation of which offered no problems. The haemorrhage became severe only when the kidney was freed and lifted from its environment and if during this operation the arteries pertaining to the pedicle of the kidney were injured. The experience shows that this may be easily avoided, if during the freeing of the organ—particularly in the pedunculated area—we avoid the use of sharp instruments, and try to advance as gently, cautiously and bluntly as possible. The bleeding of the renal arteries may be prevented, if—following the preparation of the pedicle—a small piece of renal parenchyma is left over at the end of the arteries, which is meant to impede the sliding down of the silk thread used as a ligature.

By the end of July, 1869 he felt that he and his team have finally acquired both the theoretical, as well as the practical informations required. Once again he revealed the situation to his patient. He explained to her that despite the most careful preparations, certain perils can't be entirely avoided. In her unfortunate position the woman said that nothing will deter her from trying again and that she isn't fearing death.

On August 2, 1869, in addition to his pupils, he invited to the clinic all the physicians of Heidelberg. He made a short speech about his intentions and described his long and conscientious preparations. In the last minute he became conscious of the fact that his action is practically unique and that he is standing all alone, facing a terrible trial. He reckoned with the possible unfavourable reaction of the scientific community, all the more so as in the past he himself

has condemned one of the surgeons, whose attempted splenectomy has ended in failure.

Addressing himself to those present, *Gustav Simon* said the following: "*Gentlemen! Today I shall perform such an operation which as yet has never been attempted on man.* (Gustav Simon was wrong. E. Mc.Dowell has already performed a nephrectomy, but without success.—The Editor). *The sufferings of my patient are unbearable and thus, in her case, even such an exceptionally dangerous operation as nephrectomy appears to be justified. One of the accepted principles of surgery is that perilous operations may be performed even in those cases in which the sufferings and physical handicaps make the social existence of man impossible or turn his life into an intolerable burden . . .*".

Then, he ended his speech like this:

"*Based on what has been said, you are no doubt convinced, Gentlemen, that the problem regarding the permissibility of the operation has been fully examined in all respects. . . . If . . . the result doesn't warrant our expectations and the patient should die as a result of the operation, such an outcome of the matter will hardly change the judgement of our colleagues as to the suitability and permissibility of the operation*".

The operation began hundred years ago in the surgery of the small German university clinic. *Gustav Simon* was approaching the organ according to his previously established plan and when finally he succeeded to draw it forth, the pedicle became visible, which was rapidly ligated by one of his assistants. When *Simon* has cut through the organ, the blood started gushing like a jet. He had to ligate it for a second time, but not even this was sufficient; only a third ligation could stop the haemorrhage. The operation lasted forty minutes, of which the haemostasis required almost ten minutes. Finally, the excised kidney was lying on the table for all to see.

But *Gustav Simon's* tribulations haven't started as yet. The patient has scarcely woken up from the narcosis when she became extremely agitated. She had to be watched constantly by several people, so as to keep her in bed. She was vomiting without interruption and sweating all over. For four days the situation remained unchanged.

*Simon* couldn't get a minute's rest from the problems that were agitating his mind. Weren't the experiences he gained on dogs applied too early on humans? Would the removal of one of the kidneys result in inevitable catastrophe for man?

Faced with these difficult problems, he invited one of his Heidelberg colleagues—Professor *Delff*—for consultation. The latter examined the blood sediment and found no reason for alarm. Nevertheless, the condition of the patient was invariably critical. For days she didn't sleep and her pulse reached 140.

The outwardly cold and calm *Simon* was again tormented by new problems: Did he expect in vain that by applying his method the danger of peritonitis may be avoided? Are the fever and vomiting not symptomatic of the dreaded peritonitis?

The vomiting had ceased only on the fifth day. Unlike in the situations characteristic for peritonitis, the abdominal wall was neither sensitive nor stiff.

Then, the clinical picture was aggravated by respiratory complications, a septic condition and symptoms suggesting the presence of erysipelas.

However, one thing appeared to be certain: not a single symptom of the otherwise serious clinical picture pointed to the absence of one of the kidneys. The remaining sister-organ has replaced the function of the two kidneys which had existed before the operation. As of the thirty-sixth day, the condition of the patient was rapidly improving.

Her "uncleanness", which—like that of a patient suffering from pestilence—condemned her to an almost complete seclusion—had ceased at one stroke after the operation. And what is more, she regained her vigour and joy of life. At the end of November, 1870 she left Prof. Simon's clinic, returned home and continued her normal activities as a completely healthy individual.

The hundred years which have elapsed since then are usually referred to as the "triumphant march of surgery" or as the "triumphant century of surgery". During this period, the development of science has been incomparably greater than anything that has been achieved during the long centuries preceeding it. The heroic feat accomplished in the operating room of the old Heidelberg clinic has initiated a new era in the development of that already independent discipline, known today as urological surgery. This development is rich and multilateral. Ten years have passed since that date when *Nitze*, the young assistant of the Dresden gynaecological clinic, presented before the most distinguished scientific forum of that age—the Viennese Medical Association—his new instrument, the cystoscope—which revolutionized the whole method of diagnosis. In 1881 *Guyon* has summed up in his basic work the fundamentals of this already independent discipline.

In this tremendous development, everything that we owe to *Simon's* pioneering work is still as valid as hundred years ago. Many have modified his operatory technique, but his general principles are still basic, being recognized as such. His directives may have been perfected in their details, but as regards their essence they still constitutes the basic pillars of renal surgery.

Therefore, it is with recognition that we recall today the known and unknown heroes of that memorable victory, achieved onehundred years ago; we the grateful beneficiaries of *Simon's* abundant harvest.\*

### Összefoglalás

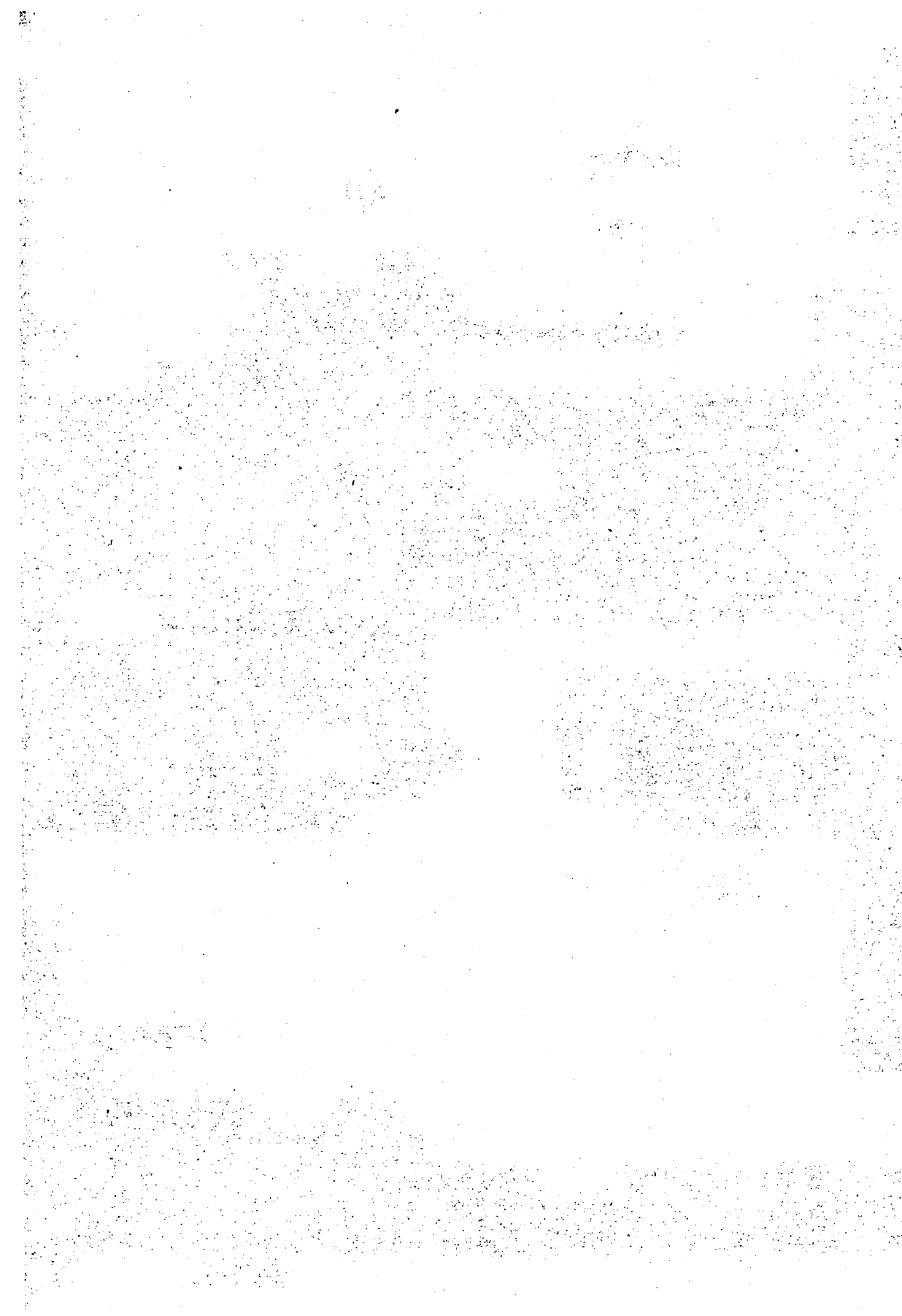
A modern vesesebészet megalapításának évfordulóján megemlékeznünk a nagy úttörő, *Gustav Simon* heidelbergi sebésztanár markáns alakja mellett betegéről is. Ez *Kleb Margit*, 46 éves offenbach-i munkásnő két gyermek anyja volt. Másfél évvel azelőtt, hogy Simonnal jelentkezett, petefészekdaganat miatt műtötték, de

\* In this connection, it should be pointed out that in Hungary the first nephrectomy was performed by *William Tauffer*. The observations made on the patients operated by him, for originally ureteric injuries, have enabled *Alexander Korányi* to perform his separate examinations of the kidney. (The Editor.)

olyan szerencsétlenül, hogy a sebész a daganattal együtt eltávolította a bal oldali ureter nagy részét is. A műtőorvos, bár észrevette a hibát, egyszerűen bevarrta a műtési sebet.

Simon a szerencsétlent reménytelen állapotban találta. Hasfali sebe átváltozott nyílt sipolyjáráttá, és aszerint, hogy az asszony feküdt, állt vagy járt, a vizelet a hasfali sipolyon, szülőutakon távozott. 9 hónapot töltött el a klinikának egy elkülönített szobájában, s ezen idő alatt Simon négyszer végzett sebészeti kísérletet, hogy vizeletelvezetés céljából összeköttetést teremtsen az ureter maradványa és a húgyhólyag között. A sikertelen kísérletek után végül sor került a merész kísérletre: a bal vesének mint a rendellenesen távozó vizelet forrásának az eltávolítására. Több megelőző állatkísérlet után 1869. augusztus 2-án végezte el a műtétet. A beteg állapotában csak a műtét utáni 36. napon következett be észrevehető javulás, és 1870 novemberében teljesen gyógyultan térhetett vissza a családjához.

A műtétet követő századot „a sebészet dicsőséges századának” szokták nevezni. Az egykori heidelbergi hősi vállalkozás azóta új tudományág, az urológiai sebészet fejlődésére adott alkalmat. A Simon-féle műtétmódszer alapelvei lényegében még ma is alappillérei a vesesebészetnek.





# WŁADISŁAW SZUMOWSKI

KAPRONCZAY KÁROLY

Több mint harminc esztendeje, hogy magyar fordításban megjelent *Szumowski* „Az orvostudomány története” című könyve, egyike a modern és szintetizálásra törekedő munkáknak. Közel 20 éven át volt használatban. Ma már rendelkezünk korszerűbb, más szemléletben írt feldolgozásokkal, de *Szumowski* műve az első ilyen jellegű kézikönyv volt.

## ÉLETE ÉS MUNKÁSSÁGA

*Władisław Szumowski* 1875. március 26-án született Varsóban, az orosz fennhatóság alatt álló lengyel terület székhelyén. Apja a városi magisztrátus főtisztviselője volt. Szüleit korán elvesztette. A családi kör hiánya magyarázatul szolgál *Szumowski* egész életét jellemző magányosságára. A szomorú gyermekkor megacélozza akaratát, és kiváló eredménnyel fejezi be középiskolai tanulmányait, amelyet részben Varsóban, részben Parnawában végzett. Először a pétervári egyetemen tanul matematika-fizika szakon, de hamarosan hátat fordít Pétervárnak, és a varsói egyetemen medicinát hallgat. A mindig kiváló eredményeket elért ifjút szorgalmáért aranyéremmel tüntették ki. 1898-ban megnősül, és ez fontos mozzanat életében. Felesége hosszú házasságuk alatt türelmével és megértésével biztosította azt a nyugodt légkört *Szumowski*nek, ami elengedhetetlenül feltétele volt széles körű tudományos munkásságának.

1899-ben fejezte be orvostudományi tanulmányait, és ezután hosszú külföldi tanulmányútra ment. Kiváló intézetekben dolgozott, ahol elmélyíthette szak tudását, és megismerkedhetett a század elején gyorsan fejlődő új tudományágak eredményeivel. 1899—1900-ban a freiburgi Athus Élettani Intézet munkatársa, 1900—1901-ben az intézet bakteriológiai laboratóriumának vezetője volt. Innen a heidelbergi egyetem Élettani Intézetébe távozott. Hazaszeretete és honvágya vezérelte haza Lengyelországba. 1903-tól már a lembergi János Kázmér Egyetem Élettani Intézetében dolgozott. A lembergi tartózkodás fordulatot jelentett életében. Itt töltött tartózkodása idején ötlött fel benne az a gondolat, hogy a gyógyító-kutató orvosnak meg kell ismernie a medicina múltját. Bár 1906-ban a zakopanei tbc-állomás kezelőorvosa, mégis a lembergi egyetemen tanító *Twardowskitól*, *Finkltől* és *Wartenbergtől* filozófiát és történelmet hallgat. 1907-ben a János

Kázmér Egyetem a filozófia és a történelemtudomány doktorává avatta „Katejusz és Malebroncze, Karl Lang tanításának előfutárai” című értekezése alapján.

Szumowski ekkor már széles körű kutatásokat végez, először a lembergi Helytartóság archívumában, majd a bécsi belügyminisztérium levéltárában. A lembergi tanulmányok és Twardowski hatása keltette fel azt az intenzív érdeklődést az orvostörténelem iránt, ami egész életén keresztül kísérte.

1907 eredményes év volt Szumowski életében. Még ebben az esztendőben a lembergi egyetem orvostudományi kara a „venia legendi” címet adományozta Szumowskinak az orvostörténet köréből írt disszertációjáért. Ezt egy fontos tanulmány követte, a „Jendrzey Krupinski, Galicia első protomedikusa 1772—1783.”. Eredményes orvostörténeti kutatásai mellett nem hagyott fel gyakorló orvosi tevékenységével sem, mert úgy érezte, hogy az orvostörténésznek és filozófusnak csak a mindennapi orvosi gyakorlat adhat feleletet problémáira. Így dolgozott mint belgyógyász (1906—1908), mint laryngológus (1909—1910) és mint üzemorvos (1908—1912).

Az első világháború keleti hadszínterének jelentős része főleg a történeti Lengyelország területére esett. A hullámzó arcvonalak és a sebesültek ellátása számos lengyel származású orvost katonai szolgálatra szólított. Szumowski 1914—1918 között a Galíciai Katonaorvosi Intézetben dolgozott mint polgári munkatárs, és jelentős szerepet játszott az 1914-es galíciai kolerajárvány leküzdésében. A nehéz és vészterhes időkben sem hagyta abba orvostörténeti munkásságát. Neve már ekkor jól hangzott az orvostörténelemmel foglalkozó tudósok körében. 1909-től a Krakóban működő Lengyel Tudományos Akadémia Matematika-Természettudományi és Orvostörténeti Bizottságának a tagja. A társaság tudományos ülésein számos előadást tartott. Egy időben (1917—1918) előadásorozatra hívták meg a kijevi egyetem Lengyel-Kollégiumába.

Az újjászületett, önálló lengyel állam egészségügyének megszervezésében Szumowski jelentősen munkálkodott. Egyik kezdeményezője és kidolgozója volt annak a törvényjavaslatnak, amely elrendelte az orvostörténelem oktatását a lengyel egyetemek orvosi fakultásain. Magát Szumowskit a krakkói Jagelló Egyetem orvostörténeti és filozófiai professzorává nevezték ki. Most már egész erejét és idejét az orvostörténelemnek szentelte. Az oktató-nevelő munka mellett már itt tervezte egy olyan orvostörténeti munka kiadását, amely szintetizálja a gyógyítás- és gyógyszerészettörténeti kutatások addigi eredményeit. A tervezett könyvet filozófiai és etikai értékelésekkel akarta ellátni. Hiányát érezte az oknyomozó és alapos kutatáson alapuló műnek, mivel — véleménye szerint — az életrajzok és a töredékes feldolgozások nem alakítják ki sem növendékeiben, sem az orvostörténettel foglalkozó kutatókban az egyetememes fejlődés helyes irányvonalát.

Előadásai élményt jelentettek növendékei számára. A látogatásukra kötelezett hallgatókon kívül szép számmal vettek részt mások is előadásain. Szumowski sohasem törekedett népszerűsége, tekintélyét alaposságával és emberségével vívta ki. Állandóan az első évfolyamon oktatott, és az orvostudományt ízlelgető „gólyák” Szumowski előadásain tanulták meg az orvosi gondolkodás és etika alapjait.

Részben Szumowski munkásságának köszönhető az a lengyel egészségügyi

miniszteri rendelet 1928-ban, amely kimondta az orvostörténeti előadások számának évi 60-ra és a szemináriumok óraszámainak 20-ra való emelését.

Tudományos és oktatói munkásságának híre Lengyelország határain kívül is ismeretes volt. 1930-ban a római VII. Orvostörténeti Kongresszuson nagy érdeklődést kiváltó előadást tartott Szumowski. Az előadás címe: „Sur la nécessité de rendre l'histoire de la médecine obligatoire dans les universités” volt. A kongresszus résztvevői nagy elismeréssel nyilatkoztak Szumowski munkásságáról és a lengyel orvostörténeti oktatás úttörőiről, akik először a világon tanították kötelező tárgyként az orvos- és gyógyszerészettörténetet.

Szumowski a 30-as évek alatt számos kisebb és nagyobb tanulmányt írt. A legjelentősebb munkája „Az orvostudomány története” című, amelyet 1934-ben adott ki. Szumowski halála után munkáiról bibliográfiát állítottak össze. Ebben 150 nagyobb tanulmány szerepel, de nem sorolták ide sem kisebb cikkeit, sem hozzászólásait. Részben széles körű kutatásainak, részben könyvének tulajdonítható, hogy 1938-ban levelező tagjává választotta a Lengyel Tudományos Akadémia. Ebben az évben lett a párizsi, a bruxelles-i és a bukaresti orvostörténeti társaságok rendes tagja. 1939-ben a Krakói Jagelló Egyetem orvosi fakultása dékánná választotta.

Szumowski páratlan munkásságát a II. világháború egy időre megszakította. A háború tombolása és a Lengyelországot megszálló német csapatok miatt hosszú ideig szünetelt a közép fokú és egyetemi oktatás. A köz- és a tudományos élet kiválóságai vagy külföldre menekültek, vagy a német koncentrációs táborokba kerültek. 1939. október 6-án egy német kommandó letartóztatta a Jagelló Egyetem tanári karát — köztük Szumowskit is —, és a sachsenhausen-oranienburgi gyűjtőtáborba hurcolták őket. Szumowski a kínzásokat és a megaláztatásokat békés türelemmel viselte. Innen 1940. február 9-én szabadult. Megroppant egészségi állapota ellenére is folytatta munkáját. Neki köszönhető, hogy a háború borzalmaitól és a lengyel nemzeti kincseket kiszállító németektől megmenekült az Orvostörténeti Intézet pótolhatatlan értékű könyvtára.

A háború után újra elfoglalta katedráját, s idős kora ellenére fiatalos lendülettel dolgozott, nevelt és írta közleményeit. 1953-ban a Lengyel Tudományos Akadémia Természettudományi és Orvostörténeti Bizottságának tagjává választották. Új kiadásra készítette elő világsíkert elért könyvét. Jegyzetekkel és kiegészítő fejezetekkel akarta ellátni. Munkája közben érte a halál 1954. április 5-én.

## „AZ ORVOSTUDOMÁNY TÖRTÉNETE”

1928. október 5-én Krakóban értekezletre hívták össze a lengyel egyetemek orvostörténetet oktató professzorait. Itt határozatot fogadtak el, amely kettős feladatot tűzött ki a lengyelországi orvostörténészek elé. Az egyik az volt, hogy megállapították azokat az orvostörténeti követelményeket, amiket az orvosdoktori címre pályázók elé állítottak. A másik határozat a követelményekhez szervesen kapcsolódik. Megbízták Szumowskit egy olyan orvostörténeti munka megírásával, amely a lengyel orvostörténetet az egyetemes gyógyítástörténetbe ágyazottan dolgozza fel.

A nagy munkát Szumowski egyedül írta meg, bár 1930-ig — haláláig — nagy segítséget nyújtott neki Sztanislaw Trebinski, vilnai professzor. A könyv megírásánál Szumowski felhasználta oktató-nevelői tevékenységének, előadásainak és addigi munkásságának tapasztalatait. Nagy hangsúlyt fektetett azon bírálatok figyelembevételére, amik tanulmányait érték. Alapos előkészítő munkája jellemzően Bacon mély értelmű törvényét tekintette: „Vera scire est per causas scire”. Ez magyarázatul szolgálhat az anyag feldolgozási és mindenre kiterjedő kutatási módszeréhez. A Jagelló Egyetem legszorgalmasabb professzora a lengyel és az egyetemes kultúrtörténet egyik legjelentősebb munkáját írta meg. Könyvével két célt akart megvalósítani. Az egyik didaktikai célkitűzés volt, mivel olyan könyvet akart növendékei kezébe adni, mely oknyomozó módszerekkel dolgozza és nyomon követi a történeti folyamatokat. A másik az, hogy olyan kézikönyvvel rendelkezzen az orvostörténeti kutatók tábora, melyben a kutató szintetizálva találja meg az orvostörténet nagy folyamatait az ókortól a legújabb időkig. Mind előadásában, mind könyvében is a történeti tények vizsgálata mellett foglalkozott az orvosi gondolkodás és a filozófia fejlődésével is. Nem tévesztette szem elől az etika problémát sem, amelynek fontos és központi szerepet szánt. Mély humanizmus, lenyűgöző szakismeret árad minden sorából.

Könyve több részletben jelent meg. Az első kötet 1930-ban, a második 1932-ben, a harmadik 1935-ben jelent meg a könyvesboltokban. 1961-ben a lengyel orvostörténeti társaság gondozásában megjelent a mű 2. kiadása is. Több mint 10 000 példányban kelt el az újabb, átdolgozott Szumowski-munka.

Munkája már az előkészületi időben is nagy érdeklődést váltott ki. *Herczeg Árpád*, a budapesti egyetem magántanára kapcsolatot keresett Szumowskival és felajánlotta, hogy a művet lefordítja magyarra, és a lengyel kiadással egyidőben Magyarországon is megjelenteti Szumowski művét. Szumowski szívesen vette az ajánlatot, ami a munkán érződik is, ugyanis Szumowski kéziratának magyar vonatkozású anyagát Herczeg bírálta el és egészítette ki néhány — Szumowski előtt ismeretlen — adattal. Erről Szumowski is elismeréssel nyilatkozott a magyar nyelvű kiadás előszavában, amit ő maga írt. Szumowski, hogy a fordítási munkálatokat elősegítse, rendszeresen elküldte Budapestre a korrektúra-példányokat. Így sikerült viszonylag rövid idő alatt magyar nyelven is kiadni az *Orvostudományok Történetét* (1939). Az *Orvostudomány Története* már előbb említett előszavában megható hangon írt a tudomány egyetemleges voltáról és a különböző népek — így a lengyel és a magyar — szellemi együttműködéséről, abban az időben, amikor a gyűlölködés és a fajgyűlölet eszméje lett úrrá Európában. „Végtelenül boldog leszek, ha szerény orvostörténeti fejtegetéseim hozzá fognak járulni a Magyarország és Lengyelország között fennálló szellemi együttműködésnek, ennek az évszázados múltba visszanyúló együttműködésnek és barátságnak megszilárdulásához és állandósulásához”<sup>1</sup> — írta Szumowski.

Szumowski felkészültsége, anyagismerete, orvostörténeti kutatási metodikája miatt nemzetközileg elismert nevet szerzett magának. Nem volt dilettáns, hanem szakszerűen művelte az orvostörténelmet, és bár filozófiai vonatkozásban már számos állítása túlhaladott, könyvének pontos adatai megörökítették nevét.

<sup>1</sup> Szumowski Ulászló: *Az orvostudomány története*. Bp. 1939. XI.

## IRODALOM

- Bilinkiewicz, T.* : Władysław Szumowski (1875—1954). Wspomn. posmiertne. — Arch. Hist. Med. 1957. 547—556.
- Nauki medyczne w sześćsetlecie Uniwersytetu Jagiellońskiego. Sześćsetlecie medycyny krakowskiej. I. Tom. Zyciorysy. Kraków, 1963.
- Szumowski Ulászló* : Az orvostudomány története. Bölcsészeti szempontból nézve. (Ford.: Herczeg Árpád). Bp. 1939.
- Szumowski, W.* : Spowzdanie o Zakładzie Historii Medycyny Uniw. Jagiel. w Krakowie. — Arch. Hist. i. Fil. Med. 1926. 290—298.

## Podsumowanie

Władysław Szumowski był jednym z najwibytniejszych profesorów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Szumowski urodził się w Warszawie dnia 26 marca 1875 r. Ukończył gimnazjum poza granicami byłego Królestwa Polskiego w Parnawie. Studia na Wydziale Matematyczno-Przyrodniczym odbywał w Petersburgu, po czym na Uniwersytecie Warszawskim studiował medycynę. W 1899 uzyskał „*eximia cum laude*” stopień lekarza. W 1899—1903 pracował w Fryburgu i Heidelbergu i potem w Wydział Filozoficzny Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie. Tut studiował filozofię ścisłą i historię pod Twardowskim, Finklem i Wartenbergiem. Wr. 1907 otrzymał we Lwowie stopień doktora filozofii i jeszcze w tym roku Wydział Lekarski Uniwersytetu Lwowskiego przyznał Szumowskiemu stopień doktora wszech nauk lekarskich.

Z dniem 1 marca 1920 r. Szumowski został powołany w charakterze profesora zwyczajnego na Katedrę Historii i Filozofii Medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim. Okres krakowski działalności Szumowskiego był również okresem jego najintensywniejszej pracy naukowej. Jego Podręcznik Historii Medycyny wychodził zeszytami w trzech częściach: medycyna starożytna w r. 1930, średnio-wieczna w. r. 1932, nowożytna w. r. 1935. W r. 1939. podręcznik został przetłumaczony przez Arpada Herczega z Budapesztu na język węgierski. Wydanie węgierskie wzbogacone zostało przeze tłumacza uzupełniającym materiałem rycin i wiadomości z zakresu historii medycyny węgierskiej.

W r. 1939. Szumowski został wybrany dziekanem Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego i pełnił te obowiązki aż do brutalnej nawały hitlerowskiej. W. r. 1945. Szumowski powrócił na katedrę historii i filozofii medycyny i do r. 1953. czynny był jako prezes Komisji Klasyków Medycyny i Przyrodznawstwa Polskiej Akademii Umiejętności. Szumowski pracował niemal do ostatniej chwili i zmarł dnia 5 kwietnia 1954 r. w. Krakowie.



# VASALGIN

## *tabletta*

**Összetétel:** Tablettánként 100 mg Acid. 5-allyl-5-(1-hydroxypropyl)-barbitur. hatóanyagot tartalmaz.

A Vasalgin hypnotikus hatástól mentes, elsősorban vascularis fejfájások csillapítására alkalmas, jól tűrhető analgeticum.

**Mellékhatások** még tartós alkalmazás után sem mutatkoznak, de egyéni túlérzékenység esetén kifokú szédülés, álmoságérzés előfordulhat.

**Javallatok:** Vasomotoros fejfájás, migrén, posttraumás fájdalmak, Raynaud-kór, illetve acrocyanosis.

**Ellenjavallatok:** Súlyosabb máj- vagy vesemegbetegedések.

**Adagolás:** Átlagos adagja felnőtteknek naponta 3-szor 1 tablettára, súlyosabb esetekben a kezdő adag naponta 3-szor 2 tablettára. Ez az adag 6–8 nap után fokozatosan csökkenthető napi 3-szor 1 tablettára. Egy kúra általában 4–6 hétig tart.

Szükség esetén a kúraszerű adagolás megismételhető. A javulás első jelei legkorábban 1–2 hét után várhatók.

**Csomagolás:** 50 db à 0,1 g tablettára 21,30 Ft

**Megjegyzés:** Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

# CHINOIN

**GYÓGYSZER- ÉS VEGYÉSZETI  
TERMÉKEK GYÁRA**

**BUDAPEST IV., TÓ U. 1–5.**

**MORGALIN**  
**MORGALIN**  
**MORGALIN**

# *draszé*

**Összetétel:** Drazsénként 1 mg methylhomatrop. brom., 100 mg acid. ascorb. és 100 mg N', N'-anhydro-bis-( $\beta$ -hydroxyaethyl)-biguanid. hydrochlor. hatóanyagot tartalmaz.

**Javallatok:** Herpes zoster, herpes corneae és keratitis.

**Ellenjavallat:** Glaucoma.

**Adagolás:** Átlagos adagja felnőtteknek általában naponta 3-szor 2 draszé, gyermekeknek napi 3-szor 1 draszé, 6—8 napon át.

**Mellékhatások:** Kellemetlen mellékhatások egyáltalán nem vagy csak igen kis mértékben (pl. enyhe gyomorpanaszok, fejfájás, esetleg múló szédülés) fordulhatnak elő.

**Csomagolás:** 24 db draszé 9,80 Ft  
250 db draszé 69,— Ft

**Megjegyzés:** Társadalombiztosítás terhére csakis herpes zoster, herpes corneae, keratitis esetén rendelhető.

**CHINONIN**

**GYÓGYSZER- ÉS VEGYÉSZETI  
TERMÉKEK GYÁRA  
BUDAPEST IV., TÓ U. 1—5.**



## ADATTÁR

# RÉSZLETEK NYULAS FERENC ÚJONNAN MEGTALÁLT MŰVEIBŐL

SZŐKEFALVI-NAGY ZOLTÁN —  
SPIELMANN JÓZSEF — VIDA TIVADAR

### A GYÓGYSZERTÁRAK ÁLTALÁNOS SZIGORÚ VIZSGÁLATA

(1807)

(Részletek)

**M**egkezdtem a gyógyszertárak vizsgálatát azzal a hűséggel, amivel tartozom Istennek, a fejedelmeknek, tudományomnak és állásomnak, s ugyanazzal az őszinte lelkülettel végeztem és fejeztem be mindenütt. Sohasem vezetett félre a műhelyek (officinák) fényes külseje, nem zavart meg némely gyógyszerész szokásos bőbeszédősége, sem meg nem ijesztett néhányuknak gazdagsággal növelt tekintélye. Így vagyok képes arra, hogy Kegyelmeitek színe elé terjesszek mindent a maga meztelen valóságában, lerántva szükség esetén a leplet azokról, akik takaróztak azzal mind-  
eddig a köz kárára.

A helyi megbízott jelenlétében — valamennyiük tanúsítványát bemutattam már a Magas Királyi Kormányzéseknek november 25-én kelt beadványomban —, a legújabb, 1794-i Osztrák Gyógyszerkönyv útmutatása és a Felsőes Szándék szigora szerint valamennyi officinában oly pontosan kutattam először is a természet egyes tartományaiából nyert egyszerű gyógyanyagok (simplicia) után, aztán az összetett (composita) és készített anyagok felől, hogy ne kerülje el a figyelmemet semmi sem, amire ki szokott terjedni a vizsgálat. Gondosan átkutattam minden rekeszt, az egyes szelencéket, végül mindegyik edényt és tartályt, nemcsak felszínesen, hanem egészen a fenekéig. Magukat a dolgokat vetettem alá érzékszerveim vizsgálatának, nem mulasztottam el azt sem, hogy megvizsgáljam vegyi reagensekkel is az erősen hatásos gyógyszereket, mindenekelőtt a vegyi készítményeket. Ily módon egyrészt feljegyeztem a hiányosságokat, másrészt azonnal elkoboztam, megsemmisítettem mindazt a sok gyógyszert, ami gyakran nagy mennyiségben, hatástalan, romlott és a betegek gyógyulására káros állapotban jutott a szemem elé. Laboratóriumba küldtem viszont egynémelyt, amit hibásan vagy meg nem felelően készítettek, de még alkalmas volt a feljavításra.

Serényen szemügyre vettem továbbá magukat a műhelyeket, laboratóriumokat, anyagkamrákat, fedett növénytarolókat, csakúgy, mint a folyadékok pincéjét, vajon mennyiben felelnek meg rendeltetésüknek, vagy megfelelő-e a felszerelésük és elégséges-e bennük a készlet; ugyancsak szorgalmasan felkutattam a súlyokat, mértékeket, mérlegeket, a mérgek tárolásának a módját, főként a tilos angusztura kéregét. Mindenütt kifogásoltam a lényeges hiányokat, valamint a meg nem felelő átalakításokat, a rendetlenséget, a gyógyanyagoknak helytelen, a mérgeknek feleltelen tárolását, a rézedények órozásának elmulasztását, a tisztaság elhanyagolását, s még sok hasonló helytelenséget, szükség esetén megfenyegetve a hanyagokat azzal, hogy a jövőben súlyosan meg lesznek büntetve. Megszüntetem a műhelyben levő

két-, annál inkább pedig a többrekeszes fiókokat attól tartva, hogy a füvek és gyökerek elkeverednek bennük, éppúgy mint magukat az óndobozokat, amelyeket még mindig megtaláltam sok, mégpedig nagyobb gyógyszerészeti műhelyben az olajoknak és kenőcsöknek díszesebb tárolására. Eltávolítottam pedig ezeket mint ártalmasakat, vagy legalábbis gyanúsakat a hozzákevert ólom miatt. Helyettük ajánlottam a porcelánból, hamis porcelánból és üvegből készült edényeket. Komolyan hangoztattam egyúttal a helyi orvosnak is, aki többnyire szintén jelen volt, hogy minderre nézve gondos felülvizsgálatot fogok tartani, hogy mielőbb és minél biztosabban kiküszöböljük a hibákat.

További vizsgálat tárgyává tettem a jegyzőkönyveket, a könyvtárat, az élő herbáriumot és a gyógyszergazdálkodás rendszeres irányítását. Ide tartozik: a hazai gyógyanyagok választása a külföldiek helyett, a növénytan és a vegytan szilárd ismerete, a személyzet elégséges létszáma, a tanoncok képzése, a segítők minősítése, mindenekelőtt pedig az orvosságok igazságos árazása. Ezt további vizsgálat tárgyává téve felfedeztem, hogy e tekintetben annyi és oly súlyos a hiányosság, hogy orvoslására egyedül a Magas Királyi Kormányzók képes a maga hatalmas tekintélyével.

Nagyon kevesen vezetik a jegyzőkönyveket, amelyeknek mutatniuk kellene, hogyan igyekezzenek a gazdaságos vezetésre. Alig 10 gyógyszerártnak van olyan könyvtára, amely megfelel a tárgyi szükségleteknek, számos helyen alig akad a kézbe más könyv a gyógyszerkönyvön és a díjak könyvén kívül. Három-négy gyógyszerárudán kívül a többi mind elhanyagolja az élő herbáriumot, amely önmagunk biztosabb tájékozódására és a tanoncok oktatására való. Némelyeknek a lustasága már annyira elfajult, hogy megvetik a friss füveket és gyökereket, amelyek újszólván a kapuk előtt nőnek, és csaknem mindig Bécsből szereznek régieket, kétségkívül egyedül annál fogva, mert az ilyen kezelés semmi más munkát sem kíván, mint egyetlen levelet s aztán a leszállított áru behordását a kamrába; így történik, hogy soknak alig van valami használható készlete.

E rendszeres ellenőrző látogatásom során elégséges alkalmam nyílt arra az egyes gyógyszerészeknél, hogy alapos ismeretet szerezsek alkalmasságukról. Megvizsgálódva közlöm, hogy egészen kiváló emberekre találtam, akik — mint alább említtem mindegyiket a maga helyén — kitűnnek vagy a botanikában, vagy a vegytanban, vagy mindkét tudományban, vagy legalábbis az elméleti gyógyszerészetben, azzal, hogy becsületesen csinálják a készítményeket, helyes rendet tartanak és tisztaságot. Mindamellet nem titkolhatom, hogy léteznek olyanok is, akik merőben szokás szerinti gyógyszerészeti gyakorlatot folytatnak a vegytan és a növénytan megbízható ismerete nélkül; egész sor olyan készítményt, amit maguk nem mernek elkészíteni, másoktól vásárolnak; miután pedig megvették azokat, nem tudják vegyileg megvizsgálni a valóságukat; sőt vannak, akik nem ismerik még az összes gyógynövényt sem, hanem kénytelenek a közösség egészségét ebből a szempontból rábíznai a füvesasszonyok ismereteire. Nagyon kevesen törődnek a tanoncok kiképzésével, amire támaszkodik a jövőbeli jobb műveltség minden reménye; jöllehet egyformán kötelezi valamennyiüket az Orvosi Kar előtt tett esküjük, a tanonc olyan kiképzést nyer, ami a gyakorlatból ráragadhat, sőt, etekintetben még az egyének kiválasztása sem mindig ésszerű, aminek következtében a vizsgálat alkalmával többjüket el kellett bocsátanom mint nem minősítetteket. Ennek az elhanyagolt kiképzésnek szomorú



következményeit gyakran tapasztalhattam a szolgálatban álló segédeknél, akiknek egyenkinti vizsgáztatását a tanoncokéval együtt seholsem mulasztottam el a vizsgálat vége felé.

