

HU ISSN 0010 — 3551

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



75—76

BUDAPEST

1975

---

HUNGARIA



ORVOSTÖRTÉNETI  
KÖZLEMÉNYEK

---

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

75-76

BUDAPEST

1975

---

HUNGARIA

Szerkesztő bizottság  
Moderatorum collegium

ANTALL József (szerkesztő — moderator), BIRTALAN Győző,  
BUZINKAY Géza (h. szerkesztő — vice moderator), FARÁDI László,  
FARKAS KÁROLY (elnök — praeses), KARASSZON Dénes,  
NÉMETHY Ferenc, RÉTI Endre,  
SCHULTHEISZ Emil, SZENTÁGOTHAJ János,  
SZODORAY Lajos, SZÓKEFALVI-NAGY Zoltán,  
TAKÁTS László, ZALAI Károly, ZOLTÁN Imre

Szerkesztőség  
Redactio

H-1023 Budapest II., Török utca 12.

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

A kiadásért felel: Antall József  
Kiadja a Medicina Könyvkiadó  
Felelős szerkesztő: Brencsán János  
Műszaki vezető: Fraunhofer Ferenc — Műszaki szerkesztő: Zajkás Imre  
Terjedelem: 22,5 (A/5) iv — Példányszám: 1100  
3026

75.4060 Egyetemi Nyomda, Budapest. Felelős vezető: Janka Gyula igazgató

## TARTALOM

### JUBILEUM

<i>Előszó (Schultheisz Emil)</i> .....	13
<i>Farádi László: A magyar orvosképzés és továbbképzés 30 éve</i> .....	15
<i>Réti Endre: A népesedéspolitika és családtervezés néhány szemléleti kérdése</i> .....	27

### TANULMÁNYOK

<i>Kaiser, Wolfram: Német—lengyel orvostudományi kapcsolatok a 17—18. században (német nyelven)</i> .....	41
<i>Moess Alfréd: Az 1739—40. évi pestisjárvány a távolból és közléről</i> .....	59
<i>Batári Gyula: A „Tudományos Gyűjtemény” orvosi vonatkozásai</i> .....	85

### KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

<i>Spielmann József: A karteziánus szemlélet sodrában</i> .....	99
<i>Duka Zólyomi Norbert: A magyarországi orvostudományi fejlődés gócpontjai a nagyszombati orvostudományi kar megalapítása előtt</i> .....	109
<i>Birtalan Győző: Weszprémi István orvosi szemlélete</i> .....	121
<i>Vida Tivadar: A 33 éves Weszprémi István javaslata a pestisoltás megkísérlésére</i> .....	125
<i>Fazekas Árpád: A bábaellátás története Szabolcs-Szatmár megyében</i> .....	137
<i>Szőkefalvi-Nagy Zoltán: Újabb adatok Rácz Sámuel életrajzához</i> .....	147

### ADATTÁR

<i>Hippokratész: A terméketlen nőkről. Fordította: Nagy Ferenc</i> .....	151
<i>Weszprémi István: A pestisoltás szükségének vizsgálata. Fordította: Vida Tivadar</i> .....	171
<i>Csiha Antal—O. Szabó Döme: Weszprémi István regulái az egészség fenntartására</i> .....	193
<i>Kapronczay Károly: Fodor József és Rózsahegy Aladár levelezéséből</i> .....	203
<i>Gács András: Ritka tárgyi emlék Magyarországon a szemüveg történetéből</i> ...	213

### SZEMLE KÖNYVEKRŐL

<i>Bauer, V. H.: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. Berlin, 1973. (Grynaeus Tamás)</i> .....	217
<i>Bickel, Marcel H.: Marceli Nencki 1847—1901. Bern—Stuttgart—Wien, 1972. (Vida Tivadar)</i> .....	218