Ami az orvosságok árszabását illeti, kivétel nélkül valamennyi gyógyszerész saját bevallása szerint nem tartja meg többé azt, mintha nem is köteleznék őket semmiféle, a beosztásuk alkalmával tett eskü, semmiféle rendelkezés, amit már annyiszor kiadtak, vagy mintha nem vonatkoznék rájuk az árszabáskönyv előszavában kimondott büntetethez. A helyi orvosok elnéző vagy elalvó ellenőrzésén nekibátorodva, ki-ki a saját szelleme alapján más és más szabályt követ, miközben megfertőzi őket a kereskedői lelkület. Sőt, nem is követ mindenki más szabályt, hanem egyfajta szeszélyes vakmerőséget, hiszen az előírásokra már nem a szokott számmal, hanem titkos, csak számukra ismeretes jelentésű betűkkel szokták ráírni a gyógyszerék árát, és gyakran ugyanaz a gyógyszerárús ugyanazért a gyógyszerért, azonos körülmények között ma 42 krajcárt, holnap 20 krajcárt, holnapután 36 krajcárt vesz el. Nem is remélhető, hogy meg lehetne fékezni ezt a nemzetséget bárminő fenyegetéssel, bármily szigorú rendeletek kibocsátásával, ha a Magas Királyi Kormány-szék meg nem parancsolja, hogy esetről esetre a tettenérés után bevasalják rajtuk az árszabáskönyv előszavában megszabott büntetést. Mindamelletl valamennyi gyógyszerész hő óhajához hivatalomhoz képest csatlakozva magam is melegen ajánlom a Magas Kir. Kormány-széknek, hogy fogadja el ebben a tartományban is sürgősen a legújabb kiadott, ez évi árszabást, különben vagy elkerülhetetlen veszteség éri őket, vagy mindnyájuknak esküszegőkké kell válniuk.

Végül, hogy minél nagyobb haszonnal végezhessem azt az intelmet, amit a szabályzat útmutatása szerint minden gyógyszerértvizsgálat végén kell kötelességszerűen intézнем az egyes gyógyszerérttulajdonosokhoz, előzetesen kivonatoltam a kezem ügyében levő rendelkezésekből mindazt, ami a gyógyszerészekre vonatkozik, összefoglaltam paragrafusokba, az itt-ott észrevett hiányosságokat az orvosi műveltség kívánalmainak megfelelően magam pótoltam, és átadtam útbaigazításként az egyes gyógyszerészeknek buzdító beszéd helyett, amelynek a szavai hamar el szoktak röppenni. Ugyanezt az útbaigazítást (instructio) melléklet gyanánt előterjeszttem a Magas Kir. Kormány-széknek azzal a szándékkal, hogy — ha jönnek látja — további megfontolás végett előbb tegye át az Orvosi Tanácshoz, s aztán a szükséges tekintélyt kölcsönözve neki, közölje határozat formájában újra nemcsak az egyes gyógyszerészekkel, hanem az orvosokkal és hatóságokkal is, azokkal mihez tartás végett, ezekkel pedig a végrehajtás szükséges eszközeként. Ezt annál szükségesebbnek tartom, mivel ez az útbaigazítás nagyon üdvös szabályokat tartalmaz a közönség javára; s a gyógyszerészeknek pedig eddigelé semmiféle utasítás sincs a kezük ügyében, másrészt néhány gyógyszerész már előttem kijelentette, hogy csupán a jámbor óhajok sorába való ennek a tanításnak a megtartása.

A gyógyszerértvizsgálatot mindenütt befejezi az eskü, amit az egyes gyógyszerészek tettek a hatóság színe előtt és előttem az 1786. május 23-i 3878. sz. határozat kívánsága szerint, amit megújított a f. é. május 14-i 3600. sz. rendelet. Igaz, hogy a Magas Kir. Kormány-szék nem közölt velem semmilyen esküszöveget sem a cselekmény számára. De miután így közbejártam Ómagnificenciája titkáránál, Von Scharberg Peddeus I.-nél, és azt a választ kaptam szóban, hogy az országos főorvosra tartozik a hasonló szövegek megfogalmazása és alkalmazása a fennálló

körülményekhez ; erre az intelemre támaszkodva alapul vettem azt az esküszöveget, ami kormányhatósági engedéllyel jelent meg nyomtatásban 1770. szept. 17-én az egészségügyi szabálykönyv 12. oldalán. Belefoglaltam azt is, amit hozzátett a későbbi, 1786. május 23-án kiadott 3878. sz. rendelet 1. cikkelye. Mindenütt az így elkészített szöveget használtam, s itt mellékelem magas tudomásulvétel céljából.

Meg kell jegyeznem azonban, hogy a tek. nagyszzebeni gyógyszerészek, akiknek álláspontját saját hatóságuk is védelmezte, nem vetették alá magukat a jelen parancsnak, s példájukat követve a károlyvárosiak sem. Amazok azon a címen, hogy előléptetésük alkalmával már tettek egyszer ilyen esküt, emez pedig részben azért, mert a nagyszzebeniek sem tettek, részben azért, mivel nem képes megtartani a fent említett árszabályt. Egyenként utasították vissza az eskü letételét. Gondoskodtam róla, hogy mindketten írásban nyújtsák be hozzám ennek az ellenállásnak az általuk ellentétesen előadott érveit. Ezeket ide mellékelem két eredeti példányban azzal a megjegyzéssel, hogy itt Károlyfehérvár orvosa Graef úr túllépte illetékessége határát, amikor önkényesen enyhíteni merte a gyógyszerész számára a felsőbb tekintély által jóváhagyott árszabást. — A többire nézve minden bizonnyal tudta a Magas Kir. Kormányzók 1786. évi 3878. számú körlevelének kibocsátása alkalmával, hogy előléptetése alkalmával mindegyik gyógyszerész egyszer már tett esküt mint gyógyszerész mestere az orvosi kar előtt, tehát talán a Fejedelemség találta szükségesnek, hogy ugyanazon körlevél 1. cikkelyével kötelességükké tegye ezt az új esküt mint tulajdonosoknak, akik már megkezdik a működésüket, mint ahogyan az 1770-i egészségügyi szabályzat új esküt tett kötelességévé az orvosoknak és sebészeknek, amikor megkezdik orvosi gyakorlatukat. Ebből a szempontból még semmiféle új esküt sem követeltem azoktól a fiatalabb gyógyszerézmesterektől, akik még nem minősülnek működő gyógyszerértulajdonosoknak, jöllehet a számuk ma eléri Erdélyben a 18-at. Egyébként az 1786-ban tulajdonosként szerepelt gyógyszerészek ma csak 7-en működnek, 3-an Brassóban, akik ugyanabban az évben tettek újra esküt, mint a jegyzőkönyv tanúsítja, a többi 4: a kolozsvári Streicher, a beszercei Mauksch, a medgyesi Schuster, a tordai Velits ugyanazt az esküt tette előttem, mint a többiek. Ezeknek előrebocsátásával a Magas Kir. Kormányzók felsőbb mérlegelésére bízom, hogy köteles-e ugyanezt tenni a maradék 6 is, miután a 42 működő gyógyszerész közül 36-an letették az új esküt.

Most pedig következik egyenként a képe annak a 42 gyógyszerértárnak, amely manapság az Erdélyi Nagyfejedelemség területén létezik. Miután alaposabb ismeretet szereztem róluk, könnyen megtehetném itt, hogy szakvéleményemet osztályozva nyilvánítsam, azaz a megbízható gazdálkodás sorrendje szerint. De hogy egyazon város műhelyeit szét ne válasszam egymástól, előreveszem a kolozsváriakat, s a többit abban a sorrendben adom elő itt is, mint amelyben meglátogattam.

## 1

## KOLOZSVÁROTT

Streicher Mihály úr

Gyógyszertára a téren van, másnak a házában. Ez a ház szögletes, kissé alacsony, mindamellett elég száraz, szélről járt helyen van. Az officina alkalmas, a belépő elé aesculapiosi régiséget tár, tele van felesleges tartályokkal, edényekkel, mindenekelőtt néhány ónból készülttel, amelyeket vérték módjára látványos sorba rendeztek, de amelyek közül nagyon sok az üres. Különben az officina rendjét nem nagyon lehet megdicsérni, hiszen alig van az egész betürendben, úgyhogy néha fáradságosan kell valamit kikeresni. Ezenkívül sok megjelölés részben félig letörlődött, részben bevonta az évek szennyeződése.

A laboratórium ugyan kéznél van, és el van látva berendezési tárgyakkal és kemencékkel, de szűk, s annyira sötét, hogy csodálatos, hogyan lehet ott biztonságosan véghez vinni a műveleteket. Az anyagkamra ugyancsak kéznél van, széljárta, jól rendezett, de térfogata aligha felel meg a jelenlegi gazdálkodásnak.

A füvek, gyökerek tárolója fedett, jó állapotban van, levegős, ami pedig a rendet illeti, pillanatnyilag ez a ház javítása miatt teljesen megzavart.

A pince elég tágas, de nincs semmiféle szellőztető nyílása vagy ablaka az ajtaján kívül, amelyen keresztül csaknem függőlegesen megy le az ember belé. Mindezen raktárakban az ellátottság elégséges, kiválóan megfelel a kolozsvári közönség szükségleteinek.

Azt találtam, hogy mind az egyszerű, mind az összetett orvosságok jók, s azokat a tudomány szabályai szerint készítik és őrzik, kivéve a hibás külföldi, ún. illó olajokat, és még más 5-öt, amely feljavítható. 12 romlott gyógyszer, nagyrészt egyszerűen ki lett dobva. Hiányt 132 cikkben találtam, de ezek közül csak kettő volt lényegesebb.

A mérgeket ugyan elkülönített helyen tartják, de nem szigorúan elzárva, sőt az arzénen és a rozsdát okozó higanyszublimáton kívül a többi erős, drasztikus és bódító szer szét van szórva a műhelyben. A mintegy 1/2 libra angusztura-kérget — mint már jeleztem — eldobtuk. A súlyok, mértékek, mérlegek pontosak, hasonlóak a bécsiekhez. Nem volt alkalmam látni az élő herbáriumot és a könyvtárat. Nincs más jegyzőkönyv azon a könyvön kívül, amelybe bejegyzik a ki nem váltott előírásokat, mégpedig havonta és az árukkal együtt, egyébként az interkaláris időszakban nem szokták hozzáadni egyetlen előíráshoz sem az árat.

A gyógyszerek árszabása inkább igazodik a vételárhoz, mint az érvényben levő árjegyzékhez; ebben a gyógyszertárban már bevezették a legújabban kiadott magasabb árszabást, amelyet még ki sem hirdettek nálunk, de amit a helyi orvos szemmel láthatólag helyben hagyott, vagy legalábbis eltűrt.

A tulajdonos maga Streicher Mihály úr, egyúttal kolozsvári tanácstag, 1775-ben Bécsben nyerte el a gyógyszerészmesteri fokot. Emberséges, beszédes férfit, aki dél előtt ritkábban, délután többnyire ott ül a gyógyszertárban; egyébként mint a régi vegytan követője nem sokat törődik az újdonságokkal, mindamellett ésszerűen folytatja a gyógyszerészetet. Gondoskodik a növények gyűjtéséről, és ha nem is a legkiválóbb tisztaságról, de legalább olyan fokúrol, amit elvárhatunk a nagyobb arányú

gazdálkodás mellett. Serény ember, aki a lehető legjobban igyekszik szolgálni a köznek, s mindig jó segédei vannak. Gyógyszerészmester fián kívül, aki a minap tért haza főiskolai tanulmányairól segítségére vannak: Hank János adjunktus, már reménybeli gyógyszerészmester és szakember az antiflogisztikus vegytan terén; Herold Antal segéd; Czelgy Sámuel tanonc; két laboráns.

A parancs értelmében a hatóság színe előtt és előttem letette az esküt december 11-én. Az útbiztosítást is megkapta tőlem ugyanazon hatóság által.

Ezt a szigorú vizsgálatot megejtettem november 27-én és 28-án Fratt Lajos rendőrségi megbízott jelenlétében, mint akit erre az ügyre kijelölt a Főbíró úr.

## 4

## SOMLYÓ

Richter György úr

A gyógyszerész-tár a piactól távolabb eső téren van, idegen házban, népiesen mintegy a kapualjban elrejtve minden külső jelzés nélkül, különben száraz, levegős helyen. Az officina nem kevéssé döbbsenti meg a belépő szakavatottat, mert inkább hasonlít az olajosok kamrájára, mint szabályszerű gyógyszerészműhelyre. A nyomorúságos felszerelésen kívül nagyon kevés edény van, nem uralkodik ott semmi rend, semmi alkalmatosság, hanem mindenütt nagy piszok.

Egyáltalán nincsen laboratóriuma, nincsenek kemencék, semmiféle edények, sem felszerelési tárgyak, hanem az orvosságokat a konyhában főzik, közönséges tűzhelyen, gyakran maga a feleség, sőt nemritkán a szolgálóleány. Nincs semmiféle anyagkamra. Pince sincsen. A füvek, gyökerek tárolója jó, fedett, rendszeres. A készlet a belföldi füvek és gyökerek kivételével általában annyira gyöngye, hogy az aligha elégséges egy vagy két hónapra. Ami még nyomasztóbb, az alapvetőekben, amelyek a gyógyszerész-tár alapját képezik, a legnagyobb a hiány. Ennek következtében csaknem hónapról hónapra kénytelen kis mennyiségeket beszerezni, hol az egyik, hol a másik cikkből.

Csodálkozásra megváltak a legszükségesebb gyógyszerek, mind az egyszerűek, mind az összetettek, mégpedig teljesen jó minőségben. A hibásakat azonnal visszadtuk az eladónak saját pecsétével és magának a gyógyszerésznek a pecsétjével. Kivetettünk mindössze 3-at. A cikkekben összesen 308 hibát találtam, s ebből 25 volt lényegesebb.

A mérgeket külön skatulyában őrzik gondos felügyelet mellett. Anguszturna-kéreg nincsen. Túl kevés a súly, mérték és mérleg, de ami van, az pontos. Élő herbárium nincsen. A Gyógyszerkönyvön és az árszabálykönyvön kívül nincs semmilyen könyvtár sem. Jegyzőkönyvek nincsenek. Az előírások árszabása lelkiismeretes, csupán néhány külföldi gyógyszer esetében lépi túl az előírt tarifát, amelyeket más gyógyszerészeknél már árszabáson felüli áron vett.

A tulajdonos maga Richter György úr, akit Pesten avattak 1788-ban gyógyszerészmesterré. Becsületes, jó ember, de nagyon szegény, s nem törődik a tisztasággal. Gyöngye vegyész, erősebb a botanikában, csak szokásszerű gyógyszerészetet űz, de azt lelkiismeretesen. Bizonyosan megérdemelné a nemes Vármegye segítségét,

hogy közönségének hasznára támogassák nagy szegénységében. Nincs senki segítő-társa a feleségén és a szolgálón kívül, de úglátszik egyedül is elégséges az ottani ügyek ellátására.

A nemes Vármegye tisztelt jegyzője, Szemerei úr július 1-én vette ki tőle jelenlétemben az esküt; az útbaigazítást a hatóság közvetítésével megkapta.

Ezt a vizsgálatot elvégeztem július 1-én a hatóság által kijelölt megbízottak, tisztelt Szemerei János jegyző úr és Virág irodista jelenlétében.

8

BESZTERCE

Harln Dániel úr

Ez a gyógyszerár is a piactéren saját házban található, száraz, jó, de nem megfelelő helyen. A másik gyógyszerár közönségéhez túl közeli officina a hozzáértővel az első látásra megsejteti, hogy komoly gyógyszerészeti munka folyik benne. Tágas ugyanis, az edények arányosan elrendezett sora szinte díszíti, megvan benne a külsőt illetőleg a kellő tisztaság, úgyhogy ez a műhely még magán viseli a megboldogult mostohaapa, hajdan itt gyógyszeráros, Komjáti János fáradhatatlan munkásságának kiváló nyomait. Mindazonáltal:

A laboratórium jócskán távol van az officinától. Sötét, egyébként azonban eléggé tágas raktár ez, amely nem is annyira a szokásos gyógyszerészeti munkálatokra, mint inkább szesz előállítására alkalmas már valamennyire. Ezenkívül különben nincs felszerelve semmilyen kemencével, edénnyel és használati tárggyal; a kisebb napi munkák végzésére felállítottak benne a ház kapuja közelében, a legrosszabb helyen egy kis kemencét, ahol egyrészt zavarhatja a munkát a szél, másrészt nem eléggé biztos a tűzveszéllyel szemben. Ugyancsak messze van az anyagkamra, amely különben jó, de piszkos, nagy rendetlenségben van és csaknem üres. Kiváló a fedett fűtőróla; arányos a tulajdonos tehetségéhez, és például szolgál minden gyógyszerárosnak. A folyadékok tárolására szolgáló pince ugyancsak jó, tágas, levegős, de eltekintve néhány kenőcsötől, egészen üres. A készlet semmilyen, kivéve 20 belföldi, ásványi eredetű, újabban beszerzett cikket és 6 kenőcsöt, amelynek túlzott mennyiségét inkább kell hibáztatnom, semmint dicsérnem.

A megszokott módon megvizsgáltam mind az egyszerű, mind az összetett orvosságokat, amelyekből nagyon kis mennyiségei vannak. A legtöbbjét nagyon szomorú állapotban találtam. Emiatt eleinte kidobtam, megsemmisítettem azokat a leveleket, virágokat, füveket és gyökereket, amiket szemmel láthatólag több éve szedtek, és amik már hervadtak, romlottak voltak, sőt többnyire bűdösek és penészesek. Végül úgy láttam, hogy néhány, egészen kisszámú cikket meghagyva, ebből a szempontból mintegy ki kell söpörni az egész gyógyszerárat. A gyógyszeráros szembehelyezkedett azzal, hogy kidobjak vagy 8 1/2 uncányi rebarbara-gyökeret, ami már megromlott. Ezt lepecsételtük az ő pecsétnyomójával s az enyémmel, azzal, hogy vissza kell küldeni az elárusítónak. Egyúttal köteleztem az orvost, hogy erre ügyeljen, nehogy nálunk használatba kerüljön. Hiányos volt 320 cikk, ezek közül legalább 70-et fontosabbnak kell minősítenünk, különösen túrhetetlen a gyógyszerár alapját



képező anyagok hiánya, mint amilyenek voltak a disznózsír, viasz, méz, olaj, cukor, borszesz. Továbbá kína-gyökér, pézsmá-, hódzsír, ópium, fahéj, ipekakuána, kőrísbogarak, kappanór, tengeri hagyma, szárcsagyökér, dutkóró, kömény-, cina-virág, sabadilla-, mustármagvak, a borókafenyő magvai, cinóber, minium, ammoniák, szóda stb., úgyhogy a gyógyszerertár, bár külseje elég szép, ami a belsejéi illeti, csaknem semmibe vehető, sőt egyenesen veszélyes a kirívó hibák és a megromlott növényi anyagok miatt. Több éve nem szereztek be ebbe a műhelybe semmiféle készleletet. Ez már abból is gyanítható, hogy amikor megkértem a tulajdonost, mutassa be a három éve szállított anyagok bécsi felsorolását, semmit sem tudott előmutatni, azt állítva, hogy azok már el vannak törölve . . .

Azt a kevés mérget, amije van, külön helyen tartja ugyan, de a drasztikusokat, nem mind, s nem is gondosan, zár alatt. A kb. 8 uncia anguszturna-kérget még a múlt évben lepecsételték, és letétbe helyezték gondozás céljából az orvosnál. A súlyok, mértékek, mérlegek pontosak. Élő herbárium nincsen. A könyvtár olyan, hogy kétséges esetekben elégséges gyógyszerészeti útbaigazítást tud nyújtani a tulajdonosnak. Jegyzőkönyv semmilyen sincs. Itt sem tudtam ellenőrizni az előírások árazását, mert egynél sem találtam számokkal hozzáírva az árat, bár nem egy fel volt tüntetve valamilyen algebrai jellel vagy titkos jelentésű betűvel, amilyen kulcsa pl. nem egy gyógyszerertárosnak a következő is szokott lenni :

H i p o c r a t e s	v a g y	A b s y n t h i u m
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Mindamellett meggyőződtem róla mások beszámolója, sőt saját bevallása alapján, hogy nem tartja be az érvényben levő árszabást, hiszen — mint maga mondja — a dolgot előzetesen megtárgyalta Mauksch gyógyszerésszel, és látva, hogy az árucikkek ára emelkedett, ugyanilyen arányban állapították meg saját maguk az árszabást.

A tulajdonos Harln Dániel úr, aki Pesten lett 1804-ben gyógyszerérmester. Kiváló képességű fiatalember, eléggé ismeri a vegy- és növénytan alapelveit. Ennéljogva megveti azokat, akik nem járatosak az új, antiflogisztikus vegyészeten, maga pedig inkább törődik a magasabb vegytannal, mint a gyógyszerészettel, a műveletekben inkább keresi a különlegeseket, mint a mindennapos szükséges folyamatok elvégzését; hozzájárul ehhez, hogy nagyon odaadó vadász, és csaknem sohasem ül otthon. Mindennek szükségszerű következménye, hogy három éve, amióta az élén áll ennek az üzletnek, teljesen elhanyagolta az egész gyógyszerertárat, amelyben jelenleg a legnagyobb rendtelenség uralkodik, sőt már egyenesen tűrhetetlen benne a zavar, mivel gyakran 3—5-féle különböző fű vagy gyökér van egymás mellett egy és ugyanabban a fiókban, nemegyszer jelzet nélkül, úgyhogy nemritkán ő maga sem tudja, mi az az anyag, ami benne található, vagy legalábbis kétkedik felőle. Az legendónél valamivel több a gyógyszerertárból a szekrény, fiók és polc, de tele van pókhálással, és legalább a 3/4 része üres, de közben az odaváló anyagokat vagy belegyömöszölték az egyik vagy másik fiókba; vagy a műhely különféle sarkában hevernek egymástól távol, itt-ott papírba csomagolva, még jelzet nélkül is. De még ennél is rosszabb, hogy szokása megvetni a helyi orvos jótanácsait, vitatkozik

vele, és — hogy magának az orvosnak szavaival éljek — hivatalos intelmeit saját háza felségének megsértéséül veszi. Magam is tapasztaltam a gyógyszerártárvizsgálat alkalmával ennek a tanulékonyághiánynak a jeleit, amikor néha mindkettőnkkel szemben merészen, sőt embertelenül védelmezte a számára egyedül ismeretes elvek alapján már-már tűrhetetlen tévedéseit. Ezenfelül semmilyen segédet se tart, aki a kifejtett bajokat legalább részben tudná orvosolni. Egyetlen tanonca van, Eperjesi Zsigmond, akit Kolozsvárról elbocsájtottak, s aki gyakran egyedül intézi az egész gyógyszerártár dolgait. Egy laboránsa van.

Azt ajánlottam a hatóságnak, hogy az ottani közönség egészségének védelmére be kell zárni ezt az annyira rendellenes állapotban talált gyógyszerártárt, mégpedig mindaddig, amíg meg nem újítják benne a rendet. De az egész tanács közbenjárására, hogy ne döntsük így szerencsétlenségbe ezt a fiatal embert, nagyon szívesen megváltoztattam szándékomat, annál inkább, mivel egyrészt a Magas Királyi Kormány-szék megbízásában ilyesmi nem fordult elő, másrészt abban reménykedtem, hogy a gyógyszerártáros legalább a súlyos büntetéstől való félelmében megjavítja intézkedési módját, addig, amíg én felterjesztem ezt a jelentést a Magas Kir. Kormány-székhez. Evégett a hatóság színe előtt és magának a gyógyszerártárosnak a jelenlétében mindjárt megbíztam a helyi orvost, hogy dobja ki a műhelyből még azokat a gyanús orvos-ságokat is, amelyeknek én megkegyelmeztem, a tulajdonost kényszerítse gyógyszerártárának megújítására, és engem félelven keresztül minden hónap végén értesítsen arról, hogyan halad ez a megújítás. Ezt a feltételt az orvos ugyan nem teljesítette havonkint, de végül is 5 hónap múltán közölte, hogy Harln Dániel gyógyszerártára feljavult a vizsgálat ideje óta.

Július 14-én tette le az esküt a hatóság színe előtt s az én jelenlétemben. Megkapta az utasítást is.

Ez a vizsgálat július 13-án ment végbe Gellner György tanácsos úr mint kinevezett megbízott jelenlétében.

## 21

## BRASSÓBAN

Honterus János úr

A gyógyszerártár a piactéren, saját házban, jó, száraz, levegőjárta helyen van. Az officina már első tekintetre sokat ígér a belépőnek. Elég tágas, ragyogóan tiszta, leküzdve a hasznavehetetlen dolgokat helyes és okos rendben alkalmazkodik ahhoz, ami manapság használatos. A kétrekeszes fiókok sincsenek itt meg, csupán a kenőcsöket tartják még a dísz kedvéért önedényekben, de ezeket félretettem.

A laboratóriumot nagyon alkalmatlan helyen állították fel, átjárásul szolgál ugyanis mind azoknak, akik a ház felső emeletére igyekeznek, mind azoknak, akik a pincébe mennek. Különbön nincs rendesen felszerelve sem kemencékkel, sem használati eszközökkel. Az anyagraktár, mint erről beszámolnak, rendezett állapotban szokott lenni. Most azonban többször szolgál ideiglenes lakásként oláhországi menekülteknek, s ezért az anyagok egyrésze a műhelyben van, más részük a tető alatt lett elhelyezve. A fű- és gyökérféleségek tárolója fedett, jó tágas, nagyon tiszta, szellős és nagyon alkalmas a szándékolt célra. Két pince van, az egyik a házi

gazdálkodás céljaira, a másik, amely kevésbé tiszta, a gyógyszerészeti használat céljára, megfelelő elrendezésben. Igaz, hogy a készletek nem nagyok semmiből sem, de azért nem sok a kifogásolható hiány.

Mind az egyszerű, mind az összetett gyógyszereket szigorúan felülvizsgáltam, s azt találtam, hogy nagyon kevés kivétellel valamennyi kiváló minőségű, úgyhogy eléggé megmutatja a tulajdonos megkülönböztetett gyógyszerészeti tudását és szorgalmát. Hibás a legtöbb illó olaj és még más 7, amelyek sorából 3 feljavítható. Kidobtam 7 fűfajtát. Hiány 75 cikkben volt, ezek közül alig sorolható 8 a főbbek közé.

A mérgeket, drasztikus és kábítószereket többnyire külön helyen és zár alatt tartják, de nem valamennyit és nincs is külön mozsaruk. Vagy 2 librányi anguszturakérget Plecker orvos lepecsételt, és átadott a főbírónak. A súlyok, mértékek és mérlegek pontosak. Élő herbárium nincsen. A könyvtár kiváló, számos szerző van benne, még hozzá a legjobbak és az újabbak is a vegytan, botanika, gyógyszerészet és természetrajz területéről, úgyhogy ebből a szempontból Honterust a művelt gyógyszerészek közé számíthatjuk. Jegyzőkönyvek, naplók nincsenek. Az árazást nem tudtam ellenőrizni, hiszen egyetlen előíráshoz se tették hozzá az árat.

A tulajdonos, Honterus János úr, 1794-ben Pesten vizsgázott gyógyszerész, kiváló, nagy tehetségű, jó áttekintésű, serény ember, aki kitűnően és megbízhatóan megalapozott az antiflogisztikus vegyészeten, növénytanban és gyógyszerészetben, úgyhogy teljes mértékben megérdemli a gyógyszerészmester nevet. Segédként tartja Eves János kiváló ifjút, aki már most irigylésre méltó bizonyosságát adta az antiflogisztikus vegyészeten való jártasságának. Tanonca Veiss Sámuel. Egy laboránsa is van.

Ugyanúgy mint a többi kartársa, ő is ki szokta adni az orvosok és a sebészek előírását aláírás nélkül.

Az esküt ugyancsak lázadó ellenszegülés után tette le végül is a hatóság színe előtt és jelenlétemben szept. 10-én. Ez alkalommal megkapta az utasítást is.

Ezt a vizsgálatot szept. 7-én tartottam Klees András kinevezett biztos jelenlétében.

## 25

## KÓHALOM

Nagelschmidt Sámuel úr

A gyógyszerház a piactér közepén, nagyon alkalmatlan, alacsony, szerfölött nedves helyen ugyanilyen alkalmatlan módon minden más szomszédos ház nélkül épült. Nincs benne a gyógyszerhárosnak lakása, se pince. A község maga építtette. E (körülmények) miatt a gyógyszerháros kénytelen távolabbi helyen lakni és a gyógyszerházat éjjelente magára hagyni. Ebből viszont nem kevés kellemetlensége támad mind magának a gyógyszerésznek, mind a közönségnek, s a gyógyszerház sincs ezen a helyen eléggé biztonságban az éjjeli tolvajok elől, amint már ez egyszer megérett. Az officina már első pillantásra visszatetsző, inkább szennyes, mint tiszta: a szelencék feliratát már alig lehet elolvasni, a piszoktól. A rend is zavaros benne, még a régi kétrekeszesek, éppúgy, mint ahogyan ónedények vannak a zstrok és

kenőcsök számára. Mindezeket meg kell szüntetni. Egyébként az officina elég tágas, de — mint mondtam — annyira nyirkos, hogy emiatt a füvek és gyökerek tartására szolgáló fiókok teljesen alkalmatlanok, s csupán arra valók, hogy beléjük tegyék el a kézi eszközöket.

A laboratórium elég tágas, világos, a műhelyek emeletén van elhelyezve, de nyomorúságos állapotban van, kemencék, edények és kellő felszerelés nélkül. Az anyagraktár az épület felső emeletén elég tágas, száraz, levegős, de valóságos bábeli zavar van benne, véghetetlen rendetlenség; nincs ott valamennyi edényre és skatulyára jelzés se felírva, vagyis a bennük tartott gyógyszer neve. Ennélfogva maga a gyógyszerháros se nagyon ismeri mindegyik árucikkét, vagy ha ismeri is, fáradságos munkával kell azt kikeresnie. A füvek, gyökerek tárolója hozzákeveredik az anyagraktárhoz, ehhez hasonlóan zavaros és rendetlen. A füvek szárítására van ugyan a háztető alatt egy hely, de sötét és egyáltalán nem megfelelő. Pince nincsen. A készlet semmiből sem megfelelő a kóhalmi közönségnek. Annál kevésbé, mert a növényi készletek nagyobb részét meg kellett semmisíteni a romlás miatt.

Az egyszerű orvosságokat csak úgy, mint az összetetteket szigorúan ellenőriztem, a legtöbbjét olyan állapotban találtam, hogy méltán teszi kétségessé a tulajdonosnak akár a szorgalmát, akár a jártasságát. Sajnálatomra beszámolok ui. arról, hogy alig van közülük minden tekintetben jó állapotban más, mint azok, amelyek önmagukban is eléggé ellenállnak a megromlásnak. Nem tudom eléggé csodálni, hogyan tudott 11 év óta, amióta a gyógyszerházak vizsgálatát egyedül a helybeli orvosokra bízták, az a Jacobi András kóhalmi sebész, aki orvos híján szokta felülvizsgálni ezt a gyógyszerházat, és e tartomány valamennyi részéből mindenkéül szorgalmasabban szokta beküldeni jelentését, bármilyen határidős ügyben, ismétlem, hogyan lehetséges az, hogy másról se tudott minden egyes jelentésében beszámolni, mint mindig ennek a gyógyszerháznak kiváló állapotáról. Az elromlott fontosabb illó olajokon kívül legalább további 8 hibás, s ezek aligha javíthatók, bár mégsem egészen kidobandók. Ki lett dobva elévülése és megromlása miatt majdnem az egész fűkészlet több más készítménnyel együtt. Ezeknek a száma 40-re rúg, mégpedig csupán a legromlottabbaké; ezúttal csakis azzal a feltétellel kegyelmeztem néhány valamennyire még használható fűnek és gyökérnek, hogy mielőbb új készletet kell beszerezni, s akkor ezeket is kűszöböljék ki. Ennek a dolognak az ellenőrzését komolyan a helyi orvos lelkére kötöttem. Hiányt fedeztem fel 191 cikkben, melyek közül 19 meglehetősen lényeges, bár nem a leglényegesebb.

A mérgeket, mint az arzént és a higanyszublimátot külön helyen tartják, de nem szigorú zár alatt, a többi pedig szerte a műhelyben. Angusztura-gyökérből vagy 1 1/2 uncija volt, de a letiltás alkalmával elégette. A súlyok pontosan a bécsiek, de mivel elégtelen a számuk, nürnbergieket is használnak. Ezeket tüstént félretettem. Az egyetlen librán kívül más mértékük nincs. Élő herbárium nincsen. A könyvtárat 5—6 könyv képezi, köztük a gyógyszerkönyv, a díjszabás, Hagen, Tromsdorf ér valamit. Jegyzőkönyvek és naplók nincsenek. Az árazást azért nem tudtam ellenőrizni, mert nem találtam az előírásokhoz az árat hozzáadva.

A tulajdonos Nagelschmidt Sámuel úr, 1802-ben Pesten vizsgázott gyógyszerész-mester, szerény, emberséges férfiú, aki azonban egyúttal nagy barátja a szórakozásnak, amikor könnyűszerrel magára hagyja a gyógyszerházat. Különben vegytani, botanikai ismeretei meglehetősen gyengék, szinte gépiesen gyakorolja a gyógyszeré-

szettudományt, a tisztaságra sincs kellő gondja, és valahogyan zavart kedélyű, úgyhogy a gyöngébb gyógyszerárosok közé kell őt sorolnunk, annál inkább, mert segítőköt sem szokott tartani a gyógyszerárában. Mert nincsen se segédje, se tanonca, a laboránsa alkalmatlan egy ember. Ehhez a szabálytalansághoz — úgy látszik — hozzászokott ő már hasonlóan elődje szokásához, sok év óta, mert a gyógyszerár vizsgálati jegyzőkönyvei, amiket 11 éven át a fentemlített sebész csaknem minden határidőre felküldött, mindig csak egy laboránsról tesznek említést.

Szept. 22-én letette az esküt a hatóság színe előtt és előttem. Az utasítást megkapta.

Ezt a vizsgálatot elvégeztem szeptember 21-én Bildner Mihály segédjegyző úr és Albrich Mihály ügyvéd úr mint kinevezett biztosok jelenlétében.

## 27

## NAGYSZEBENBEN

Issekutz Ferenc Antal úr

A gyógyszerár nincs messze a főtértől, a Mészáros-tér kezdete táján, saját sarokházban, nagyon jó, valamennyire emelkedett, száraz, levegős helyen. Officinából kettő van, az egyik kisebb, katonai, ezt nem vizsgáltam felül, a másik nagyobb, tágas, régies jellegű ugyan, de különben tiszta, és a régi dispensarium útmutatása szerint jól rendezett; de van ott néhány kétrekeszes fiók füvek számára, valamint zsírok tartására való ónszelence: ezeket meg kell szüntetni.

Majdnem három laboratóriuma van, az egyik mindjárt kéznél, tágas, világos, minden gyógyszerészeti munka végzésére jó; elegendőképpen felszerelt edényekkel, kemencékkel, s minden szükséges használati eszközzel; a másik szolgál a gyógyszeranyagok összetörésére, olajok, szörpök sajtolására, a használati eszközök tárolására és szükség esetén főzésekre; a harmadikban szokták tisztogatni az edényeket és a többi használati tárgyat. Az anyagraktár ugyancsak hármaz: az értékes, közönséges és kevésbé használatos anyagoké. Mindegyik ilyen kamra jól rendezett, tiszta és gazdag készletekben. Két fű és gyökér-tároló is van; az egyik nagyon tágas, tiszta, levegős, rendszeresen berendezett, egyúttal a növények szárítására is szolgál; a másik a hátsó szárnyban van, kissé sötét, tonnákra rúgó hatalmas mennyiségű készlet van benne füvekből a katonaság számára. Ugyancsak fedett a harmadik raktár, amelyben hasonló bőségben található gyógyszerészeti kellékek, edények, üvegek és más használati tárgyak. Ugyancsak két pincéje van, amely nagyon megfelel a kitűzött célnak, és jókora mennyiségű készlet van benne.

Mindezekben a tárolókban oly bőséges a készlet, hogy a tartománynak 10 más közepes gyógyszerárósa aligha mondhat együttesen többet magáénak.

Megbízható szigorral megvizsgáltam mind az egyszerű, mind az összetett gyógyszereket. Vizsgálatuk az ellenőrzés tökéletes megelégedésével végződött. A természet minden tartományából vett egyszerűeket gondosan válogatták és tartják; az összetetteket szakszerűen készítették és tartják — ezt találtam. Minden tanuskodik róla, milyen serény és tudós a tulajdonos a gyógyszerészet terén. Az elváltozott külföldi illó olajokon kívül még 3 más volt hibás, de közülük kettőt fel lehet javítani.



Eldobtam 6 fűféléseget, amelyek a szárítás során károsodtak meg. Hiány volt 28 cikkben, amelyek közül egy sem lényeges.

A legerősebb mérgeket külön helyen zár alatt tartja, de nem így a többi drasztikus szert. Az angusztura-kéregből körülbelül 10 librányi volt, amit azonnal elkoboztam a tilalom értelmében. A súlyok, mértékek, mérlegek pontosak, bécsiek, elegendő számban vannak. Van élő herbárium is. A könyvtár elég bőséges, állományát éppúgy képezik a legjobb és számos újkori gyógyszerészeti szerző művei, mint a régebbi koréi. Vezetni szokta mind az előírások, mind a hiányosságok jegyzőkönyvét. Gondosan ellenőriztem az előírások árazását, mert az utóbbiakhoz naponta szorgalmasan hozzá szokta írni az ármejelölést, de úgy találtam, hogy az egyetlen china-gyökéren kívül valamennyi többi orvosságot szigorúan az érvényben levő árjegyzék szerint árazta.

A tulajdonos Issekutz Ferenc Antal úr, akit 1775-ben Bécsben avattak gyógyszerézmesterré, komoly, emberséges, gazdag férfi, aki könyörületes a szegények iránt, nemeslelkű, serény, mindig otthonülő, nagy méretekben űzi a gyógyszerértárosságot, mert javarészt ő gondoskodik az erdélyi katonaság gyógyszerellátásáról. Igaz, hogy régimódi vegyész, aki nem keresi a finomságokat, de nagy igyekezettel űzi a gyógyszerészetet, pontos és gondos gyógyszerkészítő és kiadó. Megelégszik az orvosságok mérsékelt árazással, s azokkal igyekszik a közönségnek egyszer már kiérdemelt bizalmát továbbra is megtartani. Nagyarányú gazdálkodásának igényéhez képest van elégséges számú segítsége is. Beszerzője saját fia, Issekutz Ferenc Tivadár, 1804-ben Bécsben avatott gyógyszerézmester. Adjunktusa Kajzer János, ugyan-csak gyógyszerézmester, akit Pesten vizsgáztattak 1804-ben. I. segédje Queitter Ferenc József, a II. Moess Mihály. III. segédje Dietrich György. Tanonca nincsen. Van két laboránsa.

Az eskü letételét visszautasította, mivel azt már mesterré avatása alkalmával megtette. Az utasítást megkapta.

Ezt a vizsgálatot szeptember 30-án végeztem Baussner Simon tanácsos úr mint kinevezett megbízott jelenlétében. Részben jelen volt Bock János orvos is.

### 33

## DÉVÁN

Reinhardt András úr

A gyógyszerértár nem a piactéren, hanem a főtéren van, urasági telken, tehát idegen házban, jó és levegős helyen. Az officina elég tágas, a régi dispensatorium útmutatása szerint szerelték fel nagyon szegényesen régi edényekkel; ónszelence ugyan egy sincs, de valamennyi fiók kétrekeszes. Egyébként hozzálátva a vizsgálathoz annyira piszkosnak és porosnak találtam az officinát, hogy egy órányi időtartamra félre kellett vonulnom a szomszédházba, amíg közben a piszok és por nagy részét eltávolították, jöllehet a gyógyszerértáros már előző nap tudott a jövetelemről néhány előírásom alapján, amelyek rögtön eljutottak az ő gyógyszerértárába.

A laboratórium kéznél van, mindjárt az officina tőszomszédságában, de teljesen alkalmatlan a gyógyszerészeti műveletek végzésére. Ezért aztán a mindennapos kisebb műveleteket nem minden tűzveszély nélkül, szinte a szabad ég alatt, a ház

udvarán végzik, a laboratórium falánál. Különben ebben a laboratóriumban nincsenek kemencék, sem a szükséges edények és felszerelési tárgyak. Az anyagkamra az udvaron túl van, elég tágas, de nagyon rendetlen, inkább méltó valami vajákoshoz, mint igazi gyógyszerészhez, mégcsak a felírás sincs rajta minden edényen és skatulyán. A füvek, gyökerek tárolója elég tágas, jó, levegős, de a füvek készlete kicsiny és romlott, nem alkalmas többé a felhasználásra. A pince üres. A készlet mindenképp annyira csekély, hogy csodálatos, mi módon bizonyos benne az ily gyöngye készlettel ellátott tulajdonos, hogy ki tudja szolgálatával elégíteni az egész vármegye nagyszámú közönségét. Valószínű, hogy sürgősebb szükségleteit, valamint a legtöbb készítményét időről időre apránként szerzi be a károlyvárosi gyógyszerertárból.

Egyenkint szigorú vizsgálatnak vettem alá mind az egyszerű, mind a kisszámú összetett orvosságot. Azt találtam, hogy közülük nagyon sok, főként azok, amelyek különben is, önmaguktól is romlandók, jó minőségűek, vagy legalábbis még használhatók, a többit azonban megsemmisítettem. Hibás valamennyi külföldi illó olaj, és még 8 más, amelyeket feljavítás nélkül csak mint kevésbé hatásosakat szabad tovább használni. Mint hasznavehetetlent, romlottat kidobtam 6 1-et, amelynek nagyobb része a füvek közé tartozik. Hiány van 158 cikkben, amelyek közül 25 a leglényegesebb.

A mérgeket ugyan elkülönített helyen tartja, de nem gondosan elzárva. Angusztura-kerge sohasem volt. A súlyok, mértekek pontosak, de kevés van belőlük. Élő herbáriuma nincs. Könyvtára egyáltalán sincsen. Jegyzőkönyvek sincsenek. Az árazást azért nem ellenőriztem, mert nem volt az ár hozzáírva az előírásokhoz.

A tulajdonos Reinhardt András úr, nem okleveles gyógyszerézmester, hanem csupán 1794-ben vizsgáztatták Nagyszebenben egy orvosi gyűlésen. Erkölcsileg — mind mondják — jó jellemű ember, de különben zavart, homályos eszmékkel telített valaki, aki teljesen tudatlan a vegytanban, nem ismeri a rendszeres növénytant sem, csupán mechanikus ismerete van a gyógynövényekről, de nem valamennyiről. Csak a szokványos gyógyszerézmesterséget gyakorolja, amely semmilyen alapon sem nyugszik, úgyhogy alig lehet kételkedni afelől, hogy egész gyakorlati vakmerőség, amely nyilvánvalóan veszélyezteti a közönséget, és egy vakoskodó ember tapasztalati kísérletezése. Ha ehhez hozzáadjuk a piszkot és azt a jelentést, amely szerint úgyszólván többre becsüli a kártyjátékot, mint a gyógyszerterát, nem merészném ez alkalommal elmulasztani mint nagyon is szükséges intézkedést a gyógyszerterár bezárását mindaddig, amíg meg nem újítják, ha lenne ilyesféle felhatalmazásom a Magas Kir. Kormányszéktől. Ebben a kritikus helyzetben azonban a közönség egészségét valamennyire biztosítottam azzal, hogy valamennyi romlott orvosságot, sőt a nagyon gyanúsakat is, amelyek miatt tartani lehetett az egészség csökkenésétől, mint fentebb írtam, a helyszínen megsemmisítettem, és a Mélt. Hatóságot felkértem, hogy a vajdahunyadi gyógyszerézműhelyből szerezzék be a betegek számára azokat az orvosságokat, amik itt hiányoznak, amíg új készletet nem szállítanak ide. Szolgálatában áll segédként Rath Pál, nős fiatalember, a tulajdonosnak sógora, aki csak a teste tisztaságával törődik, a gyógyszerészet terén azonban tökéletes fajnó. Tanonca nincs. Laboránsa sincsen.

Az esküt lázongó ellenszegülés után végül október 17-én letette a hatóság és sajátmagam jelenlétében. Az utasítást megkapta.

Ezt a vizsgálatot október 16-án és 17-én végeztem Bosnyák Márton úr és Bodola György mint kinevezett biztosok jelenlétében.

## ZALATNÁN

Grünevald Antal úr

A gyógyszerház a piactéren, saját házában, nagyon jó, száraz, levegős helyen van. Az officina közepes térfogatú, bőségesen elég az új dispensatoriumban előírt gyógyszerek számára; mindenekelőtt tisztaságot tart benne, de a rendje nagyon zavaros, mégpedig nem a tulajdonos zavart feje miatt, hanem azért, mert a tartályokat és fiókokat más épületből hozták át ide, és nem lehetett azokat rendbe rakni, hanem odahelyezték, ahová éppen lehetett, de a gyógyszerházas igéri, hogy rövidesen megteremti a kellő rendet legalább a címkék kicserélésével.

A laboratórium már-már a konyhához kapcsolódik, mindazonáltal kiváló, kéznél van, világos, tiszta, elegendő számú kemencével felszerelt; az edények, használati eszközök nincsenek ugyan nagy bőségben, de mégis olyan arányban vannak, hogy nincs bennük hiány. Külön anyagraktár nincsen, hanem erre a célra náddal elkerítették a fűtől egy végét. A fedett fű- és gyökértároló tágas, fedett, jó szellős, tiszta, nagyon jól rendezett. A pince, amelybe a műhelyből vezet lejárát, a szándékolt célnak teljesen megfelel. A készlet mindenből nem nagy ugyan, de bőven elegendő az ottani közönség számára, annál inkább, mert a tulajdonos el szokta magát látni a károlyfehérvári gyógyszerházból, amely számára mindjárt kéznél van.

Egyenkint szigorúan megvizsgálva az egyszerű, valamint az összetett orvosságokat, azokat néhány cikken kívül annyira hamisítatlannak találtam, hogy feltételezik a tulajdonos kiváló szorgalmát és gyógyszerészeti ismereteit. Hibás a külföldi illó olajokon kívül még 4, ami már aligha javítható fel, de még használható. Kidobtam 12 árucikket, többnyire nem jól száradt füvet. Hiány van 147 cikkben, de ezekből csak 11 mondható lényegesebbnek.

A legerősebb mérgeket külön helyen tartja zár alatt, a többi elszórtan van a műhelyben. Az anguszura-kéregből van vagy 1/2 libra, amit lepecsételtem. A súlyok, mérlegek és mértékek pontosak. Élő herbárium nincsen. A könyvtár kiváló, állományát sok kiváló mű képezi, amelyet a legnevesebb botanikus, vegyész- és gyógyszerész-írók írtak, maga a gyógyszerházas pedig odaadó könyvolvasó. Jegyzőkönyvei nincsenek. Az árázást nem ellenőriztem, mert egy előíráshoz sem volt hozzátérva az ár, de az emberek jelentéséből nyilvánvaló, hogy nem ismer el semmiféle árszabást, hanem ebből a szempontból csak a saját igényét tartja mérvadónak.

A tulajdonos Grünevald Antal úr, nem vizsgázott gyógyszerházas, aki azonban túl tesz számos gyógyszerészemesteren. Okos, serény ember, aki jártas a gyógyszerészeti, növénytan, mégpedig annak mind rendszeres, mind vegyi, nevezetesen antiflogisztikus iránya terén. A könyvek állandó olvasása révén ebben egyre erősödik, ezenkívül hűségesen megtartja a valódi gyógyszerészhez illő rendet, tisztaságot. Csak az a csúnya tulajdonsága, hogy nagyon keményen, sőt kegyetlenül kezeli a tanoncokat; azt mondják, hogy ilyenképpen már kettőt közülük csaknem tehetetlené tett. Az itteni gyógyszerészt éppúgy a szigorlat letételére kell az érvényben levő rendeletek szerint buzdítani, mint az abrúdbányait. Egyébként önszántából is szeretné alávetni magát a vizsgának, csak hozzáteszi azt a vágyát, hogy a Magas Kir. Kormányzóság engedélyével legyen szabad azt neki a jövő tavasszal Kolozs-

várott letennie. Segédje egy sincs. Tanonca Szuboták János, aki majdnem süket, alkalmatlan. Laboránsa most egy van, de szokás szerint egy sem szokott lenni.

Az esküt november 2-án tette le az ottani kamarai hatóság színe előtt és jelenlétemben. Átadtam neki az utasítást.

Ezt a vizsgálatot október 27-én és 28-án, részben november 2-án végeztem Háportáni Miklós úr, a zalatnai gondnokság számvevője mint kinevezett biztos jelenlétemben.

### M ú m i á k

Mindegyik officinából eltávolítottam a múmiákat, mert ellenkeznek a józan ésszel, és olyan orvosságok, amelyek nagyfokú undort keltenek.

## A GYÓGYSZERTÁRI HIBÁK ORVOSLÁSA

Mivel ugyanaz a rendelet, amelynek értelmében rám bízta ezt a vizsgálatot, kötelességemmé tette egyszersmind, hogy csatoljam a véleményemet az esetleg észlelhető hiányosságok orvoslásáról, erőmhez képest igyekszem a továbbiakban megfelelni ennek a parancsnak, és 20 pontban röviden kifejteni, mit gondolok erről.

1. Mindenekelőtt mellékeltem előterjesztem a Magas Kir. Kormányzéseknek felsőbb tudomásul vétel céljából az országos főorvosi levéltárba jutott gyógyszer-tárlátogatási akták alapján 11 évről kidolgozott táblázatos kimutatását annak az előnynek, amely a közjóra származott abból a körülményből, hogy az 1796. augusztus 18-i 5373. sz. rendelet egyelőre felfüggesztve az országos főorvosi vizsgálatot, a magyarországi minta szerint a gyógyszer-tárak kötelező vizsgálatát az egész tartományban egyedül a helyi orvosokra bízta.

Nincs értelme, hogy kifejtsem itt azt a kérdést, mekkora a hatása a jó gyógyszer-táraknak és a gyógyszer-tárosok tudásának és becsületességének polgártársaik egészségére és az orvosok megbecsülésére. Annyit azonban szomorú tapasztalataim ösztönzésére meg kell jegyeznem, hogy tartományunknak nem egy gyógyszer-tára a legutóbbi ellenőrzés hiányossága folytán nem más, mint valami kereskedői bolt, ahol csak a tudatlanság uralkodik, meg a számító haszonlesés.

Igaz, hogy nincs hiány törvényekben, amelyek nagyon bölcsen intézkednek a gyógyszer-tárak vizsgálatáról és a visszaélések megszüntetéséről. Amde mit használnak a törvények, ha azoknak a végrehajtása csaknem elhalt, s így a vizsgálatot végzők nem vezettedik többé magukat általuk? Az orvosok ugyancsak olyan emberek, akiknek sokrétű az elfoglaltságuk, megvannak a gyengéik is, meg a meggondolásaik is, és a parancsok tökéletes teljesítése terén mint valami megbénultak sántíthatnak, késlekedhetnek, vagy éppen megakadályozhatják azt, sőt, talán meg is kell ezt tenniük. Hiszen a legtöbben rendszerint valamilyen kapcsolatban állnak a saját gyógyszer-tárosukkal, mégha ez a kapcsolat esetleg csak a gyakoribb találkozás, s az így szövődött barátság. Ha ez így van, bizonyára nem lesz a kedvükre kikutatni, megtalálni és feljelenteni a gyógyszerész hibáit, mégpedig feljelenteni ott, ahol az ő jóindulatuk mindent igazán jó és törvényes állapotban szeretne találni. Ha hozzátesszük ehhez, hogy az orvos jó híre többnyire függ a gyógyszer-táros becsületességétől, aligha csodálkozhatunk, hogy az előbbi mindenképpen kénytelen elkerülni az

utóbbival való ellenségeskedést, annál inkább, mert a gyógyszerháros is csak ember, mégpedig esetleg olyan, aki nem kételkednék az egész becsületét feláldozni, sőt magából az emberségéből is kivetközni saját haszna érdekében. Legalábbis mi sem könnyebb, mintsem hogy gyászos bosszút álljon az a rossz lelkiismeretű gyógyszerháros, aki anyagainak a felvásárlásánál nem gondol azoknak jó minőségére, hanem olcsóságukra, aki olyanoktól vásárol vegyszereket, akik nem ismerik azokat, vagy azokat sajátmaga hamisan készíti, megváltoztatja nyereségének növelése érdekében, aki öreg, hatástalan gyógyszereket ad ki, kénye-kedvére helyettesíti egyiket a másikkal; aki kisebb súlyt vagy mértéket használ, szelvény-hosszában túllépi az árszabást; mondom, hogy az ilyen gyógyszerháros bosszút álljon azon az orvoson, aki felfedte ezeket a csalásokat, és megérdemelt féket vetett tilos bírvágának az alkalmára.

Ebből az eszmélődésből talán megfelelően következtetek arra, hogy nem felelhet meg tökéletesen a céljának a helyi orvosok által végzendő gyógyszerhárvizsgálat; annyi bizonyos, hogy — mint a mellékelt táblázat feltárja — a 11 éves időközben egyetlen felülvizsgáló sem irt valamit is arról, hogy valahol a gyógyszerháros rossz állapotban volt, vagy tilos árazás fordult elő; jöllehet az általam megejtett vizsgálat egy csapásra mindenfelől felfedett számtalan szabálytalanságot. Ennélfogva csekélységem véleménye ebből a szempontból oda irányul, hogy — ha költségesnek tűnnék a gyakoribb országos főorvosi vizsgálat, amely pedig mindig kamatostól meghozná a közönség számára a gyümölcsét — azt (a vizsgálatot) ne végezze a saját orvos, hanem távollévők, akik kívül állnak a leplezett gyógyszerháros gyűlöletének és bosszújának körzetétől. Csak azt tennem hozzá, hogy bízzák ezt a feladatot mindig olyan emberre, aki jártas mindkét fajta vegyészeten, mert ezen tulajdonság nélkül lehetetlen minden tekintetben tökéletes vizsgálatot végrehajtani; nem szólva azokról a sebészekről, akik minden vegyészeti ismeret híján szokták az elmúlt 11 év során felülvizsgálni a gyógyszerhárokat.

Arra az esetre pedig, ha a M. Kir. Kormányshék számomra ismeretlen okokból továbbra is méltóztatnék ragaszkodni korábbi határozatához, bátorkodom alázattal ezt a hármát javasolni. <sup>1</sup>*szor* hogy az eddig a helyi orvosok által végzett köteles vizsgálatot változtassák át félévire; egyszer a nyár elején, amikor már össze kell gyűjtve lennie a legtöbb gyökérnek, gyökértörzsnek, kéregnek, fának, levélnek, fűnek és virágnak; és egyszer késő ősszel, amikor ott kell lennie az anyagkamrában a terméseknek és magoknak is a többi készlettel és a külföldi orvosságokkal együtt. A köteles ellenőrzéseknek ui. szemmeláthatólag az a hibájuk, hogy — mivel ugyanaz a felülvizsgáló jelenik meg gyakran, végül is már hozzászokik a hibákhoz, azokat többé nem is teszi szóvá, hanem lassankint az ún. Slendriánt utánozza. Ezt a kezem ügyében levő, és az elmúlt 11 év felülvizsgálatairól irt akták kellően mutatják. Vannak ott olyanok, amelyek az egész idő folyamán mindig ugyanazt a káposztát ismételték, nem változtatva meg a jelentésben még a szavakat sem, csak a dátumot. <sup>2</sup>*szor* Az illető orvosok súlyos fenyegetés terhe mellett küldjék be a félévi jelentéseket. Ehhez elegendő indokul szolgálhatnak azok a hiányok, amelyeket megfigyeltem a 11 év mellékelt táblázatán. <sup>3</sup>*szor* Ne halasszák el olyan távoli időpontra az országos főorvosi vizsgálatot, hanem szükség szerint végezzék el majd itt, majd ott, hogy sohase legyenek a gyógyszerészek és az orvosok biztonságban az országos főorvos vizsgálatá tekintetében.



2. Az ellenőrzésem alkalmából a tartomány gyógyszerházaiban felfedett hibái eléggé kitűnnek, ha egybevetjük az általam róluk már fentebb adott tájékoztatást az ugyancsak fentebb idézett utasítással a gyógyszerházaik részére, sőt, az utóbbiból elégséges orvoslás is meríthető. A következőkben azonban a dolog érdekében állónak tartom, hogy a biztonság kedvéért az elvek tekintetében a hibákat valamelyes részletezéssel is indokoljam:

3. Mindazt, amit hazánk nyújt nemcsak rút dolog külföldökből vásárolni, s (így) a pénz szükségtelenül idegenbe kiadni, hanem a derekabb gyógyszerházaiknak saját bevallása szerint nyilvánvaló, hogy azok sokkal rosszabb minőségűek a hazaiaknál. Ennélfogva, ami a fűféléseket illeti, amire nézve egyébként tudattam valamennyi gyógyszerházzal egyenként is, hogy azokat évenként meg kell újítaniok, a M. Kir. Kormányzóság színe előtt minden erőmmel azon leszek, hogy az orvos jelenlétében tüstént égessék el, mihelyt Bécsből megérkeztek, azokat a növényeket, amelyek hazánkban is megnőnek. Ha nem a növénytan nem tudása, bizonyosan legalább is a hanyagság diktálta némely gyógyszerháznak azt a kifogást, hogy olcsóbban vásárolható Bécsben a kamillavirág stb. Ezt a lustaságot eddig semmiféle tételes törvény vagy önkéntes szorgalom nem rázta fel annak a módnak kitalálására, hogy minálunk még olcsóbb áron szedjék a kamillavirágot, mint amennyiért a bécsieket árulják.

Nehogy pedig jogos panaszra legyen a legkisebb ok is az ilyen határozat szigora miatt, bár az egyes gyógyszerházaiknak ismerniök kellene a környékükön termő gyógynövényeket, erre a tárgypontra is gondolva eléje szándékozom tenni a kényelmüknek; a M. Kir. Kormányzóság elé fogom ezekben a napokban terjeszteni a hazai növények jegyzékét, amelyben hozzáfűzöm az egyes növényeknél — amennyiben erőm engedi, és az évégett mindenütt nagy igyekezettel megindított kutatás hozzásegít — a tartománynak azokat a helyeit, ahol nőnek.

4. Az előbbi részletes tájékoztatásomból bőven kitűnik, hogy jónéhány működő gyógyszerházaunk nem bírja a növénytan rendszeres ismeretét, még többen egészen gyöngye vegyszeti ismeretekkel rendelkeznek, és csupán gépiesen gyakorolják a gyógyszerészetet. Úgy vélem, hogy ennek a szerencsétlen helyzetnek az okát annak kell tulajdonítanunk, hogy elhanyagolják a tanoncok nevelését, elsősorban azonban annak, hogy az egyetemen elhanyagolják a növény- és a vegytan nyilvános előadásait. Ott ui. a jelöltek gyorsabb felszabadulásuk érdekében csupán magántanítást szoktak kapni egy vagy két hónapon keresztül. A 6. sz. alatt már jelzett provizor esetén kívül ismerek több más, elsősorban fiatal gyógyszerészmestert, aki ugyanolyan hamar fejezte be Pesten tanulmányait. Ezért etekintetben az a véleményem, hogy <sup>1</sup>ször szigorúan tegyék a gyógyszerházaik kötelességévé az utasítás 3. pontjában eléggé kifejtett szabályok szerint történő tanoncválogatást és képzést. <sup>2</sup>ször Ha a Magas Kir. Helytartótanács útján nem lehetne megfékezni a Pesti Egyetem egyes tanárainak magánérdekből fakadó visszaélését, amely a legtöbb gyógyszerészmestert kreaálja nekünk, a Magas Kir. Kormányzóság a maga részéről legalább annyit elrendelhetne, hogy a jövőben ne tekintsék működésre képesnek ebben a tartományban azt a gyógyszerészmestert, aki az oklevélén kívül nem igazolta hitelt érdemlő módon az országos főorvos előtt, hogy teljesen elvégezte a növény- és a vegytan két éves nyilvános tanfolyamát. — Nem kell attól semmit sem tartani, hogy ez az üdvös rendelkezés valami hiányra vezet, jelenleg ugyanis annyi az állás nélküli gyógyszerészmester, hogy úgy látszik, 10—15 évnél előbb aligha lesz szükség újakra.

5. Igaz, hogy az Utasítás 16. és 18. pontja biztosítja gyógyszerárainkat a meghibásodott külföldi anyagokkal szemben, mégis tartok tőle, hogy ez az üdvös óvás is odakerül a jámbor óhajok sorába, éppen ezért bölcsnek látszanék, hogy Kolozsváron keresztül érkezék minden külföldi gyógyanyag, amit a jövőben behoznak külföldről a gyógyszerárainkba, és itt vizsgálatnak vessék azt alá.

6. Azt vélem, hogy a Magas Kir. Kormánysszék parancsa útján a honos gyógynövények élő herbáriumával kell felszerelni azokat a már működő gyógyszerárakat, akiknek annyira gyöngé a növénytani tudása, hogy lehetőség szerint orvoslára szorul. Evégett már előzetes megbeszélést tartottam Sieger Péter gyógyszerész úrral, a kiváló növényismerővel. Úgy látom, nem idegenkednék attól, hogy folyamatosan valamennyi gyógyszerártó ellátna az említett növényekkel, meglegedve talán 10 krajcárral darabjáért.

7. Továbbá sok működő gyógyszeráros gyöngé vegyi tudásának a megsegítése érdekében és a közönség veszélyeztetésének elkerülése végett nemcsak hasznosnak, de nagyon is szükségesnek itélném, hogy a tartományban létesítsenek vegyi laboratóriumot (gyárat) a később beterveztendő terv szerint és az országos főorvos felügyelete mellett, de anélkül, hogy a kincstárnak költségei támadnának belőle. Innen vásárolnának maguknak mérsékelt áron vegyi készítményeket mindazok, akik nem merik azokat elkészíteni vagy költségkímélés végett nem akarják, miután ti. az országos főorvos azokat szigorú vegyi vizsgálatnak vetette alá. Azzal a feltétellel azonban, hogy tilos ezentúl bármelyik gyógyszerésznek külföldről beszereznie a hasonló készítményt, amelyet különben manapság akár magukból a laboratóriumokból, akár a továbbadók keze által megromlott állapotban kapunk.

8. A dolgok rendje kívánja és szükségszerűen megköveteli, hogy mindenkinek el kell fogadnia — mint ezt már fentebb említettem és hozzáfűztem a december 22-i orvosi ülésen kifejtett véleményemet — az orvosságok legújabb árszabását, de egyúttal le kell vonni a szabály áthágóira ott megállapított büntetést. Ezenkívül minden gyógyszerárnak szigorúan meg kellene hagyni, hogy az Utasítás 13. pontja szerint azonnal írják hozzá mindegyik előíráshoz a gyógyszerek árát, hogy ki ne tudják játszani a jövőbeni ellenőrzés figyelmét.

9. Már fentebb, a 36. és 37. sz. alatti beszámolómban jeleztem, hogy a két nem vizsgázott gyógyszerártó, a zalatnait és az abrudbányait szigorlat letételére kell buzdítani, hozzátéve, hogy nagyon kéri költségkímélés végett, hogy a vizsgájukat Kolozsvárott tehessék; véleményem szerint ezt meg is lehet nekik engedni, hiszen mindketten jártasak mind a növény-, mind pedig a vegytanban, akár könyvek olvasásából, akár máshonnan merítették is a tudásukat.

10. Mit sem láthatok az országos főorvosi iratokban arról, hogy mit határoz majdan a Magas Kir. Kormánysszék a Károlyfehérvár-Alsóvárosban levő gyógyszerár tekintetében. Tiszteletben tartva az esetleges ellenkező határozatot, mindamelllett észrevételeznem kell e tárgyban, hogy talán az egész monarchiában nincs még egy példája az ugyanazon városban levő két gyógyszerár hasonló tilos monopóliumának (legalábbis addig, amíg semmilyen más nincsen), vagy ha lenne is, bizonyos az, hogy Károlyfehérvárott az Alsóvárosban levő második gyógyszerár semmiképpen sem szolgálja a közönség könnyebbségét és javát, akár az árázást, akár az orvosságok minőségét, akár a hamisítatlan kiadás követelményét nézzük. Ellenkezőleg, a versengés híján egyedül azoknak a visszaéléseknek biztosítására szol-

gál, amelyek a várban levő gyógyszerárban uralkodnak. Különbön silánysága miatt ezt a fiókgyógyszertárat jelenleg alig lehet valódinak tartani, úgyhogy éjnek idején, amikor a várat már bezárják, a váron kívül lakó közönség híján van az igazi segítségnek. Ezért a közönség java megkívánja, hogy a tulajdonos Simoni a két gyógyszerár közül az egyikről lemondjon másnak a javára.

11. A Magas Kir. Kormányzók döntésétől függjön, hogy teljesen felmenti-e az öt nagyszabeni és a károlyfehérvári gyógyszerészt azon eskü alól, amit a tartomány összes többi gyógyszerésze letett, vagy ellenkezésük büntetéseképpen megküldeti velük az eskü letételével kapcsolatos költségeket.

12. Hallatlan visszaélés uralkodik valamennyi brassói gyógyszerárban, amely ott közvetlen utat nyit a kuruzslóknak; az orvosok, valamint a sebészek minden előírását ui. mindennemű keltezés és névaláírás nélkül adják ki, sőt, komoly figyelmeztetésem után is így adta ki a jelenlétemben Bergleiter Péter. Ebből a szempontból ugyan inkább kell vádolnunk az orvosokat, akik olyan olvashatatlanul szokták írni az előírásaikat, hiszen a gyógyszerárosok mintegy kötelesek engedelmessé válni az orvosok írásának. El nem mulasztottam ugyan a vizsgálat alkalmával mindkettejüknek szemére vetni ezt a visszaélést. Arra a silány mentegetődzésre az orvosok részéről, hogy nincs idejük az előírásokhoz hozzátenni még a nevet és a keltet is, a gyógyszerészek részéről pedig, hogy ismerik mindegyik előíró írását, mindegyiküknek komoly kötelességévé tettem, hogy el ne mulasszák ezentúl az alkalmazkodást az egész monarchiában érvényes közgyakorlathoz. De mivel az az ellenállás, amit Brassóban a téren és más dolgokban is tapasztaltam, nem biztat azzal, hogy ezt a figyelmeztetést teljes mértékben betartják, úgy ítélem, hogy tanácsos lenne azt a Magas Kir. Kormányzók tekintélyének túlsúlyával megismételni, és tüstént végrehajtani.

13. Az öt brassói gyógyszerár mind szinte egy rakáson van a piactéren, és nagyon közel van egymáshoz, ezért úgy ítélném, hogy Bergleitnert és Meisnert, a két fiatalabb gyógyszerárósnak a közönség érdekében el kellene helyezni a két nagy elővárosba, az egyiket Óbrassóra, a másikat Bolgárszegbe; hiszen különben sem működnek ők ketten a saját házukban.

14. Ugyanez a nehézség sújtja a két nagyenyedi gyógyszerárósnak, amelyek egészen közeliek egymáshoz.

15. Váradi János nagyenyedi gyógyszerárósnak nézetem szerint le kellene köszönnie sokrétű közhivataláról, vagy búcsút kellene mondania a gyógyszerészeti foglalkozásnak, amelyre nem is nagyon alkalmas.

16. Ebben az újabb korban a vegyészeti ápolása nemcsak jeles fejlődésen ment keresztül, hanem szinte forradalmasodott, és annak következtében maguknak a vegyi készítményeknek az elnevezése hatalmas változást szenvedett, s ezeket a fiatalabb orvosok már szelvében-hosszában használják. Ezért a zavar és helyrehozhatatlan tévedések elkerülése végett, amelyekben tanácsosnak tartom, hogy valamennyi edényre, legalább hátsó felükre felírják egyúttal az új gyógyszerészeti elnevezéseket, ennek a végrehajtásában pedig csak úgy bízom, hogy a Magas Kir. Kormányzók tekintélyével történik.

17. Roth János sebész berethalmi álgyógyszertárát, mint fentebb már jeleztem a megyesi rubrikában, augusztus 4-én bezárattam ugyan, ám a nagyobb biztonság kedvéért nem látszik feleslegesnek ugyanezt titokban felülről is a tudomására hozni.

18. Tájékoztatóm szövegéből nyilvánvaló, hogy még 24 gyógyszer-tárban van angusztura-kéreg, mégpedig a 2., 3., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15., 17., 18., 19., 20., 21., 22., 29., 32., 37., 40. és 42. számúakban, mindenütt lepecsételve. Úgy vélném tehát, hogy ezt az egyébiránt mindenütt csekély készletet az orvosnak kellene elégetnie, mégpedig úgy, hogy ő aztán beszámoljon a művelet megtörténtéről.

19. Azok a hiányok, amelyeket minden egyes gyógyszer-tárnál részletesen felsoroltam, semmiképp sem róhatók fel, kivéve, ha lényegbevágóak, sőt inkább az ésszerű gyógyszerészeti gazdálkodás hibája lenne, ha a tulajdonos érzékeny veszteségével mindennemű szükségleten kívül nem használatos gyógyszereket tartanának a műhelyben. Teljes egészükben nem terhelhetik a mi gyógyszer-tárosainkat azok az orvosságok sem, amelyekhez hozzátettem a hibás jelzőt. Ilyenek a fontos külföldi olajok, a mosusz, hódpézsmá (castoreum), perui balzsam, ólomcukoroldat, vörös higanycsapadék stb., amelyeket már többnyire romlottan vesznek a bécsiéktől.

Ehelyütt megfelelőnek tartom azt a megjegyzést, hogy a mosuszt, amely a legértékesebb minden gyógyszer közül, kivétel nélkül valamennyi gyógyszer-tárunkban nagyon megromlott állapotban találtam, úgyhogy vagy nagy mennyiségének, vagy inkább a beteg meggyőződésének kell tulajdonítanunk, ha nálunk valaha is hozott valami javulást. A china-kéreg annyira egyforma a tartomány valamennyi gyógyszer-tárában, hogy tojás a tojásra nem hasonlíthat jobban, úgyhogy ennek az orvosságnak mindennemű különbözősége, amiről az emberek azt hiszik, hogy inkább fellelhető az egyik gyógyszer-tárban, mint a másikban, úgy látszik csak a képzeletben van meg. Ám más itt a megoldandó kérdés: az ti., vajon minden china-kéreg, amit a bécsiéktől kapunk, valódi amerikai china-kéreg-e, vagy pedig inkább európai pótlék? vagy a kettő keveréke? Nem fogom elmulasztani, hogy kifejtsem erről a véleményemet, mielőtt annak idején több észlelet megengedi majd ezt számomra.

Végül pedig, amint úgy vélem, hogy a Magas Kir. Kormányzónak komolyan meg kell intenie néhány gyógyszer-tárost, ilyenek elsősorban azok, akiket részleteztem a 4., 8., 11., 23., 25., 32., 33. stb. szám alatt; ugyanígy azt gondolnám, hogy azokat — és nincsenek kevesen —, akik dicséretet érdemelnek, hogy nagylelkűségük ösztönzést nyerjen, értesíteni kell róla, hogy elnyerték a M. Kir. Kormányzónak tetszését.

Ez az, amit be kellett számolnom Tartományunk valamennyi gyógyszer-táráról. Kolozsvárott, 1807. december 31-én

Nyulas Ferenc sk.  
tartományi főorvos\*

\* Az eredetiben kb. kétszer ilyen hosszú, Erdély valamennyi patikájáról ugyanilyen részletességgel szóló jelentés az Erdélyi Kormányzónak levéltárának 3090/1808. száma alatt található, szövegének teljes, *Vida Tivadar* által készített fordítása a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtárában az érdeklődők rendelkezésére áll. A fenti szöveg csak izeltőt ad, minthogy a 42 gyógyszer-tár adatában viszonylag sok az ismétlés.

Feltűnő, milyen sokat foglalkozik Nyulas az egyik gyógynövényvel, az *angusztura-kéreggel*. *Linzbauer* szerint (Codex sanitario medicinalis Hungariae III. kötet Sectio II. 216. o.) a bécsi udvar 10.701/1806. sz. rendeletével eltiltotta ennek a növénynek

## A BÖRTÖNÖK EGÉSZSÉGÜGYE

(Bevezetés)

(1807)

Egészségügyi vonatkozásban bizonyára a börtönök egészségügyi állapota az, amely megérdemli a látogató orvos különös figyelmét, mert azok nemcsak a gonosztevők tartózkodási helyei, de igen sok olyan ártatlanoknak is, akiket pusztán gyanu alapján börtönöztek be, sőt olyan emberek is vannak a rabok között, akik nem megrögzött szokásból, vagy másoknak rábeszélésére, vagy legyőzhetetlen természetük ösztönével pillanatnyilag letértek a becsületesség útjáról: de még ha valaki hivatott gonosztevő lenne is, annyira nem vetkőzte le az emberséget, hogy meg ne javulhatna. Túlságosan szigorúnak látszik, hogy ezeket mielőtt elítélték volna, azzal büntessék, hogy megfosszák őket a leelemibb egészségügyi követelményektől is, amit a természet jóknak és rosszaknak egyformán juttatott.