<i>Cowie, Leonard W.</i> : The Black Death and Peasants' Revolt. London, 1972. (Buzinkay Géza) .....	220
<i>Csillag István</i> : Régi zsidó orvosok és kórházak Magyarországon. (Klly. Magyar—Zsidó oklevéltár XIII. köt.) Bp. 1970. (Réti Endre) .....	220
<i>Deichgräber, Karl</i> : Der hippokratische Eid. 2. kiad. Stuttgart, 1969. (Vida Tivadar) .....	221
<i>Feller, Robert L.—Stolow, Nathan—Jones, Elizabeth H.</i> : On Picture Varnishes and their Solvents. London, 1971. (Szlatty Mária) .....	222
<i>Doloff, Francis W.—Perkinson, Roy L.</i> : How to Care for Works of Art on Paper. Boston, 1973. (Szlatty Mária) .....	222
<i>King, S. Lester</i> : The Road to Medical Enlightenment 1650—1695. London—New York, 1970. (Szlatty Mária) .....	222
<i>Lhotsky, Alphons</i> : Aufsätze und Vorträge. Bd. II. München, 1971. (T. Pajorin Klára) .....	223
<i>Molleson, I. I.</i> : Der russische Landarzt im 19. Jahrhundert. Stuttgart, 1971. (Vida Tivadar) .....	225
<i>Rembelinski, Robert—Kuznicka, Barbara</i> : Historia Farmacji. Warszawa, 1972. (Kapronczay Károly) .....	225
<i>Risse, Guenter B.</i> : Modern China and Traditional Chinese Medicine. Springfield, 1973. (Némethy Ferenc) .....	226
<i>Steinbart, Hiltrud</i> : Arzt und Patient in der Geschichte, in der Anekdote, im Volksmund. Stuttgart, 1970. (T. Pajorin Klára) .....	226
<i>Ussery, H. E.</i> : Chaucer's Physician. New Orleans, 1971. (Karasszon Dénes) .....	227
Wörterbuch der Soziologie. Hrsg. von W. Bernsdorf. 2. Ausg. Stuttgart, 1969. (Buzinkay Géza) .....	228
<i>Zekert, Otto</i> : Paracelsus. Stuttgart—Berlin—Köln—Mainz, 1968. (Vida Tivadar) .....	229

## FOLYÓIRATOKBÓL

Bulletin of the History of Medicine, 1973. (B. Szalkay Judit) .....	231
Gesnerus, 1973. (Friedrich Ildikó) .....	231
Medicina nei Secoli, 1972. (Kapronczay Katalin) .....	232
Medizinhistorisches Journal, 1974. (Némethy Ferenc) .....	233
Revue d'Histoire de la Pharmacie, 1973. (Szlatty Mária) .....	233
NTM — Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin, 1973. (Szemkeő Endre) .....	234
Sudhoffs Archiv, 1973. (Buzinkay Géza) .....	234

## KRÓNIKA

237

## CONTENTS

### ANNIVERSARY

Preface ( <i>E. Schultheisz</i> ) .....	13
<i>L. Farádi</i> : 30 years of medical training and post-graduate courses in Hungary ..	15
<i>E. Réti</i> : Some ideological questions of birth-rate policy and family planning ..	27

### ARTICLES

<i>W. Kaiser</i> : Scientific connections between German and Polish physicians in the 17th and 18th centuries (in German) .....	41
<i>A. Moess</i> : Black Death in 1739—1740 — from far and at near .....	59
<i>Gy. Batári</i> : Medical aspects of the journal „Tudományos Gyűjtemény” (Scientific Collection) .....	85