A gyógyszerárak látogatása alkalmával nem mulasztottam el ezeket a szomorú lakásokat mindenütt szigorúan megvizsgálni, s ha találtam valamit, amivel a szenvedő emberiségnek vigasztalást lehetne nyújtani, azt jelentettem a Kir. Guberniumnak. Amit ma Erdélyben bárhol nyilvános börtönnek neveznek, az valamelyest mély gödör volt, vagy sötét szöglet. Azt alaposan megvizsgáltam, de néha az ajtók olyan alacsonyok voltak, hogy úgyszólván csak négykézláb tudtam behatolni azokba a nedves lyukakba, de olyan dolgokat találtam ott, amelyek nem engedik, hogy abbahagyjuk a megkezdett eljárást. Néhány helyen ugyan jó börtönöket építettek, vagy építettek most már a föld színe felett, de még most is sok helyen találtam elborzasztó és egészségtelen börtönöket, amelyek valósággal gyalázatai az emberiségnek. Ha még hozzátesszük, hogy milyen környezetben élnek itt a foglyok, még az egészségesek is, ami az ételmet illeti; a betegek pedig a gyógyszerek hiánya miatt is, akkor bizony nincs elég szó, amivel ezt a sajnálatos állapotot jellemezni lehetne úgy, ahogy azt az igazság megkívánja.\*

---

rendelését és árusítását, minthogy egy *Held* nevű kereskedő mérgező idegen anyaggal szennyezett angusztura-kérget hozott forgalomba. Minthogy a bécsi és a pesti egyetem állatkísérletei bebizonyították, hogy a valódit a hamistól, a *Canella alba*, illetve a sztrichnint tartalmazó *Strychnos nux vomica* L. kergétől megkülönböztetni igen nehéz. Ezért rendelték el, hogy a gyógyszerárak anguszturakéreg-készleteit zár alá kell venni, illetve meg kell semmisíteni. Bizonyos mértékben ez a körülmény játszott közre, hogy az udvar elrendelte, hogy a tartományi főorvos a gyógyszerárakat ellenőrizze.

\* A börtönök vizsgálatát a patikák felülvizsgálata (1807) alkalmával végezte *Nyulas Ferenc*. Az erre vonatkozó jelentéséből eddig csak ez, a Marosvásárhelyi Állami Levéltárban (Gub. leiratok 39/1808) található rész került elő. Latinból fordította *Farczady Elek*.



## • UTASÍTÁS

A' Tehén himlő' Oltásnak Kormányozására, és folytatására Erdélyben  
(1808.)

(Részletek)

### I.

A' Kormányzásra nézve

#### §. 1.

Fő Kormányozását a' Tehén himlő Oltásnak viszi a' Gubernium, a' mellette lévő sanitatis Referens, és Protomedicus által, az utolsó egyszer'smind Oltás' Directora.

#### §. 2.

All-Kormányozását ezen munkának, a' Vármegyékben, Székekben, Districtusokban, a' Tiztség, vagy a' Magistrátus folytattya, a' Vármegye', vagy Város' Orvossa által.

#### §. 4.

Senkinek a' tehén himlő Oltást gyakorolni nem szabad, tsak a' gráduált Orvosoknak, és Seborvosoknak, 's ezek Közül-is tsak azoknak, kiknek arra különös engedelm adatott.

#### §. 7.

A' Katona Orvosok-is, kik a' Tehén himlő Oltást, a' Civilisták Gyermekeiken folytatni akarják, szükség, hogy éppen úgy mint a' Civilis Orvosok, a' Civilis Tiztségtől végyenek engedelmet, melyet tsak az alatt a' fel-tétel alatt lehet nékik adni, ha-magokat szorossan a' Civilis Orvosok' eleibe szabott rendtartáshoz tartják, mellyet tehát olyankor velek-is közleni kell, és valamint ezek, úgy amazok-is a' kívánt tudósításokat a' Vármegye Tiztségéhez, vagy a' Kormány Székhez, a' mint a' Vármegyében, vagy a' Tartomány' Fő Városában Oltanak, bé küldeni tartoznak. Ellenben ök-is éppen úgy részesülnek a' jutalomban, mely az Oltásért a' Civilis Orvosoknak meg határozottatott.

#### §. 8.

Szorgalmatosan kell arra ügyelni, hogy mindenkor jó, a' mennyiben lehet új, és valóságos tehén himlő matéria légyen kéz ügyében, és azt az Oltó Orvosoknak minden időben, mikor szükségek léend, küldeni lehessen.

## §. 9.

Erre-nevezetesen a' Fő Városba a' Protomedicus, a' Vármegyén, a' Vármegye Orvossa tartozik ügyelni, kik minden Oltó Orvosoknak, mikor himlő matériára lenne szükségek, mindenkor ingyen adni, vagy küldeni kötelesek. Erre-nézve azon helyen, a'hol a' Gubernium és a' Vármegye Tisztsége lakik, egész Esztendőn által (a' miből tsak lehet) az Oltást folytatni kell, melly végre ottan olyan oltó intézetek tétessenek, hogy azoknál fogva az óltás meg szűnés nélkül folyjon, a' honnan himlő matériát részszerént meg gyűjteni, részszerént tovább plántálni lehessen . . .

## §. 10.

Meg-gyűjtése, tartása, és el-küldése a' himlő matériának következő módon esik meg.

1-ször Két üveg táblátskák között, mellyek olly' jól egymáshoz illenek, hogy a közöttök lévő matériához leg-kisebb Levegő se férhessen. A' két táblák közül edgyiknek a közepére téssen az ember friss himlőből vett matériát egy lantzétával, vagy szőr pemzellel, azt árnyékos helyen, vagy Kementze' gyenge meleginél (melly hamar meg esik) meg szárasztya, a' más táblátskát reája tévén, körül a' karimáját minden melegítés nélkül, fejér viaszszal, vagy spanyol viaszszal jól bé-tsinálván, papirosba takarva, se nem hideg, se nem száraz, se nem hirtelen változó levegőjű, se nem világos helyen tartya. Ha messze földre kell ezen Táblátskákat küldeni, vékony spárgával még keresztbe meg lehet kötni, hogy annál inkább egymástól el-ne tsuszszanak.

2-ször Tsak ugyan ollyan két-kis üveg Táblátskák közt, mellyek közül edgyiknek közepébe egy kis gödrötske van bé metzve, kitsin darabb jól ki főzött, 's meg száraztott spongia, vagy vékony tégés, vagy tiszta finom Gyapot himlő matériával jól meg nedvesítettik, árnyékos helyen meg száraztva, az üveg táblátska közepében metzett gödrötskébe bé tétetvén, a' más táblával bé fedetik, és a' fellyebb irt mód szerént bé tsináltatván, tartatik.

3-ször Illyen kis üveg tábláknak nem létében, egy pennának az író végéhez tzernával egy darabotska spongiát, hogy abból ki nyúllyék, hozzá kell kötni, himlő matériába jól meg ásztatni, egy más pennával reá taszítva bé fedni, 's papirosba takarva kell tartani . . .

## §. 12.

Nem lehet tökéletesen meg-határozni meddig tartya maga erejét a' száraztott himlő' matéria. Oltottak véle néha 2, sőt 4—6 's több hólnapok múlva-is haszonnal, de tsak ugyan mindenkor, annál bátorágosabb a' véle való Oltás, mennél újabb a' himlő matéria.

## §. 13.

Ha a' tehén himlő Oltás azt míveli, a' mi vele az emberiségre nézve végbe vihető, az az, a' természetes himlőt igen apasztya, míg azt végre tökéletesen ki-írtya, úgy azt Közönségesen kell terjeszteni. E-pedig úgy eshetik meg: Először: ha ez iránt

a' köznépbe helyes gondolatok öntődnek, és annak hasznaira a' nép meg-tanítatik, mely szerint nints mód, hogy a' Tehén himlő óltást közönségesen bé ne vegyék. Másodsor : A' himlő Oltást bé vett köznépbe nézve mindenféle elégséges himlő Oltó Orvosoknak kell lenni, hogy így ezen hasznos jótéteménynek mindenek, a' szegényebbek pedig ingyen részesei lehessenek.

§. 14.

Az elsőt Főképpen végbe lehet vinni.

- a) A Papok, Tanitok, és Oskola Mesterek által. Esztendőnként kétszer kell ezen dolgot parantsolatnál fogva a' Katéthrából a' köz-népnek ajánlani, és szívére kötni ; mely alkalmatossággal az erre meg kívántató betses emlékeztetést a' jó szülékhez fel olvasni. E-mellett a' felyebb említett Tanitók semmi alkalmatosságot a' köz-nép között el-ne mulassanak azt a' Tehén himlő óltás bé-vételére reá beszélni, melyre a' természetes himlőben el-hólt Gyermekes szomorú esete különös jó alkalmatosságot szolgálhat ; ezt pedig annyival inkább, hogy az egy másközt való beszélgetések, sokkal hathatósabbak mint a' Katéthrából való Tanítások . . .
- c) Köz-néphez alkalmaztatott írások által, melyeket ingyen kell köztök ki-osztogatni. Ezeknek olvasásából a' Községnek olvasottabb része részserént magát-is meg-győzi, rész szerént annyira meg-esmérkedik a' dologgal, hogy másokat-is annak jó voltáról meg-győz.
- d) A' kik himlősök nem voltak ; és bizonyság Levelet sem tudnak mutatni, hogy tehén himlővel bé vólnának óltva, sem Stipendiumat nem kaphatnak, sem semmi köz és ingyen való nevelő Házakba, sem az Oskolákba, sem a' Czéhokban fel nem vétetnek, sem Házasságra egyben nem esketetnek. Azoknak a' Szüléknek házai, kik Gyermekeseket bal vélekedésből, vagy nyakasságból tehén himlővel bé oltani nem engedik, ha Gyermekes természetes himlőben esnek, mint pestisesek, rekesztessenek, töviseltessenek bé, és minden másokkal való közösüléstől fosztassanak meg.

§. 16.

Hogy a' Természetes himlő' terjedése a' lehetőségig akadályoztassék, ezeket kell mívelni.

- a) Az olly' Falukban, és tájékokon, hol a' természetes himlő' magát mutatná, akár melyik részében az esztendőnek esnék az, a' Vármegye, és más Falusi Orvosok, sőt különösen arra ki nevezett Oltó Orvosok, a' tehén himlő' óltást ottan azonnal vegyék munkába, hogy így az Epidemiának származása, meg-akadályoztassék, vagy a' határok közé szorítottassék. Erre kötelesek ügyelni a' Vármegye Tisztségei, a' Birtokosok pedig, és helységi Tisztviselők felelet alatt tartoznak, ha valahol természetes himlő' ütne ki magát, azt azonnal a' Vármegye Tisztségének bé jelenteni . . .

## §. 17.

A' Tehén himlő oltásról való Tudósításokat ilyen formán kell tenni :

- a) Vármegyék' Tisztségei, a' Vármegye és más oltó Orvosoktól fél esztendőnként, az az, Április, és Octóber végével vészik-bé az oltásról költ tudósításokat Tabellákba foglalva. Melly tzélra, mind a' Vármegyék Tisztségei, mind a' Vármegyei Orvosok nyomtatott Tabellákat kapnak . . .

## UTASÍTÁS

## II.

Az Orvosokra, és Seb-Orvosokra nézve, kik magokat a' Tehén himlő oltásra adják

## §. 3.

Hogy az oltó Orvosok telyes haszonnal, és bátorsággal gyakorolhassák a' tehén himlő oltást, szükség, hogy a' meg himlőzés lefolyását-is, és annak karaktereit tökéletesen esmérjék. A' rendes, és rendetlen változásokat-is, melyek a' himlőzés alatt elő jöhetnek, tudni kell, hogy a' fattyu tehén himlőt, mely a' hójagos himlőtől senkit meg-nem ment, a' valóságostól meg-lehessen különböztetni, és a' szülő okokat el-lehessen kerülni. Tudni kell mind azt a' minek bé-folyása van arra, hogy mi módon lehet egész bizonyossággal oltani, himlő matériát gyűjteni, azt meg-tartani, mi szükség jól létére az oltottnak, hogy kell azzal bánni, mikor kell oltani, és utólyára mind azon közönséges régulákat, melyek ezen hasznos foglatosság' vite-lére szükségesegek.

## §. 4.

A valódi tehén himlő' folyamatya ez ; Az első és második napon az oltás' helyén, melyet lántzétával, vagy lapos hegyű tővel tsinál az Ember, semmit észre nem lehet venni, valamint más kényes hasonló szúrásoknál. Az oltás után a' szúrás' helye egy kevéssé meg-keményedik, mely majd el-oszolván, már a' második nap alig észre vehető az oltás' helye, és nem piros.

A' harmadik napon rendszerint az oltás helyén egy kitsiny piros fót lesz, a' hol az Ember az ujjá' hegyeivel egy kitsin felemelkedett keménységet érez. Néha az-is meg-történik, hogy ezen változás a' negyedik, sőt ötödik napon lesz észre vehető, és ekkor a' himlő többi ki-bonyolódásai-is a' hoz képest jönek elő.

A' negyedik napon az oltás helyét egy piros kemény fel emelkedett kerek, vagy hosszukó göts lészen ; mely az ötödik nap' valami hójagformává változván, vékony udvarral körül vevődik.

A' hatodik nap a' hójag himlő sokkal jobban ki-tetszik, karimáji fel emelkednek, és a' hójag közepin nyilván ki-tetzik valami szinetlen bé-horpadt fót, a' hójag' keménysége a' bőr alatt annyira érzik, a' mennyivel az a' bőrön fel emelkedett, és már most valami vékony által-látszó kékellő nedvességgel megvan telve, a' körül-vevő piros udvar-is inkább kezd esmerszeni.

A' hetedik napon a' himlő' hójagnak le-írt változásai méginkább fejtődnek ki.

A' nyoltzadik napon a' hójag himlő tökéletességre ment, egy borsó szemnyi nagyságú, környéke meg-gyuladva kevésbé fájdalmas, a' benne lévő nedvesség még tiszta. A' körülvévő piros udvar néha nagyobb, néha kisebb.

Ezen idő tájban (néha hamarébb-is) mutatya magát egy kitsin hideglelés, mely egy néhány Oráig, néha egy, ritkán két napot tart; igen gyakran oly gyenge, hogy a' pulsusban tsak alig lehet észre venni, hanem inkább valami kevés foróságba, szomjuságba, és nyughatatlan álomba mutatya-ki magát. Néha a' himlősök most, vagy egy két nappal későbbre fájdalmat érzenek, honyajok alatt, az ott lévő ikrás husok-is meg-dagadnak. Egyébaránt a' Gyermekék elevenek, és játszodnak mint máskor.

A' kilentzedik napon a' himlő' hójag éppen olyan, mint a' multon, tsak hogy a' körülle lévő udvar pirosabb, és ki-terjedtebb.

A' tizedik napon a' himlő' hójag genetségesül, a' benne lévő nedvesség többé nem vékony, tiszta, hanem vastag, nem általlátzó, fejeálló, vagy sárgálló zavaros, valóságos genetség.

A' hójag közepe a' bé-hojpadás helyin fel emelkedik, de tsak ugyan úgy, hogy a' himlő hójag még-se lesz fél gömbölyeg, vagy egész gömbölyeg formáju, hanem inkább lapos. Ily formán marad a' himlő a' tizenkettődik napig, a' melyen kívülről száradni, és a' közepin feketés lenni kezd.

A' himlő hójag körül lévő udvar a' hatodik, és hetedik naptól fogva, a' tizedikig pirosodik és terjed, a' hójag körül kevésbé fel-dombosodik, azon innen fogyni, és sárgulni kezd, mihelyt a' genetségesülés kezdődik, és a' hójag száradása alatt lassanként elmúlik. Tsak ugyan ezen udvar nem minden ótottaknál egyforma, hanem majd kisebb, majd nagyobb, néha pedig nagy ki-terjedésü.

## §. 6.

A' valódi tehén himlőzés le-folyásában-is lehet néha kitsin külömbsegeket észre venni, vagy néha (ámbar ritkán) ragadnak oly' változások-is öszve, melyekről eddig emlékezett se vólt, és valósággal a' tehén himlővel semmi okból folyó öszve köttetéssel nintsenek, hanem tsak történetből azzal öszve akadtanak, így p.o. a' himlőzés le-folyása néha hamarébb, néha későbbre mégyen. Meggyuladása és meg-telése a' himlő hójagnak, sokszor a' hatodik, vagy nyoltzadik napon, sőt néha későbbre-is esik meg, főképpen a' hidegebb idő szakaszokban, a' gyengébb, és rosszúl táplált subjectumokban, s. a' t. Illyenkor a' többi ki-bonyoldásai-is a' himlőnek a'hoz-képest vagynak. A' himlő genetségesedése alatt, vagy valamivel hamarébb-is a' himlő' veres udvarán, vagy azon kívül néha mellősleg valo hojagok lesznek, az egész testen pedig igen ritkán lehet himlőket látni. Némelykor 14, 20. 's több napokkal-is a' himlő után, valami pattogás forma ki-ütés lepi-el az egész testet, mely néha a' bolha tsipéshez, máskor pedig a' kása himlőhöz hasonlít, és ekkor hamarébb-is ki-üt. Néha hirtelen el-szárad ezen ki-ütés, vagy bé-üt, és majd újra kijön, és illyenkor hosszason tart.

A' tehén himlőt némelykor Orbántz-is vészi körül, közbenjönnek olykor a' veres himlő, skarlát, melyek a' tehén himlő' ki-bonyolódását, növést, és genetségesedését



hátráltatyák, és ekkor ha-ezen betegségek el-szüntek, azután kezdi rendes folyását a' tehén himlő, és végzi-is. A' genetségesedő himlő néha nagyot nő, körös-körül meg-gyulad, és sokáig genetségesedésbe marad. E' főképpen akkor történik meg, ha el-vakarják, vagy vastag, szenyas ingel el-surlódik, vagy a' varát el-vájják, vagy a' szurás igen mély, vagy sok óltás egymáshoz közel eset. Néha a' tehén himlő-zés alatt, vagy utánna, lehet látni, kelevényeket, fekélyeket, nyál folyást, s. a' t. igen ritkán Convulsokat az igen kitsin idejü Gyermekeknél.

### §. 7.

Ha a' tehén himlő a' most le-irt folyamatot tartya, és a' formája is olyan mint meg-iratott, ugy annak valódiságáról bizonyos lehet az ember. De hogy még-jobban meg-lehessen itélni a' valódi, vagy fattyu himlőt, a' következőkre kell ügyelni.

- a) Hogy valyon nem igen hirtelen kezdett é a' himlő formálódni, u : m : a' második napon, vagy még elébb-is. Tsak tudni kell, hogy némelykor a' feletébb ingerelhetősége mián a' bőrnek, vagy a' mély szurás mián ideje előtt való gyuladás lészen, és még-is a' tehén himlő tsak maga idejében kezd formálódni, formáját, folyását meg-tartya melyekből valódiságára itélni lehet.
- b) Hogy valyon meg-van é szokott keménysége, és ki-terjedése, melynek éppen oly' mélyen kel a' bőr alatt, mint azon felyül érezödni, és szokott formájának kell lenni.
- c) Valyon a' meg-irt idő szakaszok szerént való folyamatya volt-é, vagy egészen más, és rendeletlen.
- d) Valyon bizonyos időben kitsin hideglelés, vagy leg-alább annak felyebb meg-irt jelei tapasztaltattak-é?
- e) A' piros udvar a' himlő körül illendöleg meg-volt-é?
- f) A' Varnak illendö barnasága, keménysége, feketesége, vastagsága, és formája meg-volt-é? Tsakugyan az ujabb tapasztalások szerént, ha a' többi szükséges jelek meg-voltanak, a' var-szine nem érdemel annyi ügyeletet.

### §. 10.

A' tehén himlő, melynek rendes folyása volt, az az valódi, valósággal védelmezi az embert a' hójagos himlőtől. A' valódi tehén himlő senkiben kétszer meg nem foganik, hanem másodszor lehet fattyu tehén himlős, mely olykor történik-meg, ha valaki a' valódi tehén himlön keresztül menvén, ujra bé-óltatik, éppen így a' ki hójagos himlőben volt, az-által nem menekedik-meg, hogy a' juh himlőbe ne es-hessék.

### §. 11.

A' leg-bátorságosabb óltás' neme az, ha fris és hig himlő materiát, egyik Gyermek' karjából, a' más Gyermek' karjába tesznek.

### §. 16.

Himlő materiát soha sem kell olyan Személyekből venni, kik betegesek, ne hogy azáltal a' betegség' magja, az egészségesbe által-plántáltassék.

§. 25.

Erre nézve a) Nem jó bé-óltani a' Gyermekeket mindjárt születések után, mint-hogy akár mi más okból könnyen nyavalya-törés formát kapnak, és egyátalában ezen napokban igen sokan, és hamar-is el-szoktak halni.

b) Nem kell bé-óltani a' beteges Személyeket, kiknél semmi reménység nints a' meg-gyógyuláshoz, sőt inkább szinte lehet látni, hogy el-halnak.

c) A' hideglelős betegségekben lévőket se kell soha bé-óltani.

§. 26.

A' tartós bőr nyavallyák, mint a' rüh, a' fő ki-bomlás, óltvar, ebag, köhögés (a' számár hurutban még sem éppen bátorságos az óltás) terhesség, fog jövés ideje, a' hónapszám meg indulásának ideje, s. t. semmi akadályt az óltásban nem tesznek, sőt inkább gyakran lehetett látni, hogy ez által hosszas bőr nyavallyák, és más változások-is elmúltanak. Azonban még-is vigyázni kell, hogy az ilyen személyekből himlő matériát, a' további óltás véget venni éppen nem kell.

§. 34.

Néha még-is meg-történhető, hogy Orvosi segítségre-is szükség van, meg-esik a) p.o. hogy az himlő az ötödik, hatodik nap erőssen meg-gyúlad, a' veres udvar nagyon ki-terjed, sőt az egész kart orbántz formára el-fogja, és fáj. Rendszerént ezen gyuladás, mihelyt a' genyetségesülés kezdődik, oda lesz. Ha a' fájdalom igen nagy találna lenni, hideg vízbe mártogatott ruhákkal ottan-ottan bé-takarván, szelidíteni lehet. A' víz közibe egy hatodrésznyi ón ki-huzásos etzetet-is lehet tenni.

b) Nyóltzad napján, ha a' hideglelés valamivel nagyobb lenne a' szokottnál, kevés ételt kell adni.

c) Ha Convulsiók jönnének közben, meg-kell vizgálni, hogy azok a' tehén himlőtől, vagy más hihető okoktól jönnek. A' gyógyítást-is osztán a' szerént kell igazítani. Azon Convulsiók, melyek a' tehén himlőtől jönnek, tiszta szabad Levegő, szaglő spirítusok, és klystir által el-szüntethetők.

d) Ha valami bolha tsipéshez, veres vagy kása himlőhöz hasonló, vagy más pattogzásos ki-ütés lepné-el a' bé-óltott testet, a' hives nedves mostoha időkben, a' meg-hüléstől kell a' himlőt óltalmazni. Meg eshetik, szükség lesz akkor a' Gyermekeket egy néhány nap az ágyba tartani, és meleg téákat adni innya.

e) Néha a' tehén himlő genetségesedése tovább nyulik mint szokás, és a' körülle lévő részek-is meg-gyuladnak. Rendszerént az el-vakarás, vagy a' varnak erőszakos le-szakasztása mián lesz. Az ónos fejér irral, vagy hideg vizes ruhával való borogatás által meg-gyógyul.

f) Ha a' tehén himlőzés alatt valamely más betegség adná elő magát, úgy kell vele bánni, mint szükség.

§. 35.

A' következő közönséges régulákra-is szükség ügyelni minden óltó Orvosoknak. Ha az óltás elsöbben meg-nem foganik, újra kell óltani, 's ha úgy sem foganik-meg, más esztendőben ismét próbálni kell. Ugyan azon esztendőben az újra való óltást

tsak úgy kell próbálni, ha az az óltó Orvos több foglalatosságaival meg-egyeztethető. Mert abban kár volna, ha az óltó Orvos egy két gyermekért, kiken a' himlő meg-nem fogant, egy helyen sokáig mulatna, hogy újra ölthassa, mert az alatt más Falukban, sok Gyermeket bé-öltana.

Minden óltó Orvos maga Oltotjaira, a' himlőzés le-folyása alatt szorgalmatosan ügyeljen, hogy valamint a' himlő valódisága felől, úgy az bé-öltöt batorságban való létele iránt a' hójagos himlő felől bizonyos lehessen. Ennél fogva minden másod nap az óltás után a' 12<sup>-dik</sup> napig, a' bé-öltöttat meg-kell látogatni, és senkit bé-nem kell óltani, kit legalább a' 1. 7. és 10<sup>-dik</sup> napon meg-nem láthat.

### §. 37.

Minden bé-öltött Személyről, ki a' valódi tehén himlőt ki-állotta, az Óltó Orvosnak bizonyító Levelet, melyre nyomtatott forma lesz adva, kell készíteni, melyet a' bé-öltött Szülőknek, vagy hozzá tartozóinak által kell adni, és a' bé-öltöttnek Vallásán lévő helybéli Papnak tudtára adni a' meg-esett bé-öltést, ki-is az erre készített matriculába igazán be-írja, mind a' bé-öltöttnek, és az Atyának nevét, mind a' meg-lett óltásnak napját, és az óltónak, az óltásról bizonyító írást ad, mellyet az óltó, a' minden fél esztendőben be-küldendő tudósításához ragasztani köteles.

### §. 42.

Ha némely óltó Orvosok tanuság végett, a' valódi tehén himlőzésen már régen keresztül esett Gyermeken próbát tennének, a' hójagos himlő bé-öltésével, a' dolog ki-meneteléről pontos tudósítást tenni el-ne mulassák.

Nem különben, ha a' hójagos himlő valamely Faluban erősen uralkodnék, a' régen bé-öltöttakra ügyeljenek, és tudósításaikban szorgalmatossággal mindent fel-jegyezzenek.\*

## „... AMA RÉGEN ÖSMÉRETES JEGENYEI ORVOS KÜTRŐL” (1806)

### I. A' viznek elbontása

#### 1. Külső tulajdonságai

Fekvése vagy on ezen viznek N. Kolos Vgyének felső kerületében Kolosvártól 5 órányi távolságra napnyugott felé a' Kolos Monostori Uradalom egyik falujának Jegenyének határán, ennek napnyugott felé nyuló Hideg kut nevű völgyében magától a' falutól gyalog menve egy fertály órányira, a' völgynek szinte fenekében. — Jegenyének kis határa körös környül természetlen kopasz hegyekből áll, melly a' leg-szebb feje és könnyen pallérozható alabástrommal dugva teli vagy, sőt az minden

\* Fenti részletek az Erdélyi Gubernium 9326/1808. számú, nyomtatásban is kiadott rendeletéből valók. A teljes szöveg a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtárának archívumában megtalálható.

ásás nélkül igen sok helyeken mezitelenül áll ki a' földből. — E' mellett valamint Kalotaszegnek több más helységeiben úgy kívántképpen a' Jegenyei határon a' hideg kut patakától egyik észak felé nyuló völgyecskeében oly nagy bővségben találtnak a' kövé lett apró tsigák, mellyeknek neve a' Tudósoknál Pénz tsiga, Lentse kő (Helicites, Lenticulites, Lensenstein) hogy lapáttal lehetne felmerni, melly elég bizonyosága annak, hogy valaha ezen helylységet tenger fedezte. A' Jegenyei határnak napnyugotti hegyeit szép bükkből erdő nőtte-bé, mellynek a' most probára vett Kut forrás napkeletről éppen ajjában fekszik, és maga a' forrás-is a' Lakósoktól Hideg kutnak neveztetik, talán azért hogy a' több forrásoknál hidegebb.

Környülete a' forrásnak sok jóféle here és egyéb szénának való füvekkel bővölködik. Maga a' forrás az erdőből lejöő gyenge patakocskának déli martjában vagyon és egy quadrat ölni négyszögü tót ábrázol, melly rakó fákkal környül van véve négy szegre, de azt a' regiség nagyon megrongyollotta. Régentén a' Tiszt. Pater Jesuiták nagyobb becsben, és takarékosabban tartották ezt a' kutat.

Ugrása a' viznek nintsen, ha nem tsak szép tsendesen forr fel a földnek gyomrából, 's mivel vize mindjárt a' mellette lévő patakba omolván, fészkeében meg nem gyülhet, a' forrás kutja alig van egy láb méjségü.

Szine vizének nintsen, azaz a' viz igen tiszta, melly tulajdonságát minekutánna kimeritetik 's a' levegőn sokáig állott sőt ha tűz melegére kitétetik akkorse veszi el, melly elég jeléül szolgál, hogy szabad földek nintsenek benne.

Buborékokat nem hány mint a' borviz se fészkebe se kimerítése után a' pohárbanse ha tűznek melegére kitétetik. Jele, hogy vagy semmi vagy felette kevés Spiritus mineralis azaz szénsav lakik benne.

Szaga az én érzésem szerint tellyességgel nintsen. Némelly Jegenyei lakosok, nem tudom egymás között fenn forgó előítéletből vagy hogy az esztendőnek némelly részében úgy vagyon, a' viznek egy kis kénkő szagot tulajdonitanak, de talám e' sem kénkő szag, hanem 'a forrás fészkeének takarékatlan iszapos sárjától származik.

Izze a' legjobb iható vizekhez képest nem éppen kellemetes, a' lenyelés után nyilvánásagos keserü, azért a' Lakosok nem isznak belőle, de ok nélkül, mert több forrás vizeik is ilyen izűek, tsak valamivel kissebb mértékben, millyen p. o. a' rajta nem mesze felyül lévő Borsos kut, mellynek ihatóságát ők ditsérik.

Önnös nehézséget az ahoz meg kívántató eszközökkel megmervén, 's szokás szerint ugyan azon egy mérséklet alatt a' tiszta lombikos viznek nehézségéhez hasonlítván találtam lenni = 1,0013 vagy-is minden kupa vizet 27 gránokkal nehezebbnek találtam a' tiszta lombikos viznél. Nem kevés külömség a' Radnai borvizek nehétségéhez képest de ezt szüli a' Jegenyei vizben jelen nem levő sok szabad föld, és szénsav.

Mérséklete a' viznek nem lehet, hogy valamennyire változó ne légyen; mert a' forrás helye egy tót formálván igen sok pontokban vagyon a' napnak és gőzörvénynek kitétetve, mind azonáttal hogy az magát sokkal kevésbé szabja a' külső levegőhöz mint a' folyó vizek abból világos, mert Juniusnak 28-ik napján, midőn a' Reaumur hevettyűjét, mellyben a' keneső akkor a 15-ik léptsőt tartotta, a' vízbe belé meritvén, a' keneső egyszeriben leszállott a' 11-ik léptsőre. Nem volt még alkalmatosságom télben, midőn a' föld szine meg van fagyva a' viznek mérsékletét megkémlelni, de a lakosok, kik ezen vizet télben melegnek, nyárban hidegnek mondják lenni, sőt a' kutat magát hideg kutnak nevezik, azt beszélik, hogy a' viz a' leghidegebb télben

sem fagy bé, nem tsak forrásánál, hanem attól egy fertály órányi távolságra-is, ugy annyira, hogy a' falu alsó részén lévő 2 lisztelő malomnak kerekeit télben sem szükség jegelni. Mellyből hihető képpen kihozhatni aztat, hogy a' viznek mérséklete télben sem sokkal nagyon alól a' 10-ik lépsón.

Bőséges abból megítélhetni, hogy a' mint annak vize egy lépésnyire a' mellette folyó gyenge patakba omlik, azt mindjárt egy derekas patakba változtatja, melly egy jó fertály órányi távolságra, a' falun alól 2 lisztelő malmot hajt, noha kevés más vizekkel bővül meg addig folyamatja.

Szálladékja a' viznek majd semmi sintsen, mert a' vizben felolvadva lévő mine-rálék sem a' repdékeny szénsav által függvén a' vizben, nem szoktak a' kut körül 's távolabb-is a' vizből kihullani mint a' Radnai borvizeknél látjuk. Mindazonáltal az ezen forrásból erett pataknak árkában sokáig heverő fa levelekhez idővel valami földes tapasz borítja-bé, melly arról levétetvén vagy lesvén a' levélnek egészen ábrázatját viseli, sőt a patakban lakó vén rákok-is néha ilyen tapasszal félig meddig bé vannak borulva, innen erett az a' hibás vélekedés, hogy ezen patakban kővé váló eleven rákok fa levelek 's a' találatnak, melly nem egyéb tsupa alabástromos meszes incrustatio.

## 2. Belső tulajdonságai

A' kémesszközök (reagentia) megmutatták nékem a' vizekben lakni szokott mine-rálék közül mik vannak jelen ezen vizben, a' kifőzés pedig aztat, mennyi van mindegyikből.

### Kémesszközökkel

Elsősorban a' kut mellett éppen akkor meritett vízzel; másodsor a' vizet fel-forralván és itató papiroson meg szűrven ugy-is elegyitettem vele a' kémesszközöket, mellyekkel a' viz e szerént viselte magát :

Kék tinktura ugyszintén a' kék papiros se a' főtelen, se a' főtt vizben meg nem szaporodott; sőt ellenben azoknak színe világos kékesre változott. Ez jelenti hogy semminemű szabad sav, még tsak szénsav-is a' vizeket nem lakja, ellenben vannak benne lugos természetű földék.

Mész viz egy kis fejr homájosodást okozott a' főtelen vizben; a' főtt vizben-is hasonlót, de itt valanivel tsekélyebb a' meghomájosodás, és mint itt mint amott egy északán által a' poharak fenekére egy kis fejr szálladék tette le magát. Ez a szabad szénsavnak egy kis jelét mutatja.

Sárga gyömbéres papiros ugy szintén gyömbéres tinktura se a' főtelen se a' főtt vizben se az 1/4 részre felfőttben tellyességgel elnem változtatta sárga színét barnára. Jelenti hogy a' vizet semminemű szabad lugsó nem lakja.

Gubacs tinktura ugy szintén vérlug se a' főtelen, se a' főtt vizben semmi változást nem okoztak; az első a vizet pirosra, a' második kék színre nem festette több órák alatt-is. Jelenti, hogy a' vizben se szabadon se kötve tellyességgel semmi vas nem lakik.

Ónméz tsupán egy tsepp mint a' főtelen mint a' főtt vizben egy pillantat alatt mindjárt nagy vastag fejr felhőt támasztott és a' vizet tej színüvé változtatta;



a' szem eleibe jött felhő hasonló színben lassanként a' pohárnak fenekére szállott. Jele a' vízben lakó sóknak, és földeknek akár szabadon akár kötve legyenek azok.

Tzukur sav akár kristályokban, akár lombikos vízben felolvasztva derekas felhőt tsinál mint a fő-telen mint a főtt vízben és a zavarodást okozó felhő a' pohárnak fenekére száll. Jele hogy a vízben sok mész lakik, de az nem szabadon, hanem a' mint a több környül állások mutatják gálitz savval öszve kötve.

Salétrom savas ezüst egyetlenben egy tsepp mint a főtelen, mint a' főtt vizet meghomájosítja, és egy fertály óra alatt, sőt ha a' nap rá süt egy két minutum alatt-is a' vizet gyengén viola színüvé változtatja. Ez jele a' tenger savnak, melly a' mint a' környül állások mutatják szék sóval vagyon egybe kötve.

Tengersavas nehéz föld egy tsepp mint a' főtelen, mint a' főtt vízben egyenlőképpen nagy felhőt okoz, melly a' pohár fenekére száll. Jele a' gálitz savnak, melly a' mint a' több kémeszközök tanítják itten mészel és széksóval vagyon öszve kötve.

Mindezekből kihozom aztat, hogy a' Jegenyei Hideg kutnak vizében vagyon jelen: 1-ször Szabad szénsav felette kevés. 2-or konyha só nem igen sok. 3-or Tsuda só többecske. 4-ször Gyepsó vagy Alabástrom sok.

#### Kifőzéssel

Elsőben a' vizet egy jó tömött mázas tserép edényben hirtelen felforraltam, azután ismét meghütöttem, de a viz sem a felforrálás közben meg nem zavarodott se a' meghülés után semmi szálladékot magából nem bocsátott. Ekkor a' vizet ismét tüzre tettem, és félig elfőztem, itt osztán kezdette magát valami szálladék fejr formában mutatni. Ebből újra megbizonyosodtam az iránt, hogy a' vízben semmi-nemü szabad földek nem laknak, mellyek a' szénsavnál fogva szoktak a vízben függeni, különben azoknak szem eleibe kellett volna (a viz felforrálásával a' szénsav elüzetvén) szálladék formában kerülni. Ellenben a' mi jelen van az földes só, és egyenesen felolvadhatóságának törvénye szerént függ a' vízben, 's csak úgy hullhat fenékre, ha a' viz apasztatik.

Másodszor hasonló tserép edényben egy Erdélyi kupa vizet tettem ki a' tüzre és azt egészen az elszáradásig főztem. A' megmaradt port takarékoson öszveszedvén megkomponáltam és nyomott XX gránt. Ezen port néhány napokig szántsándékkal nedves helyen tartottam, de tellyességgel meg nem nyirkosodott. Az után borlángot töltöttem rá, de az abból semmit nem huzott ki, mellyekből azt hozom-ki, hogy a' Jegenyei hideg kutnak vizében se salétrom savas mész és magnezia, se tengersavas mész és magnesia nem lakik.

Tovább, hogy a' hús grán porból a' só részeket elválaszam két lót lombikos vizet töltöttem rá, 24 óráig rajta hagytam, a' port az edény fenekéről egy tiszta fa szálkával gyakran felkevervén, azután vizét itató papirosson által szűrtem, a' port még kétszer egy egy lót lombikos vízzel megöblítettem, 's vizet az előbbenihez szűrtem. A' szűrőben maradt port az itató papirossal együtt megszárasztottam, azután megkomponáltam, és (a' papiros nehézségét, mellyet külön megkomponáltam volt, belőle kihuzván) lett XVII grán. Melly szerént a' lombikos viz 3 grán só részeket huzott ki a' husz grán porból.

A' sóval így megterhelt lombikos vizet sütött napfénynek melege által ismét

elüztem a' sókról, és a' megmaratt sók, mellyek nagyító üveggel igen apró és rendetlen kristályoknak lázodtak lenni, öszve szedetvén, megkomponáltatván, 4 gránt nyomtak. Ezen apró kristályoknak izze alig észre vehetőleg sós, ellenben nyilvánságosan keserű, mellyből az eddig leírottak szerént azt hozom-ki, hogy annak mint egy negyed része konyha só, a' többi pedig tsuda só. Eztet bizonyítja tovább az-is, mert ezen porszabásu kristályokat lombikos vízben ujra felolvasztván a' salétrom savas ezüsttel, és tenger savas nehéz földel éppen azokat a' jelenségeket attá, mellyeket fennebb a' két utólsó kémeszközök alatt láttunk.

Vége a' fenn nevezett XVII grán por, mellyet a' lombikos viz felnem olvasztott az eddig előadottak szerént egyéb nem lehet alabastrom vagy-is gyepsó. Eztet tsudálni nem lehet, ha az ember meggondolja, hogy a' próbára vett Hideg kutnak víze alabastrommal dugva teli levő hegyeknek ajjából foly. De hogy ezen állatásomban annál bizonyosabb legyek, ezen XVII grán porra fél kupa forró vizet töltöttem, mellyben az egészen felolvadott. Azután addig tsepegtettem belé a' szénsavas szék-sót, mig semmi többé fenékre nem hullott. Ezen vizet 12 órák mulva megszurtem a' szálladékat megszárazstottam, megkomponáltam 's nyomott ezen szénsavas mész

13 gránt, melly a' kemiai calculusok szerént jelenti  $7 \frac{15}{100}$  grán tiszta mésznek jelen-

létét, vagy-is hogy a' próbára felvett egy kupa vízben mintegy 23 grán gyepsó lakozott.

Mindezekből világos tehát, hogy a' próbára vett Jegenyei Hideg kutnak vizében vagyon minden kupában

Szénsav	felette kevés
Konyha só	1 grán
Tsuda só	3
Alabástrom	23
	<hr/>
	27 grán

Jegyzés 1. Nem lehet megbotránkozni, hogy az egy kupa víznek kifőzése után XX grán minerale maradt volt, még-is én itten 27 grán mineralét állitok minden kupa vízben jelen lenni, mert ennek oka az, hogy a' kifőzés után a' por nagyon kiszáraztatván kristályi vizét elvesztette, de én azt itten most visszaattam.

2-or. Nem lévén most arra való készültem a' víznek repdékeny részeiről, szénsavról 's a' t tökéletesen bizonyoságot nem tehettem mindazonáltal az elsőkémeszköz semmi, a' második igen kevés jelét mutatja a' repedékeny szénsavnak.

3-or. Jegenyében a' hideg kuton kívül még sok más viz forrásokat megkémlettem, ugymint az Udvarban levőket a' T. Plebanus ur kutját, a' borsos kutat, 's még egy néhányakat, de azok a' hideg kutnak vízéhez mind hasonlók, tsupán a' benne lakó mineraléknak mennyiségére nézve különböznek; mennél kevesebb valamellyikben a' minerale, annál jobb iható víznek tartatik, és méltán.

## I I. A' viznek haszna

### 1. Orvosi haszna

A' vízben talált mineralék nem sok belső orvosi hasznot igrnek, mert az alabástrom, vagy-is gypsum durva, földes közép só lévén, valamint a' tiszta vízben ugy a mi nedvességünkben nehezen olvad fel, és a' vérbe, ennek jobbitása végett nem hathat bé, de az első utakon-is azaz a' belekbe a' nedvességeknek se lugos se savanyó indulatját nem törölheti-el, mert ezen durva sóban a' gálitzsav sokkal erősebben öszve van a' mészsel kaptsolva, hogysem ezen kötelet a' mi nedvességeink felbont-hassák, azért a' mi jót ottan mivelhet, azt hihetőképpen tsak mechanice eszközzi p. o. a' geeszták elüzésére nem látszik ezen víznek gyakor itala haszontalannak lenni.

Ellenben néminemü külső nyavajákban nevezetes hasznot tehet, mint feredő. Ez a' Lakosok és vidékiek előtt régtől fogva tudva volt, és vagyon mert a' Tiszt. P. Jesuiták ideje alatt, ugymint a' kiknek Jegenyé akkor birtokokban volt, és a' kik a' kutat tsinosan tartották, 's az embereket a' vízzel való élésre oktatták, tavasztól fogva késő őszig sok külső nyavajákban sinlődő emberek haszonnal gyakorolták, 's gyakorolják némellyek még ma-is ezt a' vizet.

Nékem tulajdon tapasztalásaim nintsenek, mert eddig a' vizet tsak nevérol ösmértem, hanem ennek utánna igyekezem a' rólla való itileteket öszve szedni. Egy vidéki úr K. J. azt mondja, hogy ő minek utánna a' negyed napi hideg lelással fél esztendeig bajlodott, és a' patikai szerek semmit sem használtak, másokra javallásából négyszer ezen vízben megferedett, és tökéletesen meggyógyult. Különösen a' bőryavalyák várhatnak ezen víztől vigasztalást. Ilyen az artzulatnak fakedékossága, orbántz, rüh, lábszár és máj fekélyek, lábdagadás, talám a' tagoknak köszvényes dagadásai-is, szemfájás, szemek gyengesége, vérmessége 's a' t. A szemek nyavajájában a' gyakor mosdódás ezzel a' hidegvízzel hasznos, különben pedig feredőnek a' viz felszokott melegítetni, Miként keljen a' feredővel élni, mitsoda törvényeket és mértéket benne tartani, elegendő utasítást attam már a borvizekről írott munkám 3-ik darabjában a 10-ik szakaszban.

A' Jegenyei Lakosok azt mondják, hogy az udvarban az ablak alatt lévő kis kert-béli forrás szemfájásban, a' jalu felső végén levő pedig fülfájásban, más források más nyavajákban volnának hasznosok. De mivel én ezeket a' forrásokat rendre megkémlettem, 's minyájokban tsak ugyan azon mineraléket találtam, noha különböző mennyiségben, azt gondolom, hogy azoknak orvosi erejek-is egymáshoz hasonlók.

### 2. Gazdasági haszna

A' Lakosoknak vallás tétele szerint Jegenyében a juhok között a' métej soha sem uralkodik. A mult tavasszal-is, midőn Erdély országában annyi ezer juhok és szarvas marhák elhullottak, Jegenyében egyetlenben egy sem döglött meg, és ezen szerentsét ők magok a' viz italnak tulajdonitják, mellyet annál inkább meg lehet nekik engedni, mert más falukban-is a' hol a barmok alabástromot vagy más laxáló sóval terhes vizeket isznak, millyen p.o. Méra, a mult tavasszal a' Métej nem ural-

kodott. E' mellett Német országon közönséges szokás métej ellen a juhoknak és szarvas marháknak alabástrom port sóval elegy adni nyalni. — Ezen tapasztalás a' T. Tisztségnek egy segedelem forrásul szolgálhat annak idején.

Bizonyítják a' Jegenyei Lakosok azt-is, hogy a' hideg kutnak pataka ugy szintén a' több Jegenyei források sokkal hamarább fehéritik a' vásznat, mint a' más közönséges vizek, melly ha ugy vagyon, azt egyenesen az alabástrom részetskéknek lehet tulajdonítani. Nekem ugyan vagyon egy kis okom ezen feladásnak valósága iránt kételkedni, mindazonáltal ellene sem mondok mig abban magamat tulajdon tapasztalásom által meg nem győztem.

Harmadik haszna a' viznek abban áll, hogy a' kut valamint legszárazabb nyárban szüntelen elég nagy bővségben önti ki a' vizet ugy télen áltol soha bém fagy, és a' szerént a' kutból kifolyó patak télben nyárban az egész falu marháinak itató vizül szolgál, és a' két lisztelő malmot minden jegelés nélkül télben szintugy mint nyáron által egyaránt forgatja.

Kolosvárt. Septemb. 30-ikán 1806. Nyulas Ferentz I. Cottus Kolos Phys. ord.

BEM JÓZSEF  
MAGYARORSZÁGRA ÉRKEZÉSE  
ÉS SEBÉNEK KEZELÉSE  
1848. OKTÓBER 30.

BUZINKAY GÉZA

**B**em József — aki a lengyel és a magyar nemzet jelképpé vált közös nagy alakjai közé tartozik — 1848—49-ben majd egy évig küzdött a magyar szabadság ügyéért. A 19. század azon történelmi alakjai közül való volt, akiknek kalandos természete összetalálkozott a kor nyújtotta nagy lehetőségekkel, s újra meg újra, más-más helyen feltűnve is mindig ugyanazért harcolhatott: hivatásos forradalmár volt.

Ismert tény, hogy 1848 őszén érkezett Bécsből Magyarországra. A bécsi forradalom elbukása, a magyar forradalmi csapatok schwechati veresége idején, október utolsó napjaiban történt ez. Az első hivatalos értesítés Bem megérkezéséről a *Pressburger Zeitung* november 1-i számában jelent meg. „*Bem József lengyel tábornok Bécsből, hol Windischgrätz kiadatását követelte, menekülvén, Pozsonyba érkezett*” — szölt a híradás.<sup>1</sup> Ugyanennyire kevésbé részletezve mondta el maga Bem is átjövételének történetét: október 29-én, a bécsi Jägerzeilén álló barrikádon sebesült meg. Aznap „... felszólítám az Aula bizottmányát, hogy ámbátor a város elhagyására vagyok felszólítva — mondta Bem a *Közlöny* 1848. november 12-i számának közlése szerint —, de ha ők védelmezni akarják magukat, velük maradok az utolsó percig. A deákok gyűlést tartottak és feleltek nekem, hogy ... értesültek, hogy nekem Magyarhonba kell sietnem, hol most hasznosabb szolgálatot tehetek s hova ők is követni fognak ... Ekkor elhagytam Bécsset és útlevelemmel, melyet barátaim számomra eszközöltek, eljöttem Magyarhonba.”<sup>2</sup> Bem Magyarországra érkezéséről ezeken az adatokon kívül még *Guyon Richárd* tábornok naplója<sup>3</sup> nyújt némi felvilágosítást, visszaemlékezése azonban pontatlan.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Kovács E. : Bem József. Bp. 1954. 271.

<sup>2</sup> I. m. 269.

<sup>3</sup> OSZK. Quart. Germ. 985.

<sup>4</sup> „épp akkor [ti. Nagyszombatban] találkoztam Bem tábornokkal, midőn a várost elhagyandó valék. Ő azt mondta, hogy Bécsből van útban Pest felé, a magyar kormányhoz. Fölkértem őt, hogy kövessen engem, mint néző, minthogy legközelebbi napra csatát reméltem s meg akartam neki mutatni, hogy miként rohannak az újonc magyar csapatok a tűzbe. Bem elfogadta meghívásomat.” *Márkus L.* : *Guyon Richárd*. Bp. 1955. 51. — *Guyon* itt néhány napot tévedett visszaemlékezésében. Már csak akkor találkozott *Bemmel*, amikor az *Kossuth* utasítására Pozsonyból Nagyszombatba ment (I. m. 148.). Talán *Guyon* kéziratos naplójának ismeretében közli a *Felvidék* cikkírója e továbbiakban bemutatandó írásában a *Guyon*éval megegyező időrendet. *Guyon* naplójának



Egy rövid életű hetilap — a Szeniczen<sup>5</sup> 1879—1880-ban megjelent Felvidék — első, „mutatvány”-számában közölt egy érdekes naplórészletet.<sup>6</sup> Utalt arra, hogy később visszatér rá, erre azonban nem került sor. A napló publikált része is újszerű: Bem megérkezését és sebének kezelését írta le „elsősegélyt” nyújtó orvosa. Az újság, sajnos, nem pontosan idézi a napló szövegét, hanem a történelmi események megfestésével — amelyek azonban néha pontatlanok — kerek történetként adja elő. Hitelessége ennek ellenére valószínű: a bizonyosan a naplójegyzetekre támaszkodó részek a történettudomány által megállapított kronológiával egyeznek, s a cikk tényközlésen túl láthatólag semmi szenzációra nem törekszik. Ezért a cikket bevezető történelmi képfestést mellőzve, érdemes közölni a szöveget, mint ami nemcsak orvostörténeti, hanem történelmi szempontból is eddig ismeretlen adatot hoz nyilvánosságra.

„Bem Magyarországba való jövele 1848-ban Szeniczen keresztül.\*

... G. járási főorvoshoz<sup>7</sup> éjjel után egy magyar honvédtiszt állt be, és katonai rövidséggel felszólítja azt, hogy vegye magához sebészeti műszereit és kövesse őt haladéktalanul ő excellentiájához. Nevet azonban nem említett. Az orvos néhány percnyi készülődés után követte a honvédtisztet a báró Schmerzing-féle kastélyba, hová a magyar táborak szállásolva volt. Itt a nagy tereben tábori tisztek ültek egy asztal körül. Az orvos belépve Guyon által fogadtatott<sup>8</sup>, ki őt egy kis alkovenbe vezette, hol egy borotvált arcú, rövidre nyirt egyén feküdt az ágyban. Az orvos egyáltalában nem gyanította a patients kilétét, csak annyit tudott felőle, hogy excellentiás ur. A beteg mosolyogva fogadta látogatóját, és német nyelven, melyből azonban erősen kiritt az idegen kiejtés, magyarázni kezdé, hogy egy kis baj van; bámulatos flegmával felemelte ingét, és jobboldalán a harmadik s negyedik [Lap alji lábjegyzetben:]\* E nagyérdékű adatokat egy jelenleg is gyakorló orvos naplójából vettük, ki ez események személyes részvevője volt, és ki szíves volt ezt, valamint egyéb érdekes feljegyzéseit, lapunk rendelkezésére bocsátani. Szerk.

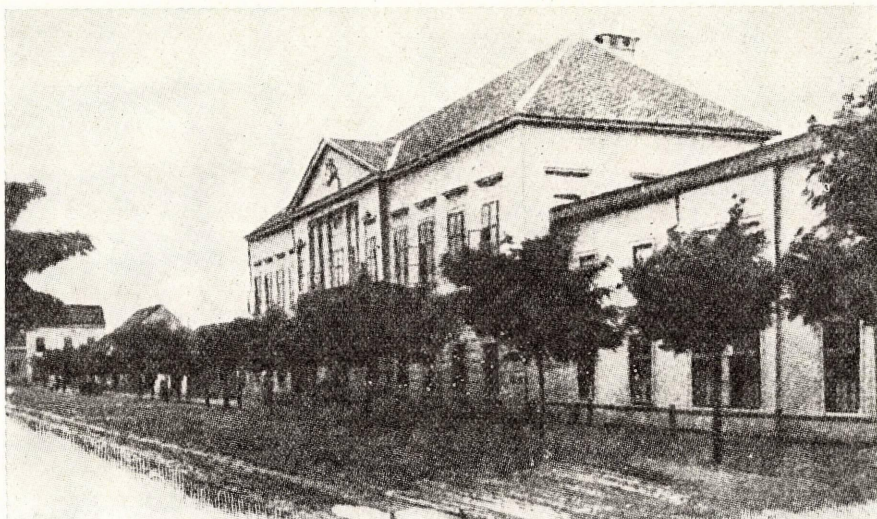
ismeretét valószínűnek tartjuk, mert a Felvidék segédszerkesztője, Grüner Márton A tótok lázadása 1848—1849-ben címmel könyvet írt. A könyv megjelenéséről nincs adatunk, de előfizetési felhívása a Felvidék 1880. egyik számában megjelent. Kérdés azonban továbbra is, hogy az orvos naplójára támaszkodó leírás e részlete vajon az orvos naplójából vagy a cikkíró kiegészítéséből származik-e. Mindenesetre valószínűbb, hogy az eredeti naplóban nem Guyon lehetett megnevezve, vagy felvidéki szerepét később megismerve utóbb lett betoldva, mert joggal feltételezhetjük, hogy egy járási főorvos 1848 őszén nem ismerte fel Guyon Richárdot.

<sup>5</sup> Nyitra megyei mezőváros, ma Senica Csehszlovákiában.

<sup>6</sup> Felvidék. Társadalmi és szépirodalmi heti közlöny. Szerk. Adamovich Bálint. Szenicz, 1879. Mutatványszám. 4. l. (Csarnok-rovat.)

<sup>7</sup> A kezdőbetű alapján sajnos nem sikerült megállapítani az orvos kilétét. — Fáraozásáért ezúton is köszönetet mondunk Dr. Duka Zólyomi Norbertnek (Pozsony) és a Senicai Járási Levéltárnak (Csehszlovákia).

<sup>8</sup> A történelmi események téves csoportosítására nézve l. a 4. jegyzetet.



A Schmetzing-kastély Szezenen

borda közt egy tatóngó szurássebre mutatott. Az orvos műszereivel megvizsgálván a sebet kijelenté, hogy abban idegen anyag van, mit okvetlenül el kell távolítania. „Ah! igaza van!” — mondá az öreg ur, — „mikor a szurást kaptam egy csomó vattát tettem bele hogy a vérzést meg akadályozzam, csak tessék egész bátran eltávolítani, ha nincs rá szükség.” Az orvos, hogy ezen anyag eltávolítását eszközölje, kissé megnagyította a sebet, mely fájdalmas műtét alatt a sebesültnek egy arczizma sem rándult meg. Gondosan bekötözve azt már távozni akart, midőn a beteg figyelmeztette, hogy a baloldalon is baj van, és mielőtt az orvos megakadályozhatta volna hirtelen megfordult és a balcsipőjén egy surló kartács lövés okozta zuzodást mutatott. Miután az orvos ezen sebet nagy figyelemmel bekötözte, távozni akart felajánlván szolgálatát másnapra, mit az öreg ur mosolyogva és azon megjegyzéssel utasított vissza, hogy néhány óra múlva okvetlenül el kell utaznia különben is reméli, — tevő szívélyesen hozzá — hogy sebei a szorgos bekötözés<sup>9</sup>(!) folytán két napig nem fogják háborgatni. Ezzel, névjegyét átnyujtva az orvosnak és azét egy szívélyes kézszorítás kíséretében elfogadva, az orvos eltávozott és két óra múlva az akkori szeniczi szolgabíró kocsiján, az öreg ur is, ki miként olvasóink sejtjeni fogják Bem volt a hire<sup>9</sup>(!) szabadsághős.

Az itt elmondottak, miknek hitelessége minden kételyen felül áll, 1848 október

<sup>9</sup> A számos sajtóhiba nehezíti a lap olvasását. A szerkesztőség elnézést kért ezért (Felvidék i. m. 3.): „Lapunk egyelőre Szakolczán nyomattatik, olyan nyomdában, hol négy tot lap jelenik meg s a hol az összes nyomdai személyzet egy árva szót nem tud magyarul. Könnyen elképzelhető, hogy correctornak nem lehet valami irigylésre méltó (!) dolga. Az első kefelevonatból néha alig lehet kitiúni (!), hogy az embernek magyar nyelvre (!) van dolga.”

30-ikának éjjelen történtek, mikor is Bem az okt. 28-iki bécsi csillagtorlasznál vivott borzasztó utczai harc után Bécsből menekülni volt kénytelen. Felette jellemző az öreg ur bámulatos ügyességére, hogy mint sikerült neki a közbeső ellenséges hadtestet megkerülni és ugyiszolván azoknak orra előtt Szeniczre eljutni.<sup>10</sup> Másnap, október 31-ikén már Nagyszombaton keresztül Posszonyban volt, hol Kossuthtal találkozott.

Ezen történelmi tényekkel úgy hiszszük kellőleg igazolva van azon állításunk, hogy Bem Magyarországra való jöretelekor(!) első éjszakáját Szeniczen tölté.

Amde az orvosra nézve hivatásának teljesítése csaknem végzetszerű következményekkel bírt, mert később haditörvénytörvényesség ele állítatva Dr. Sch... anditor által a többek közt azzal is lett vádolva, hogy már előbb Bécsben Bemtől politikai missiot kapott és hogy egyenesen az ő kalauzálása folytán sikerült Bemnek Magyarországra jutni. A véletlen ugyan megmenté a derék orvost a kötéltől, és nagyon meglehetőtt, hogy sebkötözés orvosi honorariuma csak 5 havi várfogság volt."

#### P o d s u m o w a n i e

Józef Bem — kto posiada symbolem w przyjaznie polskowęgierskiej — prawie do roku walczył z węgierską wołnością w 1848/49 roku. Jak widano było do tego casu, że Bem przybył od Wiednia w październiku 1848-ogo roku, ale nie wiemy nic o dokładnim casu i o tym, że Bem przybył w jakiej doroge na Węgrzech. Krótkotrwała gazeta „Felvidék” udzielała wiadomości w 1879 roku, jak Bem nadjeżdżał w mojej ojczyznie i pisały o jednym lekarzu, wtedy, już jemu nie znały swojego naswisko, Ten lekarz jeszcze żył i on udzielał ciekawych danych w swoim dzienniku o przybycie Bema na Węgrzech i o tym, jak leczył Bema. Józef Bem nadjeżdżał na Szenice — blisko granicy — gdzie ten lekarz leczył jego. Bem miał rany klunej w prawej storone i jeszcze na lewim biodre. Polski wódz „flegmatycznym” cierpiel bolesnego leczenia i „nad bolesnej operacją nie drgnął mu ani jeden muskuł twarzy”. Nazajutrz Bem już dalej jechał do Kossutha w Pozsony.

<sup>10</sup> Bem átjövételére és útlevelére vonatkozólag 1. a 2. jegyzet idézetét.



# TÜRR ISTVÁN SEBESÜLÉSE

BARTÓK IMRE

**T**ürr István 1825. aug. 11-én Baján született. 1848-ban az osztrák seregben az olaszok ellen harcolt, de 1849-ben átpártolt az olaszokhoz. Ezen időtől életét az olasz s később a magyar ügynek szentelte.

1859-ben megindult az olaszok nagy háborúja Ausztria ellen. *Garibaldi*, a kiváló olasz szabadsághős, ezredesi ranggal törzskarába fogadta Türr Istvánt. Több csatában vett részt, de rettenthetetlen bátorságával különösen a Trepointi mellett vívott ütközetben tűnt ki, ahol bal karján súlyosan megsebesült s hosszabb időre harcképtelenné vált.

További katonai pályája jól ismert. Az olasz egység megalkotásával Türr altábornagyi ranggal az olasz királyi hadseregbe lépett át. Csakhamar Victor Emanuelnek is kedvence és bizalmasa lett, s ezen állásában a magyar ügyet is lelke egész melegével szolgálta. 1908. máj. 3-án halt meg Budapesten.

A Trepointinál történt sebesülése után Türr Bresciába került, ahol gondos orvosi kezelésben részesült. Megmaradt egy — úgy látszik — Bresciában készült fényképe, melyet egy nizzai fotografus készített, s amelyre maga Türr írta rá „I. Türr Brescia 1859.” A képen a polgári ruhás generális széken ül, bal karja a jobb vállára akasztott szíjjal van felkötve. A kéz szabadon van, az alkar, mely — úgy látszik — szövet- vagy bőrranyaggal fedett, két szorító szíjjal sínhez van rögzítve.

Ezen időben az alkartörés gyó-



A megsebesült Türr István, Brescia 1859.

gyításának ez nyilván szokásos módja volt. A 112 éves fénykép jól mutatja a kötés alkalmazását.

Cesaro Alba Garibaldi seregében c. magyarra fordított, naplószerűen írt könyve (Európa könyvkiadó, 1960.) ad némi felvilágosítást Türr sebesülése utáni állapotáról. Ebben azt találjuk, hogy „1860. jún. 11-én temették Tüköryt. Ott volt Türr, ez az ércbe öntött óriás, körül mindig lepereg a fájdalom, most szomorúan haladt a gyászmenet élén.”

Missilmeriben jún. 23-án írt feljegyzés szerint „Türr generálisnak újra fel-fakadt a sebe, vért hányt. Mióta bevonultunk Palermóba, ez a férfiú annyit fáradozott, hogy már szinte csak árnyéka saját magának. A brigád egészen bánatos, félő, hogy itt hagy bennünket. Láttam egy pillanatra : megnyúlt, lesoványodott, a szeme karikás, ajka sápadt, mellkasa egészen behorpadt.” Tovább : „Villafrati jún. 27-én. Megérkezett Eber ezredes. Most ő lesz a parancsnokunk, mert Türr a végét járja.”

Türrnek 1860. jún. 23-án fakadt fel a sebe. Az Alba könyvéből nem állapítható meg, hogy a bal alkar előző évi sebesülése újult-e ki, vagy más sebesülés is volt.

Bizonyos azonban, hogy a generális hamarosan teljesen felgyógyult, mert ugyancsak a naplójegyzet szerint okt. 1-én Casertában az egészséges Türr vezeti az egész hadosztályt.



# JOHANN HENIS EMLÉKÉRME

HUSZÁR LAJOS

A magyar vonatkozású orvosi érmek első összefoglalója *Gohl Ödön* idevágó közleményének 14. sorszáma alatt említést tesz az 1585-ben Augsburgban született *Henis János*nak mint „magyarországi orvosnak” ólomérméről.<sup>1</sup> Magát az érmet nem ismerte, csupán a *Ball* cég árverési katalógusának<sup>2</sup> rövid leírása után közölte. A *Brettauer*-gyűjtemény katalógusa Henisről egyáltalán nem ismer érmet, viszont *Storer* már részletes leírást is nyújt a Henis-éremről, éspedig a bostoni Medical Library gyűjteményében őrzött példány alapján.<sup>3</sup> Az érem közlésénél idézi *Rudolphit*, akinél az érem leírása szintén megtalálható.<sup>4</sup> *Gohl* nyomán felvette *Varannai Gyula* is ezt az érmet a magyar orvosok emlékérméi sorába, de Henist már helyesebben „magyar származású német orvos” megjelöléssel illette.<sup>5</sup>

E sok leírás ellenére is azonban az érem képe az idézett irodalomban nem került



Johann Henis emlékérmé

<sup>1</sup> *Gohl Ödön* : Magyar orvosok emlékérméi. Num. Közl. 10. (1911) 4. No. 14.

<sup>2</sup> *Ball* : Aukt. Kat. No. XVII. 1905. X. (Medicina in nummis) No. 334.

<sup>3</sup> *Storer, H. R.* : Medicina in nummis. 1931. No. 1515.

<sup>4</sup> *Rudolphi, C. A.* : Index numismatum in virorum de rebus medicis etc. 1823. No. CXIV.

<sup>5</sup> *Varannai Gyula* : Magyar orvosok emlékérméi. Communicationes ex Bibl. Hist. Med. Hung. No. 12. 1959. No. 131.

közlésre. Mi most bemutatjuk az érem képét a bécsi éremtár gyűjteményében található példány alapján, és egyben közöljük az érem részletes leírását is.

- E) IO·HENIS·D·COM·PAL·EQ·D·M·LOIMIAT·GER·ET·ITAL·P·C·  
Mellkép j. alatta CORMANO·F.
- H) Hét sorban felirat: A·Ω·/CADENT·A·LATERE·/ TVO·MILLE·ET·  
DECEM/MILLIA·A·DEXTERIS·/TVIS·AD·TE·AVTEM·NON/  
APPROPINQVABIT·/PS·XCI·/tehát bibliai idézet/. Bronz 43 mm

A bécsi példány bronzveret, de Storer említést tesz ezüst- és ónváltozatról is, sőt az előlapot ábrázoló egyoldalú bronzpéldányról is tudomása van (No. 5116a).

A mondottakból mindenekelőtt az derül ki, hogy ezt az emlékérmét a magyar numizmatikai irodalom csak hiányos leírásban ismerte eddig, viszont az idézett külföldi irodalomban — ha a képét nem is, de — a részletes leírását meg lehet találni. Tisztázva az érem ismeretének külső körülményeit, hátra van még annak a megvizsgálása, hogy ez az emlékérem mennyiben magyar vonatkozású.

Johann Henisch (Henis) (1585—1666) Augsburgban született, és mint orvos ott működött. E rövid életrajzi adatból nem igen lehet magyar vonatkozásra következtetni, viszont ismeretes, hogy ő a fia volt azon *Henisch György* (1549—1618) ugyancsak augsburgi orvosnak, aki Bártfán született, majd a baseli egyetemen szerzett oklevelet, és tanulmányai befejezése után Augsburgban telepedett le, és ott működött.<sup>6</sup> Így tehát voltaképpen Henisch Györgynek van származása folytán kétségtelenül magyarországi vonatkozása, fiának Jánosnak azonban már semmi közvetlen kapcsolata nem volt ősei hazájával. Nyilván Henisch György közismert magyarországi származása folytán lett besorolva a fia emlékérmé is a magyar orvosok emlékérméinek a sorába (felmerülhet esetleg a két név felcserélésének vagy összetévesztésének a lehetősége is), de ennek az éremnek ezek szerint tulajdonképpen itt nincs helye. Johann Henischnek Magyarországgal már semmilyen közvetlen kapcsolata nem volt.

Az érem egyébként *Johann Jakob Kornmann* (olaszosítva *Cormano*) augsburgi eredetű ötvös és éremművész műve, aki 1630 körül Velencébe vándorolt, majd Rómában telepedett le, és itt a pápai udvarnak dolgozott, mint medailleur.<sup>7</sup>

Végül a teljesség kedvéért megemlíthető, hogy Storer 1516. sz. alatt még egy érmet közöl Johann Henisch személyével kapcsolatban. Ennek az éremnek az előlapja azonos az általunk közölt érem arcképes előlapjával, a hátlapon viszont több soros vésett felirat foglal helyet Wolfgang Sulzer augsburgi jogtudósnak dedikálva.

<sup>6</sup> Szumowski Ulászló: Az orvostudomány története. 1939. Magyar vonatkozású jegyzetekben, *Herczeg Árpádtól* 407., 414.

<sup>7</sup> Forrer, L.: *Biographical Dictionary of Medallists III.* 1907. 206—208. — Thieme, U.—Becker, F.: *Allgem. Lexikon d. bildenden Künstler* 21. (1927) 313.

# ORVOSTÖRTÉNETI MÚZEUM MISKOLCON, 1918-BAN

SZIGETI JENŐ

**A** Miskolczi Napló 1918. november 28-i számának 2. oldalán a következő hír jelent meg: „Megalakult a Magyar Orvostörténeti Múzeum miskolci szerve. Szombaton délután tartotta alakuló gyűlését a polgármesteri hivatalban a Magyar Orvostörténeti Múzeum miskolci szerve. E bizottság elnöké dr. Szabó Ármin városi főorvost, alelnökké dr. Pfliegler Imrét, jegyzővé Nagy Ferenc tanárt, titkárrá és az alakítandó múzeum igazgatójává Leszih Andort választotta meg. A végrehajtó bizottságba tagokul választottak: Baruch Gyula, gyógyszerész, Buday József tanár, Jesze István ügyvéd, dr. Magasházy Dániel városi levéltárnok, Nyiry Antal ny. gyógyszerész, Sipos Sándor városi mérnök és özv. Szeremley Lajosné úrnő. A bizottság ez úton is felkér minden műpártolót, s a nagy kultúrtörténeti fontosságú szervezendő múzeum iránt érdeklődő polgárt, hogy ha akár saját, akár ismerősei birtokában az orvostudománnyal kapcsolatban levő akár irodalmi termék, új vagy régi kiadású legyen is az, orvosi eszközök és műszerek, vagy orvosi műtétekre vonatkozó képek, kuruzsló, babonás szerek, talizmánok, régi orvosi bizonyítványok, receptek, diplomák, gyógyszerértári berendezések, gyógyszerek, általában az orvostudomány fejlődésével kapcsolatos bármely régi tárgy vagy régi feljegyzés található, amelyek az egyén szempontjából vajmi csekély, de a genetikus tudomány fejlődése tekintetében rendkívüli fontossággal bírnak, ajánlja azt föl ezen alakítandó múzeum számára s küldje be vagy értesítse Leszih Andor urat (lakik: Kun József u. 60), hogy az illető emlék a későbbi kor számára megőrizhető legyen”.<sup>1</sup>

A hírre a miskolci hírlapok és időszaki sajtótermékek tanulmányozása közben bukkantam, és bár figyelmesen végigvizsgáltam 1918. nov. 1-től 1919. aug. 1-ig a korabeli sajtót, több nyomra nem akadtam.<sup>2</sup> Sem a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Levéltár<sup>3</sup>, sem pedig a miskolci Herman Ottó Múzeum<sup>4</sup> nem őriz a megalakult múzeumra vonatkozó emlékeket, bár más forrásból jelentős orvos-

<sup>1</sup> Az újság példánya megtalálható: Országos Széchenyi Könyvtár H. 5.131. számon és a miskolci Herman Ottó Múzeumban.

<sup>2</sup> A fenti időben megjelenő hírlapokról és időszaki sajtótermékekről: Fülöp Attila: A Borsod-Abaúj-Zemplén megyei hírlapok és folyóiratok bibliográfiája 1842—1963. Miskolc. 1964.

<sup>3</sup> A levéltár 758/1969. sz. levele a szerzőhöz.

<sup>4</sup> A múzeum 714/1969. sz. levele a szerzőhöz.

történeti emlékanyagot őriz a múzeum.<sup>5</sup> Így csak a hírben található adatokra vagyunk utalva.

Ebben az időben több kísérletről tudunk, melyeknek az volt a célja, hogy az orvostörténeti emlékek összegyűjtését megszervezzék.<sup>6</sup> *Nékám Lajos* (1868—1957) már 1918. jan. 28-ára összehívta az ügy iránt érdeklődőket egy alakuló gyűlésre, ahol az orvostörténeti múzeum megalapítását tervezték. A vita közben többen is utaltak a vidéki gyűjtőmunka megszervezésére.<sup>7</sup> Könnyen elképzelhető, hogy a miskolci próbálkozás ezzel a szervezkedéssel volt kapcsolatban — bár erre nincsenek adataink.

Miskolcon 1847. február 8-a óta aktív Orvos-Gyógyszerész szövetség működött.<sup>8</sup> Így nem elképzelhetetlen, hogy ez a felhívás ennek a szövetségnek önálló kezdeményezése. A megjelent közleményben felsoroltak közül több ismert személyiség. Dr. *Szabó Armin* (1863—1938)<sup>9</sup> ekkor a város tisztii főorvosa volt. *Leszih Andor* (1880—1963)<sup>10</sup> neves múzeumi szakember, míg a végrehajtó bizottság tagjai közül *Baruch Lajos* (1865—1937)<sup>11</sup> jó nevű miskolci gyógyszerész, 1893 óta gyógyszerértulajdonos.

A kezdeményezést úgy látszik nem követte jelentős gyűjtőmunka — legalábbis erre mutat az adatok hiánya. Az okot nem őrzi irat. Talán még egy-két emlékező szem- és fültanú él. Érdemes volna megszólaltatni őket.

<sup>5</sup> *Marjalaki Kiss Lajos* : Az orvoslás módja Miskolcon 1700 táján. — Comm. Hist. Artis Med. 32. (1964) 201—210. — *Megay Géza* : A kolerajárvány emlékei a Miskolci Herman Ottó Múzeumban. — Comm. Hist. Artis Med. 34. (1964), 248—260.

<sup>6</sup> Pl. *Halmi János* : Az Ernyey József Gyógyszerészeti Múzeum. — Comm. Hist. Artis Med. 36. (1965), 209—212.

<sup>7</sup> *Szamosháti Dániel* : 45 év előtt tervezett Magyar Orvostörténeti Múzeum létesítése — Comm. Hist. Artis Med. 28. (1963), 266—271. Különösen dr. *Vámossy István* és dr. *Messinger Károly* hozzászólása.

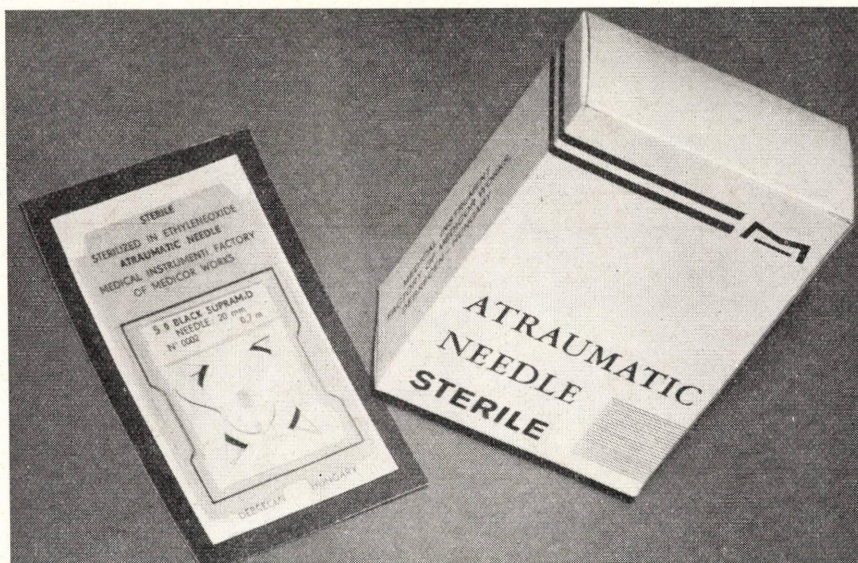
<sup>8</sup> *F. J.* : A Borsod-Miskolci Orvos-Gyógyszerész Egyesület történetének vázlata. Borsod-Miskolci Orvos-Gyógyszerész Egyesület jubileumi emlékkönyve. 1847—1937. Miskolc. 1938. 8—12. old.