### SHORTER COMMUNICATIONS — LECTURES

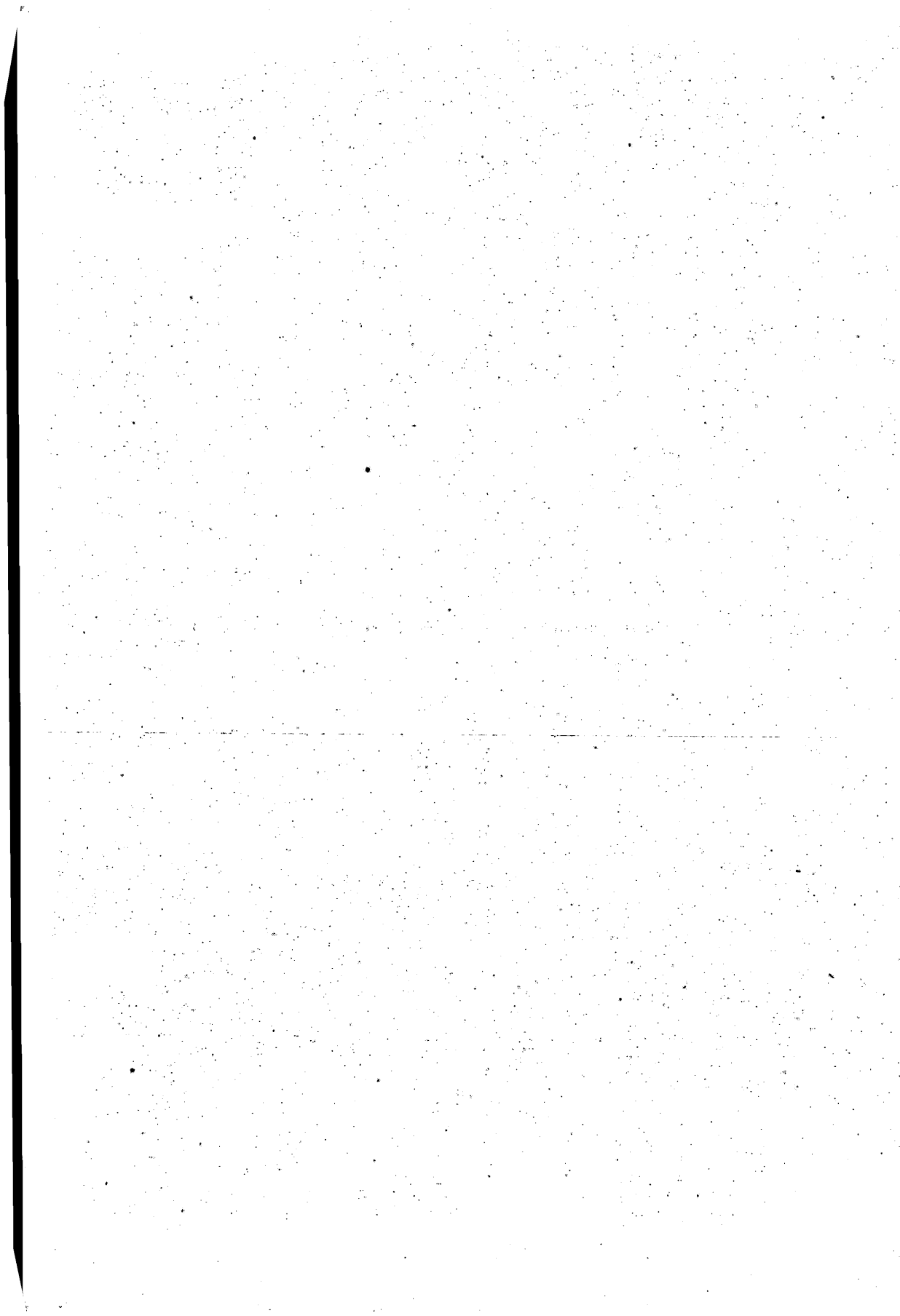
<i>J. Spielmann</i> : In the drift of the Cartesian observation .....	99
<i>N. Duka Zólyomi</i> : Some focal points of the medical development in Hungary before establishing of the Medical Faculty at Nagyszombat .....	109
<i>Gy. Birtalan</i> : István Weszprémi's medical concepts .....	121
<i>T. Vida</i> : The 33-years-old István Weszprémi's suggestion to attempt the plague vaccination .....	125
<i>Á. Fazekas</i> : Development of supplying with midwives of Szabolcs-Szatmár County .....	137
<i>Z. Szőkefalvi-Nagy</i> : New data to Sámuel Rác's biography .....	147

### DATA

Hippocrates: On steril women (Transl. into Hungarian by <i>F. Nagy</i> ) .....	151
<i>I. Weszprémi</i> : Tentamen de inoculanda peste (Transl. into Hungarian by <i>T. Vida</i> ) .....	171
<i>A. Csiha—D. O. Szabó</i> : István Weszprémi's regulations to sustain the health .....	193
<i>K. Kapronczay</i> : Correspondence between J. Fodor and A. Rózsahegyi .....	203
<i>A. Gács</i> : A rare relic in Hungary connected with the history of glasses .....	213

### REVIEW

BOOKS .....	217
PERIODICALS .....	231
CHRONICLE .....	237





## SOMMAIRE

### JUBILÉ

Préface ( <i>E. Schultheisz</i> ) .....	13
<i>L. Farádi</i> : Les 30 ans de l'instruction médicale et du cours de formation professionnelle hongrois .....	15
<i>E. Réti</i> : Quelques questions perceptives de la politique démographique et du projets de famille .....	27

### ESSAIS

<i>W. Kaiser</i> : Relations de la médecine allemandes-polonaises au 17—18 <sup>e</sup> siècle (en allemande) .....	41
<i>A. Moess</i> : L'épidémie de la peste de l'année 1739—40 de loin et de près ...	59
<i>Gy. Batári</i> : Rapports médicaux de „Tudományos Gyűjtemény” .....	85