<sup>9</sup> *Ujvári Péter* : Magyar Zsidó Lexikon. Bp. 1929. *Vér Andor* cikke. 817—818. old. — Dr. *Fodor Imre* cikke Borsod-Miskolci Orvos-Gyógyszerész Egyesület jubileumi évkönyve. Miskolc. 1938. 44—47.

<sup>10</sup> *Huszár Lajos* : Leszih Andor. A Herman Ottó Múzeum Évkönyve IV. (1963). — *Nekrológjai*: Borsodi Szemle. 1963. 6. szám 106—108. Numizmatikai Közlemények 64—65. szám (1965—66) 88—89. (Bibliográfiával.)

<sup>11</sup> *F. J.* : i. m. 53.





## SEBÉSZORVOSOK FIGYELMÉBE!

A MEDICOR atraumatikus sebészeti varrótű olyan egyszer-használatos eszköz,

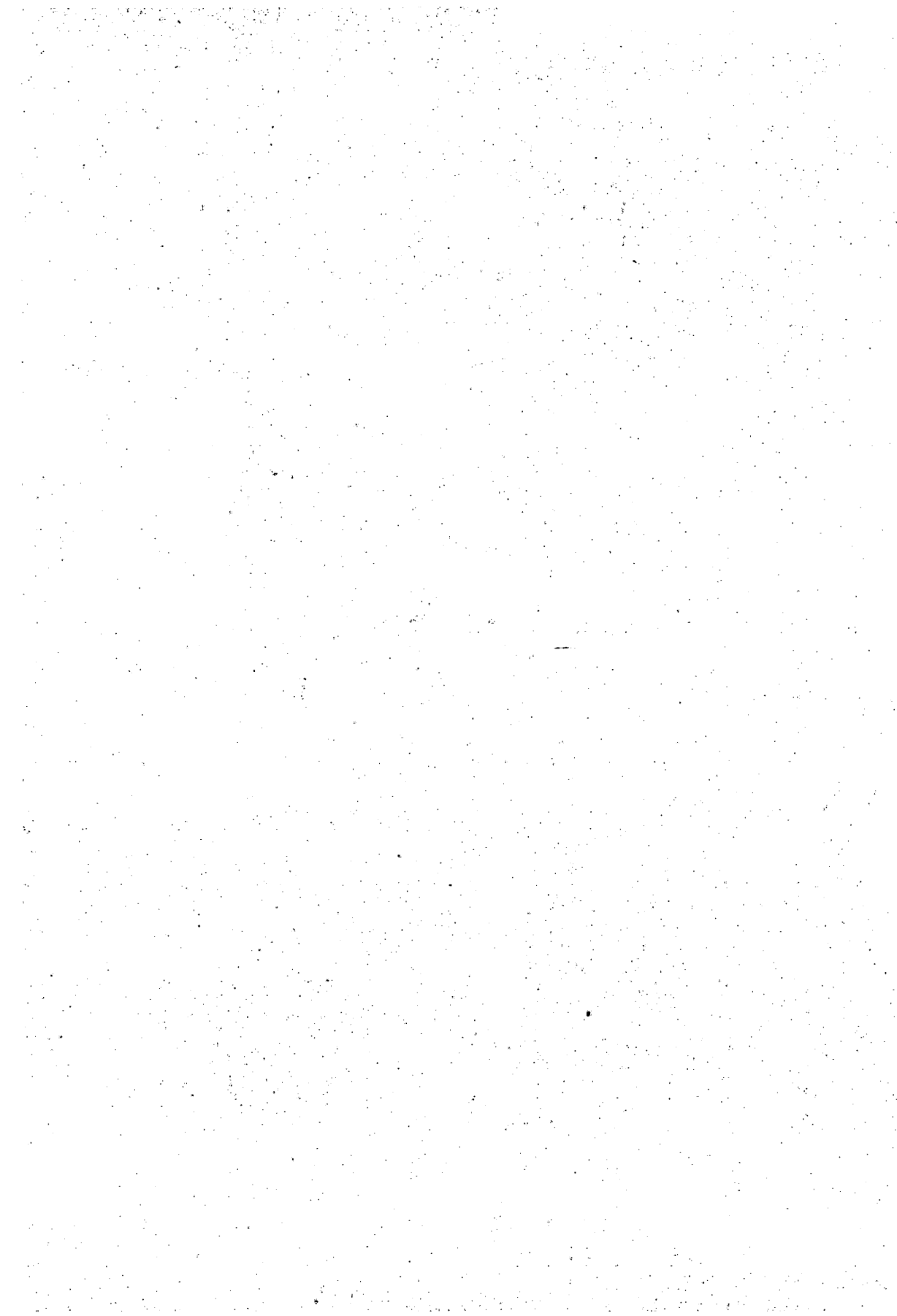
- amelynél a fonállal való egyesítés gyárilag történik,
- a tű és a fonal gyakorlatilag azonos keresztmetszetű,
- rendkívül finom hegygel készíthető,
- könnyen nyitható, megbízhatóan steril csomagolású,
- azonnal felhasználható.

A MEDICOR MŰVEK atraumatikus sebészeti varrótűje az alkalmazott varróanyagokkal együtt megfelel a modern sebészet követelményeinek.



Gyártja a Medicor Művek





### KÖNYVEKRŐL

*J. K. Crellin*: Medical Ceramics. A Catalogue of the English and Dutch Collections in the Museum of The Wellcome Institute of the History of Medicine. London, Wellcome Institute, 1969. 304 pp. 488 ill.

A Wellcome Intézet katalógus-sorozatában jelent meg ez a kitűnő munka, amely nemcsak terjedelménél, hanem tartalmánál fogva is messze felülmúlja a szerény „katalógus” megjelölést.

Az orvosi és gyógyszerészeti kerámia külön világot alkot. Az első szempont itt a célszerűség és a rendeltetés szerinti használat, és csak másodsorban jelentkezhet a művészi alkotás igénye. A szerző jelen munkájában csak az angol és holland gyártmányú orvosi kerámia tárgyakkal foglalkozik. A három részre osztott — gyógyszerészet, ápolás és higiénia, orvosi eszközök — könyvében a legnagyobb teret a gyógyszerészetnek szenteli. (Part. I.) Ez egyben tükrözi a gyűjtemény nagyságrendjét is. A patikai állványedényzetet készítési hely (angol vagy holland), gyártási mód (őnmázás, fajansz, keménycserép stb.) és használat (adagoló, mozsár stb.) szempontjait véve figyelembe tárgyalja. Példamutató részletességgel foglalkozik a díszítő elemek, motívumok kialakulásával és idő-

beli változásaival. Ezzel az aprólékos munkával olyan összefüggésekre sikerül rámutatni, amelyet rutin-meghatározással sohasem lehet elérni. A könyv egyik legmélyebb tanulsága, hogy a meghatározó munkában nincs elhanyagolható részlet, bármily csekély jelentőségűnek is látszik. A második részben (Ápolás és higiénia) tárgyalja a különböző étkeztető eszközöket: cuclisüvegtől a mérőkanalakig. Külön fejezetben foglalkozik az ágytálakkal, kacsákkal, bidékkel stb. Itt bizonyosodik be, hogy az egészségügynek nincs olyan kerámiából készült edénye, mely kikerülte volna a szerző figyelmét. A harmadik rész az orvosi segéd-eszközökről szól. Részletes vizsgálat alá veszi a vértalakat, szemfürdőtálakat, belélegző készülékeket, frenológiai oktatást szolgáló koponyákat és be nem sorolható kerámikai segéd-eszközöket.

*Crellin* műve világos stílusával, könnyű áttekinthetőségével, bőséges képanyagával, igen részletes bibliográfiájával, hasznos indexével igen komoly hozzájárulás a kerámiatörténet egy mostohán elhanyagolt területéhez: az orvosi és a gyógyszerésztörténeti kerámiához.

*Pataki Zoltán*

*Hugo Munsterberg*: *The Ceramic Art of Japan. A Handbook for Collectors.* Rutland, Tokyo, Ch. E. Tuttle, 1964. 272 pp. 217 ill.

A szerző szerényen kísérletnek nevezi könyvét, amelynek elsődleges célja, hogy egy olyan szakkönyvet adjon a gyűjtők és az érdeklődők kezébe, amely magába foglalja mindazokat az új és értékes eredményeket, amelyeket az utóbbi évtizedekben a japán szakértők hoztak napvilágra. Bevezetőben mindjárt meg kell állapítani, hogy a „kísérlet” teljes sikerrel járt. Még az az olvasó is, aki nem járatos a tárgyban, könnyen áttekinthető, világos képet nyer a lebilincselő stílusban írt műben a messzi kelet egyik legcsodálatosabb művészetéről: a japán kerámiáról.

Az író három fejezetet szentel a gyűjtés problematikájának, a japán kerámia helyes értékelésének és az alapanyagok, használat és típusjegyek kérdésének. Ezen alapok lerakása után tér át a téma kronológikus sorrendben történő tárgyalására. A prehisztórikus leletanyag értékelésének legérdekesebb megállapítása az az eddig kevésbé ismert eredetmeghatározás, hogy a legkorábbi leletek kaukázusi törzshöz tartozó nép készítményei lehettek. A fejezetek végéhez illesztett képek igen megkönnyítik az írott szöveg összevetését a hozzá tartozó illusztrációkkal. A manufaktúrális kerámiaipar kezdetéről szóló fejezet rámutat a kínai és koreai hatásokra, amelyek döntő befolyást gyakoroltak a japán művészetre. A japán életforma különleges világába vezet el a tea-ceremóniával kapcsolatos kerámia eszközöket és edényeket tárgyaló rész. Nyugati olvasó számára szinte alig érthető ezeknek a puritán megjelenésű tárgyaknak elkép-

zelhetetlenül magas értéke. — A következő fejezet a japán porcelánkészítés koreai eredetéről — 100 évvel előzi meg az európai porcelán felfedezését — és annak fejlődéséről szól. A három — korai, középső és késő — szakaszra osztott Edo periódus (1615—1868), amely európai viszonylatban a barokk, rokokó, empire, biedermeier és a „neo” stílusok korát foglalja magába, a legrészletesebben tárgyalt korszaka a japán kerámiának. Ez érthető is, mert ez a periódus áll legközelebb a nyugati közönség érdeklődési köréhez. A könyv két speciális fejezettel zárul: a népi kerámiáról és napjaink modern stílustörékeiről. Igen hasznos a japán művészettörténet periodizációs táblázata, a műhelyek földrajzi elhelyezkedését bemutató térkép, a bőséges irodalom és a kitűnően szerkesztett index.

A könyv legnagyobb értéke, hogy a szerző a gyakorlati — a gyűjtői — szempontok előtérbe állításával, de ugyanakkor a tudományos eredmények egyidejű, hitelesítő feltárással olyan könyvet ad az olvasó kezébe, amellyel megtanítja szeretni és értékelni egy nép évezredekre visszanyúló művészetét.

*Pataki Zoltán*

*Maria Penkala*: *Far Eastern Ceramics. Marks and Decoration.* Rutland, Tokyo, Mouton, Ch. E. Tuttle, 1963. 263 pp. 56 ill.

A világ kerámiatörténetének legösszetettebb területéről, a Távol-Kelet kerámiájáról írt a szerző egy kitűnő összefoglaló művet. Az átlag olvasó számára ez a témakör, amely magába foglalja Kína, Japán, Korea, Sziám és Vietnam kerámiaművészetét, nem a legkönnyebben megközelíthető szak-

terület. Nehézséget jelent a kevésbé ismert történelem, annak összefüggései, a keleti vallások számunkra misztikus vonatkozásai, az ismeretlen mitológia, a mienkétől elűtő szimbolika és mindezeknek anyagban, formában, színben való művészi megjelenítése. A szerző nagy anyagismerettel vezet be az olvasót az igen nehéz tárgykörbe, felvázolva freskószerűen a történelmi hátteret, és ezzel szilárd alapot nyújt a bonyolult téma megértéséhez. Igen figyelemre méltó értéke a könyvnek a különböző ásatási eredmények ismertetése. A történelmi események felvázolása az időbeni, az ásatási helyek közlése a térbeni tájékozódást segíti elő hatékonyan. A szerző által készített számos illusztráció biztos fogódzkodót nyújt a szokatlan dekoratív elemek megértéséhez, amelyek nagy része a buddhista, taoista és shintoista hitvilág vetületeként jelentkezik. A gyűjtők és muzeológusok számára igen értékes a nemzetenként és időbeli sorrendben közölt jelentékeny mennyiségű kerámia-jelzés, különösen a koreai, sziámi és vietnami jelek tematikus feldolgozása jelentős hozzájárulás az e téren gyér irodalomhoz. Széles körű bibliográfia és területekre bontott glosszarium teszi teljessé ezt a nagy tudással megírt munkát.

*Pataki Zoltán*

*Jacqueline Leon Vannier*: Le Docteur Leon Vannier. Paris, Edition Doin, 1968. 392 p.

*Leon Vannier*nek, az újabb kori homeopathia apostolának kiváló szellemi képességei már a gyermekévekben megmutatkoztak. Tizennégy éves korában letette a baccalaureatust, és ettől kezdve teljesen az orvosi tanulmányoknak szentelte életét. Szülei nem tudták

anyagilag támogatni, így keményen kellett küzdenie, hogy tanulmányait bevégezhesse, és megszerezze az orvosi diplomát. 1905-ben kezdte meg orvosi gyakorlatát. Ekkortájt ismerkedett meg *Barlee* angol homeopatha orrossal, akivel meleg barátságot kötött. Vannier már korábban is foglalkoztatták a természeti gyógymódok, behatóan tanulmányozta *Hippokratész*, *Paracelsus* és *Hahnemann* műveit. 1907-ben több orvostársával két homeopatha klinikát alapított, majd egy önálló betegrendelőt létesített.

Döntő fontosságú életében a kiváló, idős tudós, *Henri Favre* barátsága. *Favre* mint a tipológia kutatója nagy hatással volt Vannier tanulmányaira. Levelezésükből a könyv számos részletet közöl.

Az első világháború idején Vannier hadikórházat vezetett. Közben folytatta kutatómunkáját a tipológia, gyógyszerelőállítás és szemvizsgálat terén. 1921-től vizsgálatainál maga tervezte készüléke segítségével bevezette az iriscopiát. 1927-ben megalapította a „Laboratoire Homeopathique de France”-t. A „Dispensaire Hahnemann” 1930-ban nyílt meg, és 1931-ben megszervezte a „Centre Homeopathique de France”-t, a homeopathia fejlesztését célzó tudományos társaságot. Ennek keretében 1935-től kezdve több kongresszust szervezett.

A második világháború után Vannier újult energiával látott munkához. 1950-ben a homeopathia kutatóinak állandó otthonát szerzett: a „Maison de L’Homoeopathie”-t.

Vannier tudományos munkássága a homeopathia minden kérdésére kiterjedt. Könyvein kívül a maga szerkesztette „L’Homoeopathie Française” című folyóiratban jelentette meg számos kisebb tanulmányát. Kiterjedt levele-

zést is folytatott. Leveleiből rendkívül önzetlen, rokonszenves egyéniségnek ismerjük meg.

„Csak egy orvostudomány létezik” — írta — „ha a hivatalos orvostudománynak meg a homeopathiának eltérések is a módjai a kezelésben, mindkettőnek azonos a célja: a betegek java és gyógyulása. . . . Az utolsó években az orvostudomány csodálatos fejlődést mutatott . . . de úgy tűnik, mintha egy zárt kör lenne, melyből a beteg — mint emberi lény — ki van zárva . . . Az orvostudománynak »emberinek« kell lennie . . . A mi számunkra betegség, beteg és gyógyszer bensőséges kapcsolatban vannak.”

Leon Vannier 1963-ban, 83 éves korában, orvosi munkája közben hirtelen halt meg. Életrajzát felesége írta meg.

A könyv nyomdai előállítására gondos és izléses.

K. Weigand Ilona

Gernot Rath : Andreas Vesal im Lichte neuer Forschungen. Wiesbaden, Fr. Steiner Vlg. 1963. S. 25, T. 12.

A füzet szerzőnknek a göttingeni Georg-August Tudományegyetem aulájában 1962. május 26-án elhangzott előadását tartalmazza, amelyet abból az alkalomból tartott, hogy átvette az orvostörténelem rendes tanszékének a vezetését.

Vesalius életrajzának, orvostörténeti helyének klasszikus meghatározását eddig Moritz Roth bázei patológus adta „Andreas Vesalius Bruxellensis” c. 1892-ben Berlinben megjelent könyvében. Az utóbbi 15 év kutatásai azonban jelentősen módosították ezt a képet. Előbb egy amerikai lélekbúvár, Gregory Zilboorg igyekezett arra, hogy

Vesalius életének minden fordulatát és rejtélyét megmagyarázza lélektani alapon. Szerinte Vesalius skizoid személyiség, idegbeteg volt. Elmélete alátámasztására azonban mindössze egyetlen történetileg igazolható érvet ad, hogy ti. Vesaliusnak egyik kortársa megírta: „Vesalius natura taciturnus et melancholicus”.

Vesalius orvossá avatása után I nappal, 23 éves korában már ajánlatot kap a páduai egyetemről az anatómia és a sebészet tanszékének a betöltésére. 28 éves, amikor megjelenik híres „Fabricá”-ja. De pont ekkor lemond tanszékéről, elégeti feljegyzéseit Galenusról és Rhazesről, hogy V. Károly császár udvarába szegődjék háziorvosnak. V. Károly lemondása után annak fiával, II. Fülöppel Madridba megy. 1564-ben szentföldi zarándoklatra indul, s a hazautazás közben hirtelen meghal. Zilboorg rámutat — s ebben a modern pszichiátria igazat ad neki —, hogy Vesaliust nagy sikere törte össze lelkileg. Természetesen életének többi érthetetlen fordulatát is ezen az alapon magyarázza.

C. D. O'Malley amerikai orvostörténész és C. Singer kutatásai új fényt vetnek arra, hogyan fogadták a Fabrica megjelenését Vesalius kortársai, és esetleg milyen mellékes szándék vezethette a híres anatómúst a szentföldi zarándoklat vállalásánál.

Az utóbbi években még inkább megváltozott a hagyományos felfogás Vesalius műve és teljesítményei értékelése terén. Roth említett művében Vesaliust az anatómia egyedülálló, nagy forradalmárának tekinti, aki előfutár nélkül, üstökösként jelenik meg az újkori orvostudomány egén. Ma már mindenki elismeri, hogy ez az orvostörténelemben csaknem 50 éven át uralkodó álláspont tarthatatlanul egyoldalú.



Valóban *Mondino de Luzzi* 1316-ban írt anatómiai előadásai már az emberi test boncolásainak kíséretében folytak. De míg ő még teljesen az arab köntösben áthagyományozott galénuszi nézetekhez ragaszkodott, egy másik bolognai tanár, *Berengario da Carpi* (1470—1530) „*Isagogae breves et exactissimae in anatomiam humani corporis*” c. 1530-ban Strassburgban kiadott művében az emberi test részeinek a leírásában, ahol saját észleletei ellenkeznek Galenuséival, kiadja a jelszót: „*Experientia sensualis est mihi auriga!*” Ha később a szövegben mégis találunk kompromisszumokat, a francia *Charles Estienne* még messzebb megy nála. Vesaliusnak ez a párizsi diáktársa már 1539-ben befejezte könyvét „*De dissectione partium corporis humani*”, amely külső okok miatt csak 1545-ben jelent meg a könyvpiacra. Ebben megjelent eredményekre jutott, amelyek közül a legfontosabb a hátgerinc középső csatornájának a felfedezése.

Maga Vesalius is csak fokozatosan szabadult meg Galenus elavult nézeteitől, mint ez műveiben — többek között pl. az ember alsó állkapcsának ábrázolásán és leírásán — megfigyelhető. A vérkeringéssel kapcsolatban egy olasz anatómus, a ferrarai *Giovanni Battista Canano* 1546-ban a regensburgi birodalmi gyűlés alkalmával közölte Vesaliusszal, hogy billentyűket fedezett fel a vena azygosban, a venae renalesben és a venae sacralesben. Vesalius Galenus nézeteinek hatására nem fogadta el a létezésüket.

Bár 1543 júniusa, amikor a kolofon adatai szerint Vesalius „*Fabricája*” Bázisban elhagyta a sajtót, kétségtelesen történelmi fordulópontja a modern anatómia fejlődésének, fényében nem szabad elfeledkeznünk Vesaliusnak ugyanerre a célra törekvő előfutáiról

és kortársairól, akik a hagyományos nézetekkel szembeni kritikai állásfoglalásukkal előkészítették a talajt nagynevű kortársuk sikeres „*áttörése*” számára.

Vida Tivadar

*Ernst Rodenwaldt*: Leon Battista Alberti — ein Hygieniker der Renaissance. Heidelberg, Springer Vlg. 1968. S. 104, T. 1

A kötet a Heidelbergi Tudományos Akadémia Matematikai és Természet-tudományos Szakosztálya közleményeinek 1968. évi 4. értekezéseként látott napvilágot, és azt az előadást tartalmazza, amit az időközben (1965. június 4.) meghalt szerző 1965. február 20-án tartott az említett Akadémia teljes ülésén. A bővített szöveg még elkészítette, de az előszó végleges formába öntése és a sajtó alá rendezés már *Jusatz J. Helmut* munkája.

A könyv I. része (10—30. old.) *Alberti* életével és „*De re aedificatoria*” c. művének előzményeivel foglalkozik. A II. rész tárgya *Alberti* ezen művének számos egészségügyi vonatkozása (30—101. oldal). III. fejezetként rövid befejezés és szakirodalmi jegyzék (101—104. old.) zárja a méltatást.

Az *Albertiek* egyike a középkori Firenze híres patricius családjának, amely a XIV. sz. utolsó éveiben egy pártviszályban alulmaradt, s így több mint 30 évre kivetették őket a város életéből. E számkivetés idején született *Genovában* 1404-ben *Lorenzo Alberti* természetes fia, *Leon Battista*. Pádai trivium és quadrivium után Bolognába került, hogy jogot tanuljon. Apja azonban csakhamar meghalt, rokonai kiforgatták vagyonából. Anyai nagybátyja, *Alberto Alberti* közvetíté-

sével kapott titkári állást előbb a grádói pátriárkánál, majd Nicolo Albergati bíboros, bolognai érseknél. Orvosai ajánlatára abbahagyta a neki meg nem felelő jogi studiumot, hogy egymás után bölcseletet, hit-, majd természet-tudományt hallgasson. Leginkább azonban a matematikát kedvelte. Húsz-éves korától fogva dolgozott irodalmilag, első műve azonban szépirodalmi: a „Philodoxeos” c. latin vígjáték, amit *Lepidus* álnévvel adott ki. Aztán erkölcs- és társadalombölcseleti írások következtek, amelyek sorában a legjelentősebb a „Trattato della famiglia”. Megismerkedett a természettudós *Toscanel*livel, aki rokonlélekre talált benne. Kutatók szerint a „De re aedificatoria” első megfogalmazása 1444 és 1452 között történt. Aztán 20 évig építész-mérnöki munkássága vette igénybe. Könyvében az utolsó simításokat valószínűleg 1472-ben bekövetkezett halála előtt 1—2 évvel végezte. Maga a mű 1485-ben jelent meg.

A II. rész pontjai a következők: 1. A bioklimatika jelentőségéről az építészetre nézve; 2. egészségügyi szempontok a fekvésre, az alapozásra és a házépítés építőanyagára nézve; 3. *Alberti* nézetei a városegészségügy-gyel kapcsolatban; 4. a lakáshigiéné-ával; 5. az építésügy terén való pszichohigiéné-ával kapcsolatban; 6. *Alberti* művének X. könyve; 7. egészségügyi szempontok épületek, városok és területek helyreállításánál; 8. *Alberti* nézetei a vízegészségüggyel kapcsolato-san; 9. néhány egészségügyi szempont a X. kötet pótlásaiból.

*Alberti* életrajzírói ellentmondó értesüléseket nyújtanak sírhelyéről, s mivel síremléke nincsen, nem tudunk ebben bizonyosságra jutni.

Vida Tivadar

*Bernhard Sticker—Friedrich Klemm: Wege zur Wissenschaftsgeschichte.* Hrsg. von —. Wiesbaden, Fr. Steiner Vlg. 1969. S. 153, T. 7

A kiadó előszavából megtudjuk, hogy a könyvben szereplő 7 önéletrajzi írás megjelentetésére abból az alkalomból került sor, hogy 1968-ban ünnepelték több világszerte ismert német tudománytörténész 75., illetve 80. születésnapját. E külső indítékon kívül belső értéküket abban látja, hogy mind olyan tudós írása, akire ráillik *Theodor Mommsen*nek 1874-ben mondott rektori beszédéből ez a megállapítás: „A történettudomány azok közé a területek közé tartozik, amelyeket nem lehet közvetlenül meghódítanunk tanítás és tanulás útján... A történésről el lehet mondanunk, hogy nem képezik ki, hanem annak születik, nem nevelik fel, hanem önmagát neveli”. — De éppen ezért figyelmezteti a történetírókat, hogy amit ezekben a cikkeken kapnak, az nem szigorúan vett történelem, hanem személyes emlékek, szak- és kortörténeti adatok olykor szubjektív képpé ötvöződött egyvelege.

Orvostörténeti szempontból a 6. cikk kelti fel figyelmünket: *Johannes Steudel*, *Erinnerungen an das Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften an der Universität Leipzig*, 131—144. oldal. A bonni Orvostörténeti Intézet vezetője a Sudhoff-intézetnek főként *Walter von Brunn* vezetése mellett lefolyt történetét idézi, amikor maga is résztvett az intézet munkájában.

Míg magának *Sudhoff*nak az idejében a könyvek, kéziratok, fényképmásolatok gyűjtése és heurisztikokritikai értékelése volt az intézeti munka súlypontja, utóda, *Henry E. Sigerist* a hallgatók nagyobb számának

az érdeklődését tudta felkelteni az orvostörténeti szakma iránt, gondos filológiai munkát végzett, és meghonosította az orvostudomány és az orvostörténelem szociológiai szemléletét. Az intézet harmadik vezetőjére, Walter von Brunnról várt az a feladat, hogy munkatársai közreműködésével rendezze és hozzáférhetővé tegye a tudományos értékeknek azt a hatalmas tömegét, amit Sudhoff gyűjtött szinte az egész világról. 1934. XI. 1-én kezdte el működését az intézetben és a tanszéken. Elsősorban a szervezés és továbbfejlesztés munkájának szentelte magát. E téren nagy segítségére volt a kiváló könyvtárosnő, *Ellen Hömcher*, aki felállította a könyvtár helyrajzi katalógusát, amely legalább részben pótolta a tárgyszókatalógust, mivel a könyvtár állománya szakok szerint volt elhelyezve.

Von Brunn később bővítette az intézet munkáját az orvosi bibliográfiával és különleges tanfolyamok tartásával, amelyek bevezették a hallgatókat a tudományos kutatás módszerébe. A kutatás nagyszerű eszközévé fejlesztette a Sudhoff által összegyűjtött középkori orvosi és természettudományos kéziratok fénymásolatait. A mintegy 1000 reprodukcióhoz több katalógust készített, úgyhogy az intézetben csaknem 50 000 orvosi és természettudományos kézirat vagy töredék jelzete és lelőhelye megtalálható volt (javarészt a sokat utazó Sudhoff feljegyzései alapján). Sajnos ez a kéziratgyűjtemény számos inkunábulummal és értékes kiadvánnyal együtt a második világháború során elveszett.

A cikk szerzője végül ismerteti saját munkásságát, amelyet mindig az az elv vezetett, hogy kapcsolatban legyenek a témái az orvosi világ időszzerű kérdéseivel és irányzataival. 1965-ben

megjelent a Geriatria történetének vázolata *W. Doberauer* Handbuch der praktischen Geriatrie c. háromkötetes művének 1. kötetében. Hasonlóan *W. Amelung* és *A. Evers* 1962-ben megjelent Handbuch der Bäder- und Klimaheilkunde c. művében A fürdő- és légfürdőgyógyászat története. Több cikkben foglalkozott az anatómiai szak kifejezések történetével, majd pedig *Paracelsus* két munkájával (még a második világháború idején). Eredeti elgondolása volt, hogy az orvostörténeti szeminárium hallgatóival olykor többhetes kirándulásokat tett orvostörténeti szempontból jelentős bel- és külföldi helyekre. Ezeket a megelőző szemeszter szemináriumi gyakorlatain készítette elő.

Maga Walter von Brunn 1950. július 31-én, csaknem 74 éves korában nyugdíjba ment, s 1952 decemberében halt meg.

*Vida Tivadar*

*Herbert W. Franke*: Triumph der Herzchirurgie. Hrsg. von —. München, Kindler Vlg. 1968. S. 413.

A könyv századunk szívsebészetének nagyszerű eredményeit ismerteti. A múlt század végén a tüdő és szív még operálhatatlan területek voltak. A szívsebészet „nagy pillanatait”, az újfajta műtétek izgalmas történetét elevenítik fel a *H. W. Franke* szerkesztésében megjelent mű szerzői.

*Gernot Rath* ismerteti a szívsebészet úttörőinek munkásságát: 1872-ben *Callender*, londoni sebész egyetlen gyors metszéssel megnyitotta egy férfi mellkasát, és kivette a szívizomba került tűt — a szív tovább működött. Németországban *Block*, Olaszországban *del Vecchio* végzett sikeres kísérleteket állatok szívében. 1896-ban *L. Rehn*

frankfurti kórházába egy haldokló fiatal férfit vittek be, akit verekedés közben szíven szúrtak. Rehn rászánta magát az addig elképzelhetetlen beavatkozásra: felnyitotta a mellkast, összevarrta a szívsebet — és a fiatal ember életben maradt. Az orvostársadalom felfigyelt a hihetetlennek vélt esetre, de a szívműtét még túl veszélyes maradt a műtét közben gyakran fellépő szívbénulás miatt. 1901-ben *Kristian Igelstrund* norvég sebésznek sikerült először szívmaszszázzsal életre keltenie a „holt szívet”.

A mellkasi operációk még mindig reményteleneknek látszottak, mert a mellhártya felnyitásakor — a külső levegő nyomására — a tüdő összeesett, és ez fulladást okozott. Ezt a problémát oldotta meg 1902-ben *Ferdinand Sauerbruch*, akinek naplójából érdekesen elevenednek meg a kutatómunka problémái és az első mellkasi operációk élet-halált jelentő percei. Sauerbruch később a berlini sebészeti klinikán a mellkasi sebészet addig elképzelhetetlen eredményeit érte el. Egyik nagyszerű operációját eleveníti fel *E. H. G. Lutz* „Die goldene Hände” c. könyvében. Ebből a műből még négy szívműtét drámai feszültségű leírását közli a szerkesztő.

*Hugh Mc. Leave* „The Risk Takers” c. művéből való nyolc fejezet felöleli a szívsebészet fejlődésének utolsó ötven évét:

*Souttar* szívbillentyű operációja 1925-ben, Londonban forradalmat jelentett a hivatalos orvosi körök felfogásával szemben, és az ilyenfajta szívhibák műtéti gyógyítását megindította.

*Forssman* szívkatéterének jelentőségét 1928-ban — mikor önmagán a kísérletet végrehajtotta — még nem ismerték fel. Csak 1940 óta — mikor

Amerikában *Cournand* és *Richards* tökéletesítették eljárását — lett a szívkatéter a szívgyógyászat nélkülözhetetlen eszköze.

A fejlődő szívsebészet a második világháború sok sebesültjét mentette meg. Nagyobb műtéteket azonban addig nem lehetett végezni, amíg a szívet működés közben kellett operálni. A hibernáció bevezetése nagy lépéssel segítette tovább a szívsebészetet. Döntő technikai felfedezés a *Gibbon*-féle készülék, mely a szív munkáját vette át az operáció idejére. Tökéletesített formái az ötvenes évek közepe óta forradalmasították a szívsebészetet.

Már nem egy-egy kiváló sebész egyéni készségén, hanem egy orvosi csoport (team) összmunkáján nyugszik az eredmény. A sebészek és a technikai berendezések irányítói mellett a team igen fontos tagja az anaesthesiologus, aki a narkotizálószeres különböző felhasználásával biztosítja a hosszú altatást. Mint ennek a szaknak kiváló képviselője, *Hans Killian* kórházi emlékeiből egy szinte reménytelennek látszó szívműtét izgalmas perceit idézi fel.

A legmodernebb sebészeti eljárások úttörői a minnesotai kórház sebészei. Közülük *Leonard Engel Lilleheit* mutatja be egy rendkívüli operáció közben.

A kiváló kijevi szívsebész, *Nyikolaj Amosov* a kórházi team együttműködését írja le, naplószerű emlékezéseiben pedig megkapóan érzékelteti az orvos lelkiismereti vívódásait egy sikertelen beavatkozás után. A szívműtét még mindig súlyos műtét, a halál árnyéka ott lebeg felette, de az orvosi tudás és technika egyre tovább fejlődik az emberiség javára. A szívbe ültetett elektródok segíthetik a szív kihagyó ritmusát, műszerek mérik a szív,

a vér, az agy minden rezdülését (*Schlaughte*).

A technikai fejlődés tette lehetővé, hogy 1967 decemberében *Ch. Barnard* végrehajthatta az első szívatültetést. A műtét hírért a világ összes újságai első helyen közölték. Végrehajtása heves vitákat indított meg — ezeknek a hangját idézi a könyvet záró interjú *Barnard* professzorral.

A kötet szerzői szakszerűen, de a laikus számára is érthetően és érdekesen mutatják be a szívebészlet fejlődését. Megismertetik az új utakat keresők bátorságát, az operációk drámai feszültségét, a tudományág kutatóinak odaadó munkáját.

A könyv ízléses, kitűnő kiállításban jelent meg.

*K. Weigand Ilona*

*Rainer Schnabel*: Pharmazie in Wissenschaft und Praxis. München, H. Moos Vlg. 1965. S. 201, T. 121.

A szerző a bajorországi kolostorpatikák leírását és működését ismerteti a 800-tól 1800-ig terjedő ezer esztendő alatt. Munkáját *három* nagy csoportra osztja: 1. az őskolostorok ideje az i. sz. 8. és 9. évszázadban. 2. A kolostorok és ápokdák befolyása a gyógyszerészet fejlődésére a 10-től a 15. századig. 3. Az újkor gyógyszerészete a kolostorokban a 16—18. században.

1. Az őskolostorok idejében Bajorországban a Szt. Benedek-rendi szerzeteseknek nagyszámú kolostoruk volt, melyekben a rendi szabályzat — többek között — a gyógyítást és a gyógyszerkészítést is előírta. A Közép-Európában ismert másik rendszer a Nagy Károly által elrendelt francia gyógyszerkészítési módszer volt. Számunkra érdekes az a körülmény, hogy a bajor kolostorpatikák virágzásának a

9. században a portyázó magyarok fosztogatása vetett véget.

2. A késői középkorban a kolostorok gyógyító tevékenységének újabb fellendülése következett be: a cluny-i Szt. Bernát tevékenysége nyomán a bencések kivül a ciszterciták, az augusztinusok és a premonstreiek is újabb kolostorokat alapítottak. Ezekből a századokból már több kézirat (codex) maradt fenn. A kéziratok gyógyászattal foglalkozó részeit táblázatban adja a szerző, megjelölve a várost, ahol a kolostor állt. Érdeklődésünkre tarthat számot az is, hogy a gyógyszerkincsben a fémeken (arany, ezüst, higany stb.) kívül szerepel a cinóber, alumen, kén stb. is, míg a gyógyszerek által előállított „galenikus szerek” között az illatos vizeket (rózsa-, ibolya-, köményvíz) és különböző préselt és főzött olajokat is megtaláljuk. Szerepeltek ezenkívül a különböző állati zsírok, csontok és belsőrészek is.

3. Az újkor kezdetén a reformáció szellemi áramlata a bajorországi kolostorokban is nagy változásokat hozott. A szerzetesek közül sokan kiváltak az egyházi szolgálatból, s így több kislétszámú kolostor megszűnt. Egy idő múlva a gyógyszerészi tudományok fejlődése újabb lendületet vett. Ez főleg *Paracelsus* működésének következménye volt: gyógyszerkészítő műveletei (porítás, szűrés, kristályosítás stb.) a gyógyszerek minőségi javulását eredményezték. A kornak jelentős változása volt, hogy a polgári gyógyszerárak száma igen megsaporodott, az állam nemcsak a gyógyszerészek képzéséről, hanem a patikák évenkénti ellenőrzéséről is gondoskodott. A XIX. század első évtizedében azután gyökeres változás következett be. A szekularizáció éve alatt az állam megszüntette a rendi gyógyszerárak működé-



sét. Először a megszüntetett jezsuitarend gyógyszertárait vette át a Máltai Lovagrend, később pedig a többi szerzetesrend gyógyszertárait adták el.

A munkát — jórészt a különböző kolostorok korabeli rajzait bemutató — illusztrációs anyag teszi teljessé.

*Zboray Bertalan*

*Lipták Pál*: Embertan és emberszár-  
mazástan. Bp. Tankönyvkiadó, 1969.  
283 l.

A biológiai tudományok körébe tartozó, a botanika és a zoológia melletti harmadik tudományág az antropológia. A többi biológiai tudományhoz viszonyítva ez komplexebb tudományág, amely mindig figyelembe veszi a társadalomtudományok legújabb eredményeit. Ennek alapján beszélhetünk egy szűkebb és egy tágabb értelemben vett antropológiai felosztásról. Szűkebben értelmezve csupán az ember biológiai tulajdonságaival foglalkozik, a tágabb értelemben vett antropológia az ember szellemi tevékenységének alapvető sajátosságait is vizsgálja — természetesen a biológiai jelenségekre vonatkoztatva.

*Lipták Pál* 1969-ben megjelent könyve is ebben a felosztásban tárgyalja az antropológiai kérdéseket. Bár a könyv biológia-kémia szakos egyetemi hallgatók számára készült elsősorban, társ-tudományi jellegénél fogva hasznos ismereteket nyújthat a szomszédos tudományterületeken dolgozó szakembereknek is. Azáltal, hogy az embert komplex biológiai és társadalmi összefüggéseinek ismeretében vizsgálja, sok újat mond a társadalomtudomány szakterületein kutatóknak is. A mindennapi élet számára az alkalmazott antropológiának van elsősorban jelentősége, mi-

vel sok orvosi, igazságügyi orvostani, sportélettani és iskolaegészségügyi kérdést világít meg saját kutatásain keresztül.

A tágabb értelemben vett antropológia tárgykörébe tartoznak a ma élő népek antropológiai problémái, ezeket morfológiai, fiziológiai, egyénfejlődéstani és humánogenetikai stb. összefüggésekben világítja meg. Az antropológián belül az ember antropológiai történetével a paleoantropológia foglalkozik.

*Lipták Pál* munkájának jelentőségét növeli, hogy e tárgykörből viszonylag kevés magyar nyelvű mű jelent meg; az utóbbi években napvilágot látott művek is főleg idegen nyelvűek. A könyv legnagyobb erénye, hogy az antropológia enciklopédikus ismeretanyagának egyszerű közzététele helyett e tudomány-  
ágot korunk tudományos színvonalának megfelelően sokoldalú összefüggésekben tárgyalja.

*Váradi Lilla*

*Vekerdi László*: Barangolás a tudományok történetében. Bp. Gondolat, 1969. 501 l.

Akár a jó verseskötet: több mint a strófák összessége. Azoknak is meglepetés e kötet, akik részleteiben már olvasták. A tanulmányok, szám szerint tizennyolc, külön-külön méltatást érdemelnének, ha a recenzor követni tudná e széles körű szellemi kalandozást.

A bevezető tanulmány: „a szimbólummá nőtt” Galilei-pör. A tudománytörténet kozmikussá méretezett dilemmája, mely méltó ellenfelek (*Bellarmino* kardinális, *Christopher Scheiner* atya) ellenében volt hivatva bizonyítani a kopernikuszi igazságot. Mindez alap-

jaiban változtatta meg az emberi gondolkodást, horderejét azóta minden felfedezés újraigazolja. *Németh László* és *Brecht* Galilei-figuráját látjuk a reneszánsz színpadán mozogni hibátlan rendezéssel, mert Vekerci a fenti szerzőket legalább annyira ismeri, mint a kort, melynek drámai légköre izgalmas és aktuális tanulságokat ígér. Majd *Pascal* idéztetik: „... a világ minden hatalmának tekintélye kevés egyetlen piciny tény megváltoztatására...” A francia Nagy Század legnagyobbjai közt is kivételes hely illeti meg a Gondolatok szerzőjét. *Pascal* jansenizmusához cédulázott szerény lábjegyzetek széles körű útmutatóként kamatoznak. A „sors bona nihil aliud” fanatizmusának legszebb ívelése *Voltaire* előtt, *Diderot* hazájában.

A bennünket elsősorban érdeklő orvostörténeti rész aránya nem túlnyomó, de izgalmasan szerteágazó. A kórház története: a különböző korok kollektív gyógyászati megnyilvánulásai, az *Arisztophanész* kigúnyolta aszklepeiontól a modern pavilonrendszerig. A fejlődés három „geológiai lökése” a pestis, Európa szifilizálódása és a reneszánsz, a tömeges gyógyítás szükséges voltának olyan ösztönzői lettek, ami a kezdeti ijesztő halálozási arányszámok mellett is egyedüli járható útnak bizonyult. *Boerhaave*, *Swieten* és *Florence Nightingale* neve fémjelzi azt a komplex folyamatot, melyből a kórházi kezelés iránti feltétlen bizalom kifejlődhetett.

A járványtörténet viszont a járványok szerepét azért hangsúlyozza, mert az általános történettanítás éppen csak megemlíti. Pedig közhely, hogy kultúrák süllyedtek el, birodalmak dőltek össze — a járványok pusztításai következtében. A középkori haláltáncballadákat inspiráló pestis szimbolikája

a háború ikertestvéreként napjaink egzisztencializmusáig terjed. Sötét tónusa még az atompusztításé mellett sem szelídül, bár e tanulmány nem emlékeztetőnek íródott. A Rákóczi-féle szabadságharc sikertelenségét siettető nagy járványt a bőséges pestisirodalom tükrében érdekes aspektusból világítja meg a szerző, miszerint a korabeli regisztrálásokról ítélve: „... Nem a pestis volt »enyhébb« nálunk, mint a »tengerparti« országokban, hanem az élet volt sokkal nehezebb, s ezért látszott kevésbé rettenetesnek a halál...” A bevezető Cserei-idézet és a befejező Sticker-táblázatok „lírai” keretet szolgáltatnak, adalékul szerencsétlenségeink lajstromához. A könyv *Sántha Kálmán* ideggyógyász tragédiájával zárul, akinek „a helye a század nagy mintaképei: a vak, irracionális hatalom ellen küzdő, az értelmes, békés jövőért felelősséget vállaló tudósok: *Albert Einstein*, *Frédéric Joliot-Curie*, *Pjotr Kapica*, *Max Born* és *Robert Oppenheimer* mellett” lenne.

#### Szállási Árpád

*Kákossy László*: Varázslás az ókori Egyiptomban. Bp. Akadémiai Kiadó, 1969. 202 l.

Az ókori Egyiptomban óriási szerepe volt a varázslásnak: gyógyítás, megrontás, szerelem kikényszerítése, állatok elleni védelem egyaránt oka lehetett, sőt nemcsak az élők világában alkalmazták, a múmiákat is amulettek tömege védte a veszélyektől.

Az egyiptomi kultúra leletei, a műemlékek és a papirusztekercsek csak akkor válnak igazán világossá a ma embere számára, ha megismeri szimboliztikájuk belső értelmét, melynek

kiindulópontja az egyiptomi vallás, igen jelentős eleme pedig a mágia.

A szerző új könyvében arra vállalkozik, hogy a varázslás fejlődésének történelmi folyamatát, társadalmi hátterét vázolja fel, mivel a fenomenológiai (jelenség-elemző) módszer nem elégséges leglényegesebb problémáinak feltárásához. Az egyiptomi vallás tanulmányozásához nyújtott rövid bevezető után részletesen elemzi a vallás és a mágia kapcsolatát, ennek igazolására szolgál talán az is, hogy a varázslók többsége papi tisztséget viselt, sőt a főpapok közül nem egy nagy varázsló híreben állt; így II. Ramszesz fia, *Cheamuaszet* is, aki a szerző által magyarul első ízben publikált *Szetnaregény* híres varázsló hőse. A könyv a továbbiakban foglalkozik a varázslás fontos állami és politikai szerepével: az államérdekből végzett és államellenes „rontásokkal”, majd részletesen kitér a mágia különböző formáinak bemutatására. A kérdés történeti szempontból való áttekintését óegyiptomi, kopt és görög mágikus szövegek egészítik ki, illusztrálva, hogy a mágikus eljárások jellege, alkalmazási köre hogyan módosult, változott a varázslás technikájával, módszerével együtt.

Külön kiemeli a gyógyító varázslás jelentőségét, melynek elterjedése Egyiptomban az Újbirodalom (i. e. 1552—1070) idejére esett. „*A varázsigé kezdete, amikor a gyógyszeret ráteszik az ember bármely tagjára*” — szavakkal kezdődik a gyakran idézett Ebers-papirusz híres orvosi szövege. Kezdetben a mágia még kismértékben befolyásolja a gyógyászatot, a későbbiekben viszont — vallási és politikai ideológia nyomására — a varázslás irányába eltolódás történik. Míg a görögöknél a gyógyászat önálló, fejlettebb világi tudománnyá válik, addig az

egyiptomiaknál az orvoslás és a mágia nem választható el egymástól. Első pillanatra nehezen érthető, hogy a fejlett anatómiai tudást eláruló, néha meglepően pontos diagnózisokat adó, aprólékos pontosságú recepteket tartalmazó orvosi iratokba hogyan és miért kerülhettek be gyermekemeg gyógyítások, varázsigék. Ennek magyarázata valószínűleg abban rejlik, hogy a betegségek eredetét természetfeletti erőkre, okokra, például varázslatra vezették vissza. A démonok, gonosz szellemek nemcsak a túlvilágon árhattak, hanem küldhettek betegségeket még a halottak hazajáró lelkei is. A szerző állításának igazolására a papiruszokon kívül felsorolja az egyes amuletteket és varázstárgyakat, a gyógyászatban használt gyógyítószobrok jelentőségét külön kiemeli és többször pontosan idézi a szobrokat borító varázsszövegeket. Minél több eredeti szöveg és tárgy bemutatásával igyekszik megvilágítani az egyiptomi kultúra e sajátos területét, melyről ma is sok téves elképzelés él a köztudatban. A távolabbi rokon területek — az álomfejtés, az asztrológia, az alkímia kezdetei — tárgyalására a mű keretein belül természetesen már nem kerülhetett sor. A szerző tolla alól azonban még ebben az évben érdekes tanulmány került ki *Még egyszer a Cheops-piramis feltöréséről és lezárásáról* címen, melyben a piramis és az alkímia, a tilalmas, veszélyes tudomány szoros összefüggésére hívja fel a figyelmet. Feltételezi, hogy az alkímia kezdete szintén Egyiptom korára esik, Cheops, a nagy piramis építtetője is alkímista lehetett, valószínű, hogy a római korban zárják le sírját, sőt az alkímiában járatosnak tartott Nagy Sándor sírja is hasonló sorsra jut.

Vida Mária

*Tardy Lajos*: Izsák zsidó orvos a perzsiai uralkodó és Corvin Mátyás összekötője a törökellenes világliga megszervezésében. Bp. 1969. (Klny. a Magyar-Zsidó Oklevéltár 12. kötetéből.)

Corvin Mátyás király alatt hazánk, az európai vezetőhatalmak egész sorát megelőzve, diplomáciai összeköttetésbe lépett Perzsiával, és követeket küldött *Uzum Hasszán* udvarába.

*Izsák zsidó orvos* — a korábban már ismertetett *Caterino Zenot* megelőzően — elsőként folytatott a perzsa uralkodó megbízásából Mátyás királlyal tárgyalásokat a törökellenes perzsa szövetség tárgyában, melynek tudjuk, európai részvevői Velence, a Szent-szék, Szicília, Lengyelország, Moldva és Magyarország lettek volna.

Ismeretes, hogy már a XI. századtól kezdődően számos uralkodó végeztetett politikai funkciókat udvari orvosával. A kor szokásához híven maga Mátyás is szívesen vette igénybe bizalmas orvosait utazó követi minőségben. *Uzum Hasszán* archiaterjei sorából választotta ki első követét, *Izsák* orvost, akit fontos „misszióval” küldött Európa uralkodóihoz.

Küldetését nyomon követve megismerhetjük, milyen merész feladatra vállalkozott: egyrészt megfelelő tekintéllyel képviselni a perzsa uralkodót, másrészt megfigyelni az európai fegyvertárs-jelöltek szándékait, katonai erejét, egyúttal összegezgetni az egymással viszályba keveredett uralkodók lépéseit.

*Vida Mária*

*Zimányi Vera*: A rohonc-szalonaki uradalom és jobbágysága a XVI—XVII. században. Bp. Akadémiai Kiadó, 1968. 355 l.

A könyv írója bevezetőjében utal arra, hogy munkájában a Vas megyei — részben a mai burgenlandi — volt Batthyány-birtokok parasztságának az életére helyezte vizsgálódásainak súlypontját, és elsősorban az urbáriumokra, valamint egyéb írásfajtákra támaszkodott feldolgozási munkája során. *Zimányi Vera* könyvében a XVI—XVII. századi iratok statisztikai feldolgozása nem mindennapi vállalkozás, hiszen az egyes korok rekonstruálásánál a szakemberek sokszor csak elszórt mozaikdarabkákra építhetnek. Ilyen szempontok figyelembevételével csakis elismerően nyilatkozhatunk *Zimányi Vera* munkájáról, aki a szétszórtan található és hiányos anyag módszeres vizsgálatával és rendezésével alakította ki történeti képét. E kép segítségével következtetéseket vonhatunk le a kor mezőgazdaságára, birtokigazgatására és nem utolsósorban jobbágyságának élet- és munkaszínvonalára vonatkozólag.

A könyv két részre tagolódik. Az elsőben dolgozza fel a szerző a rohonc-szalonaki uradalom történetét az első, XIII. századi adattól az összefüggő Batthyány-féle uradalom kialakulásáig. Nyomon követi a majorsági gazdálkodás kibontakozását, a jobbágyság népesedését és differenciálódását, az uradalomhoz tartozó falusi és mezővárosi iparral foglalkozó réteg kialakulását és életkörülményeik változását, a majorsági felszerelések fejlődését, valamint az uradalmi bevételeket, és azok felhasználását.

A könyv második része valójában adattári közlés. E rész bevezetője különösen értékes, hiszen a szerző bepillantást enged a „Módszertani megjegyzések” c. alfejezetben az anyag gerincét képező urbáriumok feldolgozási módszertanába. A következőkben már falvankénti és egész uradalomra

vonatkozó összesített táblázatokat találunk, ezeket részben népesedési, telekállományi, állatállományi és részben szolgáltatások szerinti bontásban tanulmányozhatjuk. Az egyes községekre vonatkozó adatok közlését olyanokkal vezetjük be, amelyek nem foglalhatók táblázatokba, de az egyes területek különlegességét alátámasztják.

Orvostörténelmi szempontból főleg az a fejezet fontos, amely a jobbágyság életkörülményeivel, életszínvonalával, lakás- és ételmezési viszonyaival foglalkozik. Az itt közölt adatok jól tükrözik vissza az előbb felsoroltakat, de egyben itt érezzük a könyv egyetlen hiányosságát is: nevezetesen a szerző

az életkörülmények vizsgálásakor nem foglalkozott az egészségügyi állapotokkal. Bár közöl adatokat az 1635-ös, az 1644-es és az 1648-as pestisjárványról, de nem lett volna érdektelen bemutatni a XVI—XVII. századi jobbágyság szociális helyzetével együtt az egészségügyi viszonyokat sem. E hiányosság ellenére joggal állapíthatjuk meg, hogy Zimányi Vera könyve — amely a társadalom- és a helytörténet ötvözete — rendkívül hasznos mindazok számára, akik a jobbágyság és ezen belül az uradalmi gazdálkodás történetével foglalkoznak.

Kapronczay Károly

*Varga János*: A jobbágyrendszer a magyarországi feudalizmus kései századaiban 1556—1767. Akadémiai Kiadó. 1969. 614 l.

Közép-Európa mezőgazdasága a 15. század végén és a 16. század legelején alaposan átalakult, mivel a földesurak bekapcsolódtak az áruterelésbe és az ezzel kapcsolatos kereskedelembe. Ez a tény csak növelte a jobbágyságra nehezedő terheket, amelyek ellen kezdetben szökésekkel próbálkoztak védekezni. Az új áruterelési rendszerben a jobbágyság inkább a földesúrhoz, mint a földhöz kötődött. A majorsági birtokok kialakulásával összezsugorodtak a jobbágytelkek és növekedett a föld nélküli zsellérek száma. A Dózsa-féle parasztfelkelés leverése után a nemesség megfosztotta a jobbágyságot a szabad költözés jogától, noha a parasztság ezt a jogát már ekkor is erősen korlátozottan gyakorolhatta.

1514-es törvények költözködést tiltó rendelete nem sokáig maradt életben — bár alkalmazása az uralkodó osztály

érdeke volt —, mert a török háborúk miatt lazítani kellett ezen a parasztságot sújtó rendeleten, hiszen a törökök által megszállt területek gyorsan elnéptelenedtek. Az államhatalom — harcban a megnövekedett főnemesi hatalommal — igyekezett a nemességnek visszavágni, és 1556-ban felfüggesztette a költözést megtiltó törvényt, noha annak végrehajtását a vármegegyék-re bízta. Az 1514-es törvény feloldásával együtt nem csökkentették a jobbágyságra nehezedő terhek mértékét.

Lényegesen megváltoztak a viszonyok a 16. század végén és a 17. század elején. A termelőerők és a piacviszonyok fejlődésével együtt a feudális áruterelés fenntartásának és fokozásának alapja a robotmunka lett. Ennek érdekében olyan jogi viszonyt kellett teremteni, amely az „örökös jobbágyság” elvén és gyakorlatán nyugodott. A fokozódó terhek és a majorsági gazdálkodás kiterjesztésével a jobbágyság szökése és költözködése olyan méreteket öltött, hogy a nemesség nemcsak a gyakorlatban állította vissza a földhöz-



kötöttséget, hanem az 1608. évi 13. tc.-kel jogilag is felszámolta az elköltözés lehetőségét. Ennek rendezését az országgyűlés újra a megyékre bízta. Ez egyet jelentett a jobbágyság többségének földesuraikhoz való láncolásával. E körülmények között sokat jelentett a személyi szabadság, amit viszont csak a nemesi kiváltságok biztosításával lehetett megszerezni. A jobb módú parasztnak akár pénzért, akár katonai szolgálattal igyekeztek szabadulni kötöttségeiktől. Ezekből alakult ki az „armalista” nemesek rétege. Az ellentmondásos társadalmi és gazdasági helyzetű armalistákkal szemben a parasztság többségét — az általuk megművelt földdel együtt — vagyonként kezelték.

Más úton jártak a hajdúk, akik nemcsak eredetükkel különböztek az armalistáktól, hanem abban is, hogy a nincstelenek közül kerültek ki. Ez a réteg a szabad parasztság alapjait vette meg. Bár forma szerint a nemességhez tartozott, de a hajdúfelkelések után a nagybirtokos nemesség igyekezett a megszerzett jogokat csak *Bocskai* hajdúira korlátozni. A későbbiek során természetesen bekövetkezett a hajdúság vagyoni rétegződése, amellyel sikerült a jobbágyság osztályharcai ellen fordítani a meggazdagodott hajdúkat.

Az ország török uralom alól való felszabadítása és a Rákóczi-féle szabadságharc bukása után — a 18. század első felében — nagy arányú parasztvándorlások indultak meg az ország lakatlan és elnéptelenedett területei felé, bár így sem csökkent a jobbágyságra nehezedő terhek mértéke. A jobbágyok és az egyre nagyobb számú zsellérek robotoltatása csak fokozódott, az állami adók is növekedtek. Az ellenállások és a felkelések ellenére

a helyzet csak romlott, és a feudalizmus bomlásának egyik legjellemzőbb tulajdonsága a parasztság differenciálódása lett. Ezt három tényező hozta létre: a földesúri elnyomás, a földesúri kizsákmányolás és a paraszti árutermelés. Az eltérő függési viszonyok mértéke következtében elválik egymástól az örökös és a szabad menetelű jobbágyok rétege. Az utóbbiaknál — általában — írásos szerződés szabályozta a földesúri terheket, ami ezen a téren is számos visszaélésre adott okot. E rétegből ki-válnak a taksások, akiknek sikerült a robotot és a természetbeni járandóságot pénzben megváltaniuk. Sok esetben nemcsak egyénileg, hanem egész falvanként kötöttek ilyen szerződéseket.

A parasztság rétegeinek eltérő helyzetét vizsgálta felül Mária Terézia úrbéri rendelkezése, amelyet országos előkészítő felmérések vezettek be. A könyv szerzője a felmérési iratanyagot tanulmányozva bukkant olyan adatokra, amelyekből az tűnt ki, hogy számos helyen a taksások szabadmenetelűnek vallották magukat. A könyv célja a szabadmenetelű parasztság kialakulásának a nyomkövetése és életviszonyaiknak a bemutatása. Joggal állítja *Varga János*, hogy ezt lehetetlen a jobbágyrendszer egészének az áttekintése nélkül megvizsgálni, bár nem törekedett a 16—18. századi parasztság történetének a megírására. A források sokoldalú elemzésével, a szabadköltözés kérdésének a feltárásával és a magyar jobbágyság helyzetének az összeurópai képbe való behelyezésével a szerzőnek sikerült célját elérnie. A könyv nagy erénye, hogy nem mozog az általánosítás szintjén, hanem az egyes megyék helyzetének és a sarkalatos törvényeknek a boncolgatásával sikerült az analízis és a szintézis helyes

arányát megtalálnia. A 15 fejezetre tagolt munkát bőséges irodalmi utalásokkal és levéltári anyaggal egészítette ki, amely nemcsak a magyar nyelvűre, hanem más európai állam szakirodalmára és kéziratos anyagára is kiterjed. Hasznos része a könyvnek a felhasznált irodalom jegyzéke és a földrajzi névmutató is.

A könyvben számos orvostörténeti vonatkozást találunk — noha a szerző

nem részletezi ezeket —, de a jobbágy-ság történetéről alkotott kép kialakításánál fontos szerepet játszanak az egészségügyi állapotokról és az egyéb szociális helyzetről szóló adatok. Az elerőtlenedéssel, a betegséggel és a rokkantsággal foglalkozó korabeli megjegyzések némi támpontot adnak a kor egészségügyi viszonyaihoz.

Kapronczay Károly

## FOLYÓIRATOKBÓL

*Cartwright: The Place of Medical History in Undergraduate Education. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969, 1053—1060 p.*

Ha az orvosi oktatás három célját tekintjük — a hallgató segítése tanulmányaiban, érdeklődésének felkeltése a tanított tárgyak iránt és olyan tényekre, technikai sajátságokra meg-tanítani, melyeknek hasznát veheti a diploma megszerzése után is —, akkor ilyen szempontból az orvostörténelem oktatása nem sok előnyt jelent az orvosi tanulmányok végzésénél. Az orvostörténelem ismerete még nem segít a későbbiekben egy-egy bizonyos obskurus betegség diagnózisának felállításánál, nem segíti a sebészt a szív-átültetésnél vagy a gyakorló orvost a krónikus hörghurut kezelésénél. Az orvostörténész annyit segíthet a medikusnak, hogy igyekszik a múltat egybe-fűzni a jelen gyakorlatával és felkelteni érdeklődését a különböző szaktárgyak iránt.

A medikusok tanrendje túlszűfolt, mindig nő az elsajátítandó tudás mennyisége, ezért óhatatlanul csökkenteni kell a kisebb jelentőségűnek tartott

tárgyak óraszámát. Az orvostörténész-nek ezt be kell látnia, és nem szabad kieroszakolnia hosszú kurzusok tartását. Inkább arra kell törekednie, hogy ne az érdekeset, hanem az értékeset, a fontosat tanítsa. Vegyünk egy ismert példát: előbb-utóbb megtudja a medikus, hogy *Lister* fertőtlenítésre karbont használt, de 10 oktatója közül legfeljebb egy mondja el *Lister* szavait a karbolla kapcsolatban (1909): „Szükséges rossz a jobb elérése céljából”. Az orvostörténésznek itt arra kell rá-mutatnia, hogy a *Lister* által alkalmazott *módszer* a fontos, nem pedig az alkalmazott *szere*. Különben a medikusok a karbont a patikamúzeum szerei közé sorolják, és nem látják tisztán, hogy *Lister* elve ma is élő, alapja a modern sebészeti technikának. Lehet-ne tovább sorolni a hasonló példákat, pedig az orvostörténelem célja nem az, hogy az evidens, történelmileg lényeg-telen tényeket tanítsa, hanem azt, ami *történelmileg alapvető*.

Az orvostörténelem oktatója, *Sigerist* szerint (1951) még száz évvel ezelőtt orvos volt és nem történész vagy kritikus. Változás ezen a téren a XIX. sz. második felében következett be az orvostudomány nagymérvű specializá-

lódásával. Ekkor kezdenek rájönni, hogy az orvostörténelem tk. tévedések története. Döntően hatott a történelem-oktatás megreformálása, miáltal nem adathalmaz továbbítása volt már, hanem kezdett bekapcsolódni az egyetemes művelődés és emberi haladás történetébe. Az orvostudomány és a közegészségügy fejlődése kétségtelenül hatott az egyes országok fejlődésére is. Az orvostörténelem, mint a történettudomány egy része felkeltette az érdeklődést; már nem az orvostudomány teóriájának részeként értékelték, hanem elsősorban történelmi jellegét vették figyelembe és másodsorban az orvosi diszciplinákat.

Elképzelhetővé vált, hogy orvosi végzettség nélkül is tanítható e tárgy, de nem tanítható eredményesen olyan orvos által, akinek nincs átfogó egyetemes történelmi tudása. Sokat kell olvasnia és széles spektrumban, mert a történész, ellentétben az orvossal, aki a megfigyeléseiből is sok mindent leszűr, ő csak az írott anyagra támaszkodhat, és szakterületéhez tartozó anyagot az orvosi irodalmon kívül, sőt attól távol is talál. Az orvostörténésznek kutatóegyenységnek kell lennie, ami különben egy klinikusnál például nem döntően fontos. Fontos az idegen nyelv tudása, a latin—görög nyelv ismerete szintén, de nem kell túl nagy klasszikus műveltség, mert ebben az esetben a történelmet halott csontoknak vélheti és nem élő tudománynak.

A hallgató oktatása hogyan történjék? Három fő csatornán keresztül kerülhetünk közel a hallgatókhoz. 1. Az egyetemi újság az egyik eszköz. Bár hallgatók írják, de évfordulók vagy aktuális események alkalmával az oktató sugalmazhat megírandó témát. Nem az orvostörténésznek kell ebbe az újságba írnia, hanem ösztönözzön

az írásra! Ha a diák vállalkozása sikeres, írása érdeklődést kelt, a szerzőt további olvasásra, kutatásra ösztönzi; további összefüggéseket fog felfedezni; rájön, hogy a történelem nem csupán tények és adatok száraz halmaza, hanem az emberi törekvések érdekfeszítő története. — 2. *Előadások* tekintetében, mivel kevés az óraszám, magának az előadónak kell kialakítania a legjobbnak tűnő módszert. Inkább „fejlődéstörténetet” kell nyújtania, mint történelmet. Nem az az érdekes, hogy az I. sz.-ban hogyan trepanáltak koponyát Pompeiben, hanem hogyan fejlődött ki ebből az agysebészet *Broca, Hughlings Jackson, Ferrier, Lister, Horsley, Cushing* útján. A nagy alapvető előrehaladásra kell koncentrálnunk, és nem olyan részletkérdésekre, melyek érdeklik ugyan a történészt, de nem hatottak a jelenlegi gyakorlatra.

A King's College Hospital-ben a téli félévben 3 orvostörténelmi előadás tartására van lehetőség. A részvétel nem kötelező. Az előadó (e cikk szerzője) egy-egy nagyobb téma köré csoportosítja óráit. Pl. 1967-ben a Lister-Centenárium idején a három előadás a sebkezelésről tartotta: kauterizáció—Paré—Hunter—Pasteur—Lister. 1968-ban a szövetátültetésről: a hindu rhinoplasztikától bőr- és csontpótláson át a mai vese-, máj-, tüdő- és szívátültetésig.

3. *Az orvostörténelmi társaság* megszervezése a diákok között érdeklődést kelthet az orvostörténelem iránt. Egy-egy jól sikerült látogatás a botanikus-kertben, a Wellcome Orvostörténelmi Múzeumban és Könyvtárában, egy-egy találkozás az Osler Klubban nagyon népszerűsítheti az orvostörténelmet. Helyes azonban, ha az orvostörténelem oktatói a háttérben maradnak és a társaság életében csak mint tanácsadók

vesznek részt. A King' College Hospital-ben az elnöki és titkári tisztséget hallgató viseli, de a „praeses” az oktatói kar valamelyik választott tagja, aki két évig marad ebben a tisztségben. A társasági életben fontos szerep jut a könyvtárosnak; segít a témakutatásban, a kidolgozásban, a szükséges kézikönyveket, bibliográfiákat ajánlja, rendelkezésre bocsátja. Helyes, ha a társasági üléseken az előadásokat hallgatók tartják, de néha hívhatnak vendégelőadót is; az említett kollégium esetében nagyszerű előadást tartottak *Fulton, Poynter* orvostörténészek. Az ilyen alkalmak feloldják a néha óhatatlanul is előforduló apátiás fázisokat.

Az orvostörténelem tanulása, hallgatása nélkül is jó orvossá válhat a hallgató; nem tekinthetjük nélkülözhetetlennek az orvostörténelem tanítását az orvosképzésben, de néhány szempontból igen előnyös. Enélkül a hallgató pályáját inkább kenyérkeresésnek tekintik, mint élethivatásnak. Más területen keres kikapcsolódást, pedig az lenne optimális, ha az orvos szabad ideje egy részében az orvostörténelemben mélyedne el. A korai specializálódás eldöntése, mellyel már a medikusnak szembe kell néznie, könnyebb, ha vannak orvostörténeti ismeretei. Ha a medikus foglalkozik orvostörténelemmel, kikapcsolódását orvosi életrajzokban, orvosi mitológiában keresi, később ez segíti abban is, hogy egyszerűen, tiszta nyelven tudja magát kifejezni, így kikerülheti a szakbarbárság veszélyét; elkerülheti a zsargon használatát, tisztán fogalmazhat, írhat.

Összefoglalóan megállapíthatjuk: az orvostörténelem tanításának az a célja, hogy megértesse a medikusokkal: nincs olyan, hogy „új korszak”, hanem állandóan átéljük a folytonos és folyamatos fejlődés átmeneti fázisait, azét a fejlődés

dését, mely meg volt, meg van és meg lesz osztva az egyes generációk között. Ez az igazi jelentősége az orvostörténelemnek.

R. Harkó Viola

*Th. N. Haviland—L. Ch. Parish*: A Brief Account of the Use of Wax Models in the Study of Medicine. — Journal of the History of Medicine. Vol. 25, 1970, Nr 1, 52—76 p.

Több mint 4 ezer éves múltra tekint vissza a viaszmodellek készítése, de a középkorig nincs bizonyíték arra nézve, hogy oktatási célra használták volna. A XIV. sz.-ból származik az első adat arra nézve, hogy az anatómia tanításánál egy fiatal női proszektor: *Alessandra Giliani di Persiceto* (1326-ban halt meg) viaszkészítményeit használták. A XV. sz. közepén *Andrea del Verrocchio* (1435—88) művésziskolák részére készített viaszmodelleket az emberi testről. Tanítványa, *Leonardo da Vinci* (1452—1519) az emberi agyról készített viaszlenyomatot. *Michelangelo Buonarroti* (1475—1564) számos izomtanulmányt örökölt meg viaszban. *G. Vasari*: A renaissance nagy mesterei c. könyvében számos olyan művészt említ meg, akik anatómiai preparátumok segítségével fejlesztették anatómiai tudásukat, így *Marco Agrate, Francavilla, Giovanni Bologna, Donatello, Fra Filippo Lippi, Botticelli, Raphael, Rossi* és *Rubens*.

A művészeti iskolák viaszmodellek segítségével történő anatómiaoktatása példájára a XVII. sz. végétől az orvosképzésben is bevezették a technikailag mind tökéletesebbé váló viaszkészítmények használatát. *Frederick Ruysch* (1638—1731) művészi tökélyre vitte az érrendszer viaszinjekciókkal történő

ábrázolását. *Guillaume Desnoues* (1650—1735) francia sebész hasonló technikával egész múzeumra való viasz anatómiai preparátumot készített, melyekből a nagyközönség számára Párizsban, Londonban kiállítást rendezett. Bár anatómiai gyakorlat céljára igen nehéz volt ebben az időszakban emberi hullára szert tenni, mégsem jöttek rá a korabeli orvosok, hogy ezek *Desnoues* készítményeivel helyettesíthetők lennének. Híressé váltak anatómiai készítményeikkel a XVIII. sz.-ban *Ercole Lelli* (1702—1766), *Giovanni Manzolini* (1700—1755) és felesége, *Anna Morandi* (1716—1774), aki nő létére a bolognai egyetem tagja lett, az anatómiai tanszék oktatója. Készítményeiről látogatója, II. József is nagy elismeréssel nyilatkozott. Kortársa volt a francia anatómus, *Mlle Marie Catherine Bihéron* (1719—1786), aki élete során kiváló viaszpreparátumokat készített, melyeket követte útján II. Katalin cárnő vásárolt meg. *Mlle Bihéron* különösen sokat foglalkozott a női szervezet anatómiájával; egyik mesterműve egy teljes női test volt, melynek belső részei — az ő újítása révén — elmozdíthatók voltak.

Nagy hírre tett szert viaszkészítményeivel *Abraham Chovet* (1706—1790), akinek egész gyűjteménye, tanítási célra, a pennsylvaniai egyetem birtokába került.

A berni *Christopher Curtius* svájci orvos arról nevezetes, hogy előbb orvos, ill. anatómiai célokra készített viaszmodelleket. Később áttért nevezetes emberek élethű ábrázolására viaszból, megmintázta *XVI. Lajost*, *Voltaire-t*, *Benjamin Franklint* és másokat. Gyűjteményét később Párizsba vitte és múzeumot nyitott számára.

Az orvosi hivatású viaszmodellezők között a legeredetibb és legtehetsége-

sebb egyéniség a guatemalai *José de Flores* (1751—1824) volt, aki életnagyságú viaszfigurákat készített.

*Felice Fonatana* (meghalt 1805) több mint harminc éven keresztül készítette híres viaszmodelljeit (24 teljes figura és 2800 apróbb készítmény), valóságos ipari szinten dolgozott, külön műhellyel, több munkatárssal. Készítményei didaktikai célt szolgáltak, szétzedhetők voltak. Számos darabja ma is megvan (a budapesti Semmelweis Orvostörténeti Múzeum is őriz belőlük néhányat).

Meg kell még említenünk legalább a nevét azoknak a viaszmodellezőknek, akik bár nem jöttek rá különleges felfedezésekre, készítményeikkel segítették az orvosi oktatást, mint *William Cheselden* (1688—1752), *Antonio Scarpa* (1747—1832), *Samuel Thomat von Soemmering* (1755—1830), *Caspar Wistar* (1760—1818), *Jules Cloquet* (1790—1883), *G. A. Galli* (1737—1782) és *Giuseppe Galletti*. *Dr. Auzoux* (1797—1880) azzal vált híressé, hogy ipari vállalkozásként állította elő az anatómiai készítményeket viaszból. Erre nagy szükség is volt, mivel a francia forradalom után újra idegenkedtek az emberi test boncolásától, inkább anatómiai preparátumokon oktattak. A szülészetben különösen ez volt az anatómiai demonstráció egyetlen módja.

Ahogy az orvostudomány fejlődött, úgy fejlődött az anatómiai viaszkészítmények minősége. Most már nemcsak anatómiai oktatás céljára használták ezeket, hanem különösen a bőrgyógyászati esetek élethű bemutatására. A leg-híresebb ilyen gyűjtemény *Joseph Towne* (1808—1879) kezéből került ki. Az Európában tanuló amerikai diákok — látva a viaszkészítmények nagy didaktikai jelentőségét — Amerikában is



meghonosították e készítmények használatát.

Összegezve az elmondottakat: a viaszból készült anatómiai készítményeknek régen fontos szerep jutott az orvosképzésben. Ma már helyettesíthetők színes felvételekkel, emberi testből vett tartósított preparátumokkal, és elég hullá áll rendelkezésre. Ma már elenyésző mennyiségben állítanak elő viaszmodelleket, és ezek nem annyira didaktikai, mint múzeumi és kiállítási célokat szolgálnak. A régi készítményeknek történeti jelentősége van.

R. Harkó Viola

*William Goody*: Admiral Lord Nelson's Neurological Illnesses. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 63, 1970, 299—306 p.

Tizenhárom éves korában lépett tengerészeti szolgálatba, 1771-ben. Tizennégy éves korában északi sarki expedícióban vett részt a Carcass fedélzetén. Ekkor csaknem végzetes baleset érte, egy sarki medve elejtésekor fegyvere csütörtököt mondott; társai mentették meg. Következő útja Kelet-Indiába vezetett, itt egy titokzatos betegség támadta meg: erősen lefogyott, hazaküldték. Felépülése után több hajón teljesített szolgálatot; húszéves korában már egy 28 ágyús, 200 fős személyzetű hajó kapitánya.

Ekkor jelentkeznek nála újabb betegségekre utaló tünetek: mellkasi, majd végtagfájdalmak kínozták, különösen a bal karjára panaszkodott, csaknem teljesen érzéketlenné vált. Később is alig bírja bal karját és lábát használni. Betegségét (polyneuropathia) valószínűleg tifuszos láz okozta.

1781 októberében már teljesen egész-

séges, de a hajón való egészségtelen táplálkozás miatt skorbutot kapott a következő évben; ebből kigyógyult. 1794-ben 36 éves, ekkor kezd látása romlani, különösen a jobb szemén. Ő ezt baleset következményének tulajdonítja (fején és mellén kő- és szilánkdarabok megsebesítették), de orvosi vélemény szerint panaszait inkább retinaleválás okozta.

1797-ben lövéses sérülés miatt jobb karját amputálták. A műtét után 48 órával már levelet írt bal kézzel. További ápolásra hazatér; gyakran vannak erős fájdalmai a csonkon; fantomérzéssel küszködik, minden este ópiumot kell bevennie. Valószínűleg lekötötték véletlenül az amputációnál a kari főidegeket. Kezelését Londonban folytatták, a csonk 4 hónap alatt gyógyult be. 1797. december 13-án szolgálatra jelentkezett.

1798. augusztus 1-én francia hajókkal vívott ütközetben fejébe kapott, csontig hatoló volt a sérülése, utána lázas lett, köhögés, fejfájás voltak a döntő tünetek. Legjobban aggasztotta látásának esetleges elvesztése.

Legismertebb és végzetessé vált sebesülése 1805. október 21-én történt, a trafalgari csatában. Bal váll-lövést kapott, ezt komplikálta többszörös bordatörés, tüdő- és gerincvelősérülés. A lövedék a szervezetében maradt. A szemtanú: *Dr. William Beatty* szerint, aki haláláig vele maradt, Nelson sebesülése után nehezen légzett, gerincoszlopi fájdalomról panaszkodott; teljes paraplegia fejlődött ki nála. A tüdővérzés miatt légszomj, sápadtság, alig észrevehető pulzus, csillapíthatatlan szomjúság voltak a fő tünetek. Szinte elviselhetetlen fájdalmai voltak. Nelson tudta, hogy sérülése ezúttal halálos. Utolsó szavai ezek voltak: „Köszönöm Istennek, megtettem kö-

telességemet." Sérülését három órával élte túl. Holttestét hazaszállították. A Szent Pál-katedrálisban temették el.

R. Harkó Viola

*Macdonald Critchley*: Four Illustrious Neurologists. — Proceedings of the Royal Society of Medicine Section of the History of Medicine. Vol. 62, 1969, 669—673 p.

A klinikai tünetek alapján ezeknél a híres embereknél bizonyosra vehető a neurolues diagnózisa, bár a diagnózisnak serologiai bizonyítása e vizsgálat híján akkor nem volt lehetséges.

*Heinrich Heine* (1797—1856) tabeses panaszai 1840 körül kezdődtek, és tizenhat évvel később bekövetkezett haláláig tartottak. Előzőleg 1837-től szempanaszai voltak. Bal szemére elvesztette a látását, és szemhéjai megbénultak. 1846-ban nyíltan beszélt a sok mellkasi panaszt okozó paralíziséről. Ajka, majd ujjhegyei érzéketlenné váltak, sántítása miatt botot kellett hordania. Tabeses panaszai mind nyilvánvalóbbá lettek: szagot, ízt nem érzett, teste meghajlott. Fájdalmi az évek múltával fokozódtak; nagy adag ópium szedésére kényszerült. 1849-ben a magyar származású *Gruby Dávid* (1810—1898) kereste fel vizsgálat céljából, ő diagnosztizálta először betegségét és kezdett szakszerű kezelést nála, ez azonban csak átmenetileg segített a nagy költőn.

*Jules de Goncourt* (1830—1870) nem annyira tabesben, mint általános paralízisben halt meg, élete végén megőrült. Idősebb testvére, Edmond írta le naplójában részletesen öccse betegségét, mely az 1870-es év elején kezdődött; az író személyisége megváltozott, szellemi tevékenysége (képessége)

leépült, kisgyermekhez vált hasonlónvá. Gyakran napokig hallgatásba burkolózott; beszéde zavarossá vált, nem mindig ismerte fel környezetét. Beszéde elszegényedett, akadozott. Roszszullétek, félelmi képzetek gyötörték. 1870 júniusában betegsége végzetessé vált; 48 órás coma után június 20-án meghalt.

*Alphonse Daudet* (1840—1897) krónikus tabes dorsalisban szenvedett, mely az írónál 44 éves korában manifesztálódott; tünetei 13 évig, haláláig megmaradtak. Betegségéről naplót vezetett, fájdalmait hüen ecsetelte. Így jellemezte paralízisét: ahogy elhatalmasodik, a beteg lassan egy fává, sziklává válik, mint egy nymphea a Metamorphosesből. Lába ég, zsibbad, mind nehezebben jár, morfiumra szorul. Haláláig rettenetesen szenved.

*Guy de Maupassant* (1850—1893) fiatalon szerzett szifilisz; zabolátlan nemi életet élt. Később gyógyszerek rabja lett. Víziói, hallucinációi voltak. Mindehhez 39 éves korában újabb tünetek járultak: neuralgia, fázékonyság, álmatlanság, végtagfájdalmak. Idegesítette a zaj, kízó fejfájásai voltak. Depressió és izgalmi állapotok váltották egymást. Látása megromlott, félelmi képzetek kínozták. Sikertelen öngyilkossági kísérlet után elmebetegintézetbe került, ahol rövid idő múltán, 43 éves korában meghalt.

R. Harkó Viola

*Stanislaw Golebiowski*: Dr. Jan Metzgi niemiecki przyjaciel Polaków (1804—1868). — Archiwum Historii Medycyny, 1968. I. 27—45. p.

A szerző bemutatja a lengyel orvos-történet egyik 19. századi nagyságát, dr. *Jan Metzgi*t. A polgári családból

származó Metzsig 1804. május 20-án született a Warta melletti Sknierzynben. Hamar árvaságra jutott, és rokonai támogatásával tanult Berlinben. 1822—1826 között a berlini „Vilmos Frigyes Intézet” nevet viselő katonáorvosi főiskolán tanult. Rossz anyagi helyzete miatt vállalta a katonáorvosi pályát, bár nehezen viselte el a porosz hadsereg szellemét és fegyelmét. Orvostudományi disszertációját (De bubonibus pyhiliticus) 1826-ban védte meg. 1831-ben a Lengyel Királyság területére vezényelték. Itt lengyel nőt — *Emilia Barbara Schäfert* — vett feleségül, aki különben Chopin rokona volt. Még 1831-ben Lesznóba helyezték át, ahol haláláig tevékenykedett. Felesége családján keresztül megismerte a poroszok vad germanizálását. 1848-ban a frankfurti parlament tagjává választották. Itt és számos cikkében hívta fel az európai közvélemény figyelmét a poroszok lengyelországi kegyetlenkedéseire. A lengyel nyelvű egyetemi oktatás harcosa volt. Nyílt levelekben, cikkekben és beadványokban követelte, hogy Poznanban lengyel nyelvű orvosegyetemet létesítsenek. Kérelmeit német, angol és francia diplomatákhoz juttatta el. Ezirányú tevékenysége eredménytelen maradt. 1868. október 1-én halt meg Lesznóban. Halálának oka — orvosi zárójelentése szerint — ideggyulladás volt.

Orvosi tevékenysége alatt a népbetegségekkel, belgyógyászattal és sebészettel foglalkozott. Politikai publikációja mellett számos orvostudományi cikket is közölt. 1837-ben megállapította, hogy a porosz hadsereg korszerűtlen egyenruhája miatt számos megbetegedésben szenvednek a katonák. A gyakori tüdőgyulladás okát is az évszakhoz nem alkalmazkodó katonai ruházat viselésében kereste. Ez ügyben

javaslatot terjesztett III. Frigyes Vilmos porosz királyhoz.

Még Berlinben kezdett foglalkozni az orvosképzés problémájával. Reformot kívánt a katonáorvosképzés területén is, amelyet az általános orvostudomány egyik szakosított részének tekintett. Minden orvostól — még a katonáorvosoktól is — az önzetlenséget és a lelkiismeretességet követelte.

Dr. Jan Metzsig nemes jellemű orvos és politikus volt, aki elveivel messze kimagaslott kora németiségéből. Lesznó és egész Lengyelország őrzi emlékét.

A közlemény második részében a szerző teljes bibliográfiát közöl Metzsig orvosi és politikai munkáiról.

*Kapronczay Károly*

*Eugeniusz Sienkowski*: Profesor Stanisław Sokół chirurg i historyk medycyny. — Archiwum Historii Medycyny, 1968. 3—4. 297—361. p.

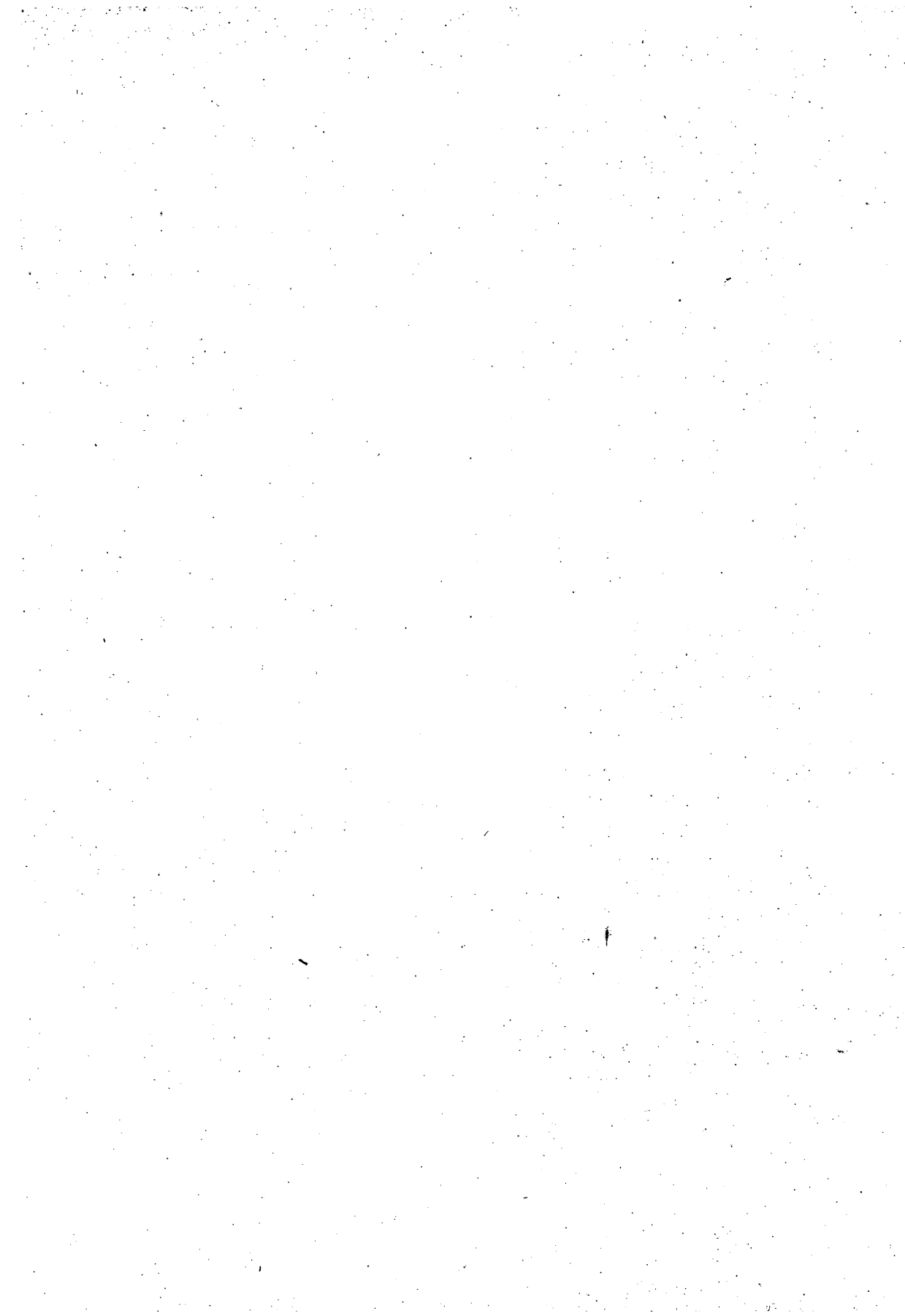
A Communicationes ex Bibliotheca Historiae Medicae Hungarica 1959. évi 15. számában jelent meg Sokół professzor cikke „Ungarn und Danzig in medizinischer Beziehung im XVI—XVII. Jahrhundert” címen. Most *Sienkowski* az Archiwum Historii Medycyny-ben emlékezik meg *Stanisław Sokół* professzor halála alkalmából. A neves lengyel sebész és orvostörténész 1911. december 9-én született a sziléziai Strzemierzycach Wielkichben. 1935-ben fejezte be orvostudományi tanulmányait a Jagelló Egyetemen. Neves sebészek mellett vált szakorvossá, és a II. világháború alatt katonáorvosként szolgált a lengyel hadseregben. 1947-től a Gdanski Orvostudományi Akadémia sebészeti klinikáin dolgozott. Szaktudása révén híre Lengyelország határain túl is

ismertté vált. A magyar származású *Selye* professzorral is kapcsolatba került, akit érdekelt Sokól munkássága. Stanisław Sokól Gdanskban kezdett foglalkozni a lengyel orvostörténelemmel. A lengyel sebészet története és a pomerániai neves chirurgusok élete és munkássága érdekelte. 1950-ben *Ludwik Rydygiernek*, a neves lengyel sebész születésének 100. évfordulójára biográfiát ad ki. Három kötetes munkában akarta feldolgozni a lengyel sebészet történetét, amelyből az első

kötet „Chirurgia okresu czechowego” címmel jelent meg. *Medycyna w Gdansku w dobie Odrodzenia*, 1960-ban megjelent könyvében a lengyel reneszánsz Gdansk környéki orvosi emlékeit dolgozta fel. Behatóan foglalkozott *Simon Willebergnek* és *Krzysztof Heyllnek* — 16. századi neves lengyel orvosoknak — munkásságával.

Stanisław Sokól 1968. május 9-én halt meg Zakopanében.

*Kapronczay Károly*





## KRÓNKA

---

### AZ 1970. ÉS 1971. ÉVI WESZPRÉMI-EMLEKÉRMEK

A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1970. április 23-i ünnepi ülésén kiosztották az 1970., illetve 1971. évi Weszprémi-Emlékérmeket. A kitüntetésben *dr. Antall József*, a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum és Könyvtár helyettes igazgatója, az Orvostörténelmi Közlemények szerkesztője és *dr. Schultheisz Emil*, a Központi Állami Kórház igazgató főorvosa részesült. Dr. Antall József „A neoabszolutizmus válsága és a magyar orvosi közélet (1860—1861)” címmel, dr. Schultheisz Emil pedig „A késő-reneszánsz regimen sanitatisai hazánkban, különös tekintettel Paulus Kyr munkájára” címmel tartott előadást az ülésen.

B. G.

### A KRESZ GÉZA MENTŐMÚZEUM KIÁLLÍTÁSA

1970. május 1-től 6-ig az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének székházában a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum és Könyvtár Kresz Géza Mentőműzeuma szakmai bemutató kiállításon ismertette meg az érdeklődőkkel gazdag anyagát. A kiállítás idején — május 4-én — a Magyar Orvostörténelmi Társaság, az Országos Mentőszolgálat, valamint a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum és Könyvtár munkatervének keretében „Adatok Kresz Géza életéhez és munkásságához” címmel Felkai Tamás főorvos, a Mentőműzeum orvos-felügyelője tartott előadást.

B. G.

### DR. BENCZE JÓZSEF

(1893—1970)

Bencze József kiváló orvos, az orvostudományok kandidátusa életének 78. évében hunyt el. Szombathelyi temetésén intézetünk is, melynek tudományos munkatársa volt, búcsúzott tőle. A Magyar Orvostörténelmi Társaság nevében — ennek korábban elnöke is volt — dr. Réti Endre elnök a következőket mondta:

„...Amikor egy ismeretlentől megkérdeztük, melyik temetőbe menjünk Bencze dr. gyászszertartására, megmagyarázta és hozzátette: »Nagyon kedves ember volt.« Valóban ez jellemezte... Pedig megjárta a poklokat, a koncentrációs táborok, testi és lelki gyötrelmek Golgotáját... Mégis, mindez a szörnyűség

úgy múlt el életigenlő egyénisége felett, mint valami rettenetes álom. Fájdalmát rendkívül tevékeny életben oldotta fel: . . . kristályosodási maggá vált a megye és az ország különböző társadalmi mozgalmában.”

„A szakszervezet megyei szervezetében játszott szerepe mellett életének nagy szenvedélye, az orvostörténelem terén töltött be országos vezető posztokat.”

„Munkásságának egyik csomópontja a magyar népi gyógyászat kutatása volt, ebből a tárgykörből lett az orvostörténelem első kandidátusa is. Az Orvos-Egészségügyi Szakszervezet Orvostörténelmi Szakcsoportjának ő volt az első főtítkára (1958), majd a Magyar Orvostörténelmi Társaság első elnöke (1966). Sokat foglalkozott Vas megye egészségügyi történetével, a megye kórházainak 100 éves történetével, a megyei egészségügyi és népjóléti intézkedésekkel a Tanácsköztársaság idején. Különösen jelentős érdemei vannak abban, hogy Markusovszky Lajos életrajzát dokumentumok feltárásával gazdagította, emléket megörökítette. Nagyon szép orvostörténelmi értékű tárgyakból, eszközökből álló gyűjteménye páratlan a maga nemében. . . .”

Folyóiratunk hasábjain megjelent számos dolgozata, forrásközleménye megőrzi nevét a magyar orvostörténelem számára.

B. G.

#### DR. JENDRASSIK LORÁND

(1896—1970)

Hetvennegyedik életévében hunyt el a magyar orvostörténelemben jelentős szerepet betöltő orvosdinasztia leszármazottja, Jendrassik Loránd professzor. Nagyapjának, Jendrassik Jenőnek, az élettan híres tanárának, a magyar kísérletes orvostudomány megalapozójának nyomdokait folytatta.

1921-ben szerezte meg orvosi diplomáját. Több külföldi intézetben működött tanársegédként, majd 1925-ben a berlin-dahlemeri Kaiser Wilhelm Institutban a Nobel-díjas Meyerhof mellett kísérletezhetett. Innen került Pécsre, ahol a belklinikai laboratóriumának vezetője lett. Itt vált az élettan biokémiai irányának legjobb szakemberévé, s 1927-ben magántanárává. Tevékeny része volt 1930-ban a Magyar Élettani Társaság megalapításában. 1936-ban egyetemi rendkívüli tanár lett, 1940-ben pedig kinevezték a kolozsvári egyetemre tanárnak, majd dékánnak. A második világháború folyamán kerül ismét Budapestre. 1950-től megint egyetemi tanárként munkálkodott az Általános Élettan tanszékén.

Ó adományozta Múzeumunknak Jendrassik Jenő olajfestményét. Közleményeinkben megjelent érdekes dolgozatai közül külön is kiemelkedik a 25. (1962) kötetben megjelent „Sommelweis és Lister teljesítményei egy mai élettankutató megvilágításában” című tanulmánya.

Jendrassik Loránd professzor személyében az orvostörténelem kitűnő művelőjét, intézetünk támogatóját is gyászoljuk.

B. G.

## DR. ORMOS PÁL

(1893—1970)

A Hódmezővásárhelyi Városi Kórház nyugalmazott főorvosa volt. A Kórház, volt kollégái és barátai így emlékeztek rá: „Gyászunk és fájdalomunk nagy. Nemcsak a kiváló orvost, kórházunk hírnevének gyarapítóját, hanem a nagy humanistát, természetbúvárt, igaz embert, jó barátunkat, példaképünket veszítettük el benne.”

1914-ben, még orvostanhallgatóként került a vásárhelyi kórházba, ahol ötvennégy évig dolgozott kisebb megszakításokkal! Mint fiatal ember a Galilei Körben ismerkedett a társadalom és politika kérdéseivel, s ezt az érdeklődését, mely mindig aktív közéleti tevékenységében is megnyilatkozott, haláláig megőrizte.

Munkás tagja volt a Magyar Orvostörténelmi Társaságnak. Éppen ő, akinek tevékenysége nélkül hiányos lenne Hódmezővásárhely egészségügyének története, ő írta meg Közleményeink számára városának egészségügyi történetét egy alapos dolgozatban. Megjelenését — amelyre folyóiratunk jelen számában került sor — már nem érthette meg, pedig alapos gondoskodással készítette elő.

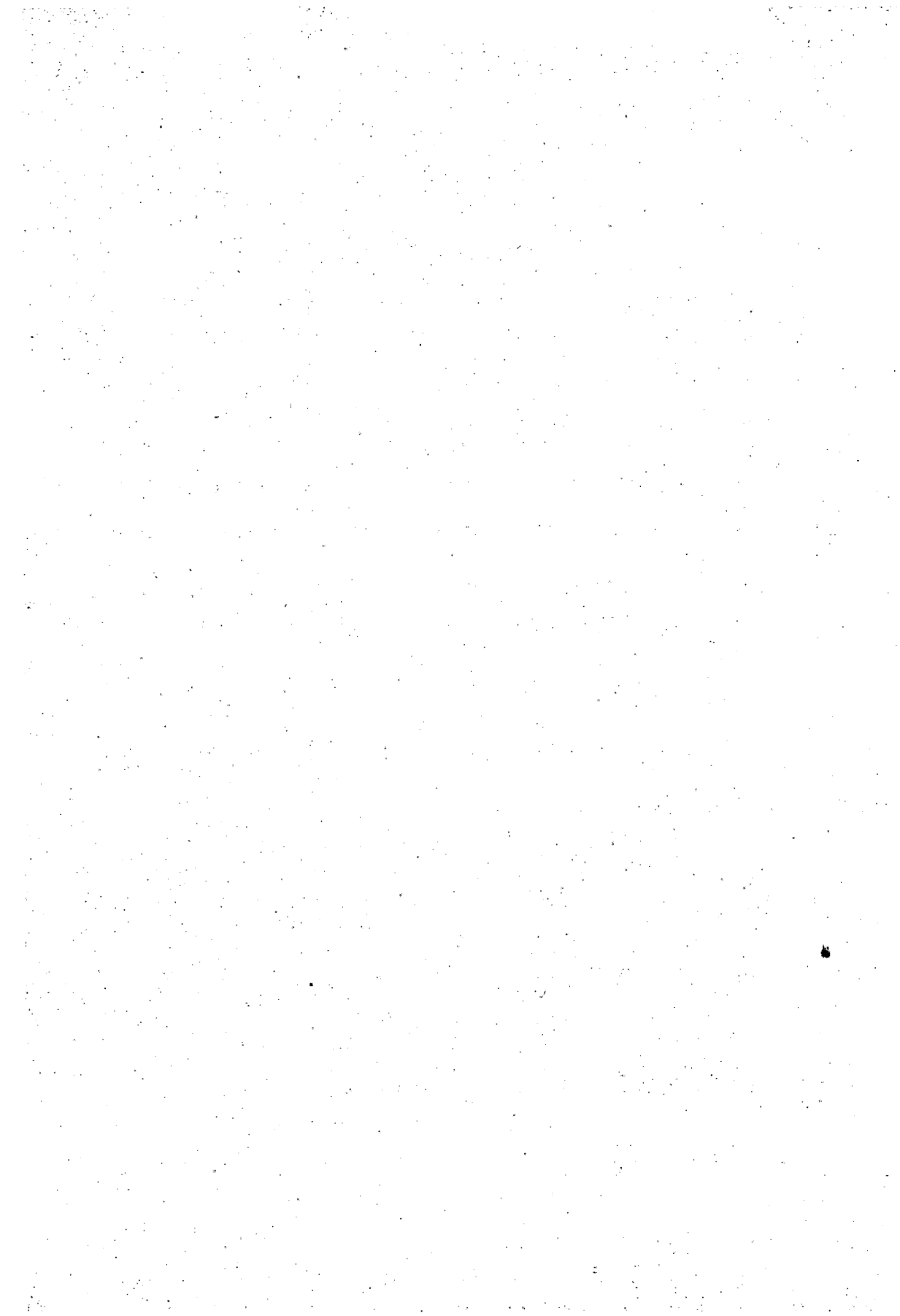
B. G.

## SZÁVA ISTVÁN

(1907—1970)

Ismert író és újságíró volt, sőt műveinek fordításai révén Közép-Európában is ismert nevű író. A két világháború között a Szociáldemokrata Párt tagja, a Népszava munkatársa volt, a második világháború alatt az ellenállási mozgalom részvevője. 1945 után fontos társadalmi és újságírói pozíciókat töltött be, majd 1950-től 1955-ig koholt vádak alapján börtönbüntetéssel sújtották. Az 1950-es évek végétől a tudománytörténet nagy alakjairól írt életrajzi regényeket. A magyar orvostörténelemben 1963-ban megjelent, „Egyedül a halál ellen” című Semmelweis-életrajzával írta be nevét.

B. G.



## NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József Antall, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum and Library, Budapest II., Török u. 12. Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20—25 sheets.

*Manuscripts* should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear carbon copy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

*References*: literature cited should be arranged alphabetically by author or by numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

*Illustrations* must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1—2 sheets should be sent.

A *galley proof*, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

*Reprints*. Twenty-five reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

*Correspondence* relating to the publication of papers or subscriptions, orders, etc., and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, the Semmelweis Medical Historical Museum and Library, Budapest II., Török u. 12. Hungary.



## CONTRIBUTORS TO THIS ISSUE

- József ANTALL, M.A., Dr. phil., Historian, F.I.S.H.M., F.I.S.H. Ph., Secretary and Member of the Presidium of the H.S.H.M., Member of the Board of the H.S. H.S. Ph., Deputy Director of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library, Editor of the *Comm. Hist. Artis Med.*  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród utca 1/3. Hungary.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtára  
Budapest II., Török utca 12. Hungary.
- Imre BARTÓK, Dr. med., CSc., Ophthalmologist, F.H.S.H.M., Retired Chief Medical Officer of the Budapest Councils Ambulatory Clinic.  
Budapest VI., Lovag u. 16. Hungary.
- Géza BUZINKAY, M.A., Literary Historian, Assistant Member of the Board of the H.S.H.M., Deputy Head of Department of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library, Assistant Editor of the *Comm. Hist. Artis Med.*  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtára  
Budapest II., Török u. 12. Hungary.
- Károly FARKAS, Prof. Dr. med., DSc., F.I.S.H.M., Honorary President of the H.S.H.M., Director of the National Institute of Rheumatism and Physiotherapy.  
Országos Reuma- és Fizioerápiás Intézet  
Budapest II., Frankel Leo u. 17/19. Hungary.
- Sándor FEKETE, Prof. Dr. med., DSc., Honorary Member of the Board of the H.S.H.M., Director of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.
- János HALMAI, Prof. Dr. pharm., CSc., F.I.S.H.Ph., Member of the Board of the H.S.H.M., and H.S.H.S.Ph., Director of the Institute of Pharmacognosy of the Semmelweis Medical University of Budapest.  
Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógynövény- és Drogismereti Intézete  
Budapest VIII., Üllői út 26. Hungary.
- Lajos HUSZÁR, Dr. phil., CSc., Scientific Worker of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary
- Wolfram KAISER, Prof. Dr. med., Head Physician of the 1st Medical Clinic at the Martin-Luther-University, Halle-Wittenberg.  
I. Medizinische Klinik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Halle (Saale), Leninallee 22, German Democratic Republic.
- Károly KAPRONCZAY, M.A. Historian, Assistant Member of the Board of the H.S.H.M. Deputy Head of Department of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.
- Géza KATONA, Dr. jur., CSc., Scientific Worker of the National Criminal Museum.  
Országos Bűnügyi Múzeum  
Budapest 62. Pf. 314/4. Hungary.

- Ibolya KATONA, Dr. med., F.I.S.H.M., Member of the Presidium of the H.S.H.M., Consultant of the IVth Department of the Ministry of Health.  
Egészségügyi Minisztérium IV. Főosztálya  
Budapest V., Akadémia u. 10. Hungary.
- Pál KÓTAY, Prof. Dr. med., DSc., Urologist, Director of the Urological Clinic of  
Tirgu-Mures  
Tirgu-Mures, Str. Mihai Viteazul 34, Rumanian Socialistic Republic.
- László NEBENFÜHRER, Dr. med. Dermatologist, Member of the Board of the H.S.H.M., Head of Institute of Dermatology, Chief Medical Officer of the János Hospital.  
János Kórház és Rendelőintézet  
Budapest XII., Diós árok u. 1. Hungary.
- Pál ORMOS, (1893—1970), Dr. med. Late Hospital Superintendent of the Municipal Council's Hospital in Hódmezővásárhely.
- Zoltán PATAKI, M.A., Dr. jur., Historian, Member of the Auditing Commission of the H.S.H.M., Head of Department of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.
- Gábor PERJÉS, Dr. med., Urologist.  
Tétényi úti kórház  
Budapest XI., Tétényi út 12/16. Hungary.
- Werner PIECHOCKI, Dr. phil., Director of the Municipal Archives Halle.  
Stadtarchiv Halle  
Halle (Saale), Rathausstr. 1. German Democratic Republic.
- Gyula REGÖLY-MÉREI, Prof. Dr. med., CSc. F.I.S.H.M. Vice President of the H.S.H.M., Senior Research Fellow of the Hungarian Academy of Sciences.  
Budapest, V., Szent István krt. 21., Hungary.
- Endre RÉTI, Dr. med., CSc. Associate Secretary of the I.S.H.M., President of the H.S.H.M., Director of the Central Library of the Semmelweis Medical University of Budapest.  
Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára  
Budapest VIII., Üllői út 26. Hungary.
- Viola R. HARKÓ, Dr. phil., Literary Historian, Member of the Board of the H.S.H.M., Head of Department of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtára  
Budapest II., Török utca 12. Hungary.
- Heinrich SCHIPPERGES, Prof. Dr. med. and Dr. phil., F.I.S.H.M., Director of the Institute of the History of Medicine at the Ruprecht-Karl University in Heidelberg.  
Institut für Geschichte der Medizin der Ruprecht-Karl-Universität Heidelberg  
Heidelberg, Sofiestr. 3, German Federal Republic.
- József SPIELMANN, Prof. Dr. med., DSc., Director of the Institute of the History of Medicine and Pharmacy at the Medical University of Tirgu-Mures.  
Institut de medicină și farmacie  
Tirgu-Mures, Str. Gh. Marinescu, 38. Rumanian Socialistic Republic.
- Emil SCHULTHEISZ, Dr. med., F.I.S.H.M., F.I.S.H. Ph. Secretary-General of the H.S.H.M., Director of the Central Hospital.  
Központi Állami Kórház  
Budapest XII., Kútvölgyi út 4. Hungary.

- József SÓS, Prof. Dr. med., DSc., Corresponding Member of the Hungarian Academy of Sciences, Member of the Board of the H.S.H.M., Director of the Institute of Pathophysiology of the Semmelweis Medical University of Budapest.  
Semmelweis Orvostudományi Egyetem Kórélettani Intézete  
Budapest IX., Hőgyes Endre u. 9. Hungary.
- Árpád SZÁLLÁSI, Dr. med., Member of the Board of H.S.H.M., District Doctor.  
Esztergom, Monteverdi u. 4., Hungary.
- Jenő SZIGETI, M.A., Professor in the Clergyman's School of the Free Church Council in Hungary, Secretary of the Educational Department.  
Magyarországi Szabadegyházak Tanácsának Lelkészképzője  
Budapest VI., Aradi u. 48. Hungary.
- Lajos SZODORAY, Prof. Dr. med., DSc. F.I.S.H.M., Co-President of the H.S.H.M. Director of the Clinic of Dermatology and Venereal Diseases of the Medical University of Debrecen.  
Debreceni Orvostudományi Egyetem Bőr- és Nemikórtani Klinikája  
Debrecen 10. Hungary.
- Zoltán SZÓKEFALVI-NAGY, Dr. phil., CSc. Member of the Board of the H.S.H.M., Professor of the Chemistry of the Teachers' Training College of Eger.  
Egri Tanárképző Főiskola  
Eger, Szabadság tér 2. Hungary.
- András TASNÁDI KUBACSKA, Dr. phil., DSc. Member of the Board of the H.S.H.M., Head of Department of the Hungarian State Institute of Geology.  
Magyar Állami Földtani Intézet  
Budapest XIV., Népstadion út 14. Hungary.
- Tihámér VANYÓ, M.A., Dr. phil., Privat-docent, Scientific Worker.  
Pannonhalma, Vár 1. Hungary.
- Lilla VÁRADI, M.A., Historian, F.H.S.H.M., Scientific Worker of the Semmelweis Medical Historical Museum.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.
- Jenő VERES, M.D., Gynaecologist in the Branch Establishment of the Lwovian Research Centre for Pediatrics, Obstetrics and Gynaecology in Mukatshevo.  
Mukatshevo, Ul. Iwana Franko 43. USSR.
- Mária VIDA, M.A., Literary Historian, F.H.S.H.M., Scientific worker of the Medical Historical Museum and Library.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.
- Tivadar VIDA, M.A., Scientific Worker of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library.  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum Könyvtára  
Budapest II., Török u. 12. Hungary.
- Károly ZALAI, Dr. pharm., CSc., F.I.S.H.M., Secretary General of the H.S. Ph., Vice President of the H.S.H.M., University Reader, Leader of the University Dispensary.  
Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszertára  
Budapest IX., Hőgyes Endre u. 7/9. Hungary.

Bertalan ZBORAY, Dr. pharm., F.I.S.H.Ph., President of the H.S.H.S.Ph., Scientific Worker of the Semmelweis Medical Historical Museum and Library.

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary.

Imre ZOLTÁN, Prof. Dr. med., DSc., F.H.S.H.M., Rector of the Semmelweis Medical University of Budapest, Director of the II<sup>nd</sup> Department of Obstetrics and Gynecology of the Semmelweis Medical University of Budapest.

Semmelweis Orvostudományi Egyetem II. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája  
Budapest VIII., Üllői út 78. Hungary.

F.I.S.H.M. Fellow of the International Society of the History of Medicine.

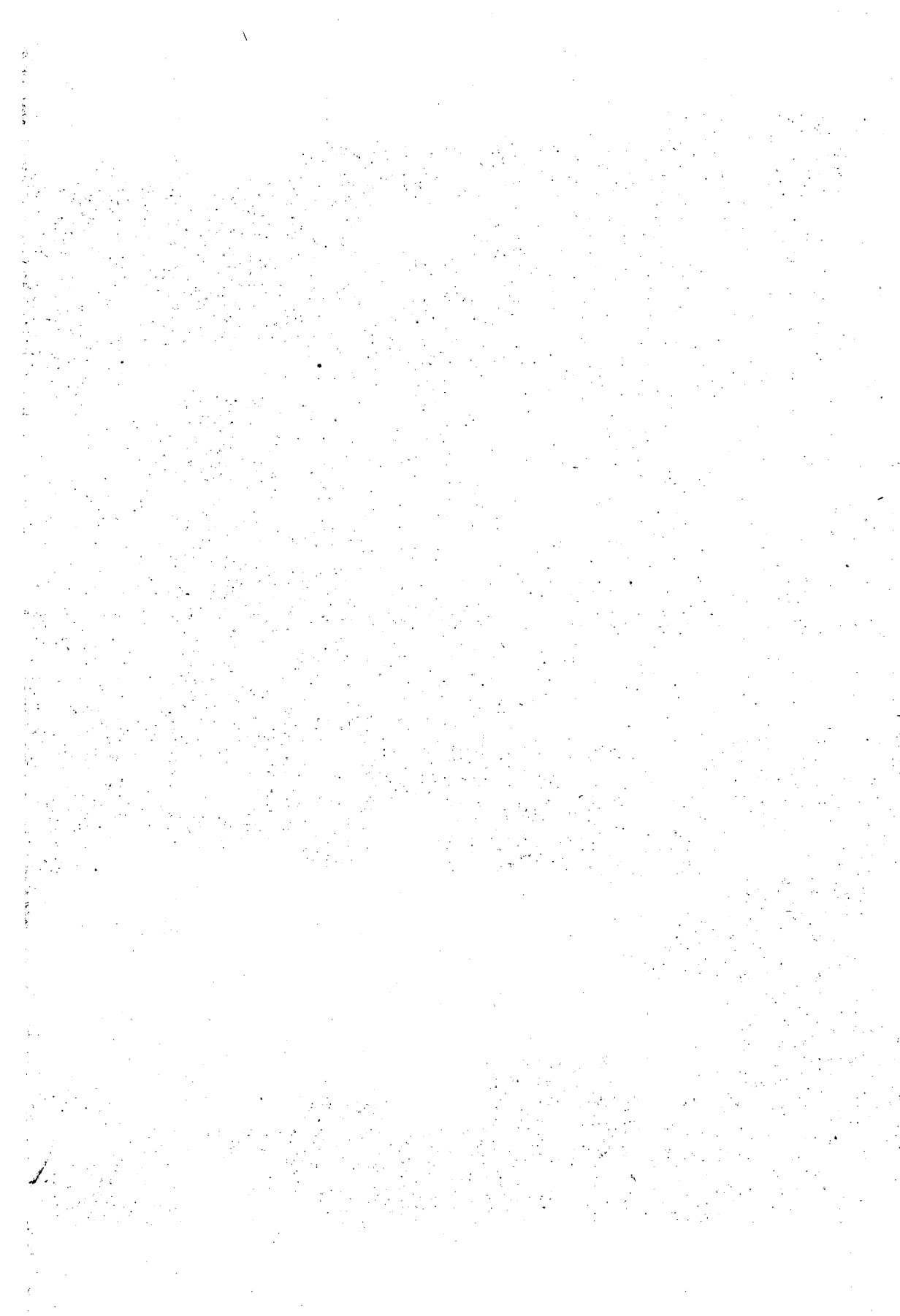
F.H.S.H.M. Fellow of the Hungarian Society of the History of Medicine.

F.I.S.H.Ph. Fellow of the International Society for the History of Pharmacy.

F.H.S.H.S.Ph. Fellow of the Historian Section of the Hungarian Society of Pharmacy.

CSc. Holder of Candidate's Degree.

DSc. Holder of Doctor's Degree.





# *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