### PETITS ARTICLES — COMMUNICATIONS

<i>J. Spielmann</i> : Contemplation des médecins cartésiens de la Transylvanie .....	99
<i>N. Duka Zólyomi</i> : Les centres de l'évolution des sciences médicales de la Hongrie avant la fondation de la faculté des sciences médicales de Nagyszombat .....	109
<i>Gy. Birtalan</i> : La contemplation médicale de István Weszprémi .....	121
<i>T. Vida</i> : La proposition de István Weszprémi, âgé de 33 ans, pour l'expérience de la vaccination de la peste .....	125
<i>Á. Fazekas</i> : L'histoire de l'approvisionnement des sage-femmes dans le comitat Szabolcs-Szatmár .....	137
<i>Z. Szőkefalvi-Nagy</i> : Nouvelles indications pour la biographie de Sámuel Rác	147

### DOCUMENTATION

Hippokrates: Des femmes stériles (Traduit en hongrois par <i>F. Nagy</i> ) .....	151
<i>I. Weszprémi</i> : Tentamen de inoculanda peste. (L'examen du besoin de la vaccination de la peste.) (Traduit en hongrois par <i>T. Vida</i> ) .....	171
<i>A. Csiha—D. O. Szabó</i> : Les règles de István Weszprémi pour la conservation de la santé .....	193
<i>K. Kapronczay</i> : De la correspondance de József Fodor et de Aladár Rózsahegy	203
<i>A. Gács</i> : Rare souvenir objectif en Hongrie de l'histoire des lunettes .....	213

## REVUE

DES LIVRES .....	217
DES PÉRIODIQUES .....	231
CHRONIQUE .....	237

## INHALT

### JUBILÄUM

Vorrede ( <i>E. Schultheisz</i> ) .....	13
<i>L. Farádi</i> : Dreißig Jahre Ärztebildung und Fortbildung in Ungarn .....	15
<i>E. Réti</i> : Einige Anschauungsfragen der Bevölkerungspolitik und Familienplanung .....	27

### STUDIEN

<i>W. Kaiser</i> : Zu einigen deutsch-polnischen Wissenschaftsbeziehungen in der Medizin des 17. und 18. Jahrhunderts (in deutscher Sprache) .....	41
<i>A. Moess</i> : Die Pestepidemie 1739—40 — von fern und nach betrachtet .....	59
<i>Gy. Batári</i> : Medizinische Beziehungen in der Zeitschrift „Tudományos Gyűjtemény“ (Wissenschaftliche Sammlung) .....	85

### KLEINERE MITTEILUNGEN — VORLESUNGEN

<i>J. Spielmann</i> : Im Strom der cartesianischen Anschauung .....	99
<i>N. Duka Zólyomi</i> : Entwicklungszentren der Medizinwissenschaft in Ungarn vor der Gründung der medizinischen Fakultät zu Nagyszombat .....	109
<i>Gy. Birtalan</i> : István Weszprémi's ärztliche Anschauungsweise .....	121
<i>T. Vida</i> : Vorschlag des 33jährigen István Weszprémi für Versuch der Pestimpfung .....	125
<i>Á. Fazekas</i> : Zur Geschichte des Hebammendienstes im Komitat Szabolcs-Szatmár .....	137
<i>Z. Szókefalvi-Nagy</i> : Neue Beiträge zur Biographie von Sámuel RácZ .....	147

### BELEGSAMMLUNG

Hippokrates: Über die unfruchtbaren Weiber (Ungarische Übersetzung von <i>F. Nagy</i> ) .....	151
<i>I. Weszprémi</i> : Tentamen de inoculanda peste. (Ungarische Übersetzung von <i>T. Vida</i> ) .....	171
<i>A. Csiha—D. O. Szabó</i> : István Weszprémi's Regeln zur Bewahrung der Gesundheit .....	193
<i>K. Kapronczay</i> : Aus der Korrespondenz von József Fodor mit Aladár Rózsahegyi .....	203
<i>A. Gács</i> : Eine Rarität aus der Geschichte der Sehhilfe in Ungarn .....	213

## RUNDSCHAU

ÜBER BÜCHER .....	217
AUS ZEITSCHRIFTEN .....	231
CHRONIK .....	237

## СОДЕРЖАНИЕ

### ЮБИЛЕЙ

Предисловие ( <i>Э. Шултейс</i> ) .....	13
<i>Л. Фаради</i> : Тридцатилетие медицинской подготовки и переподготовки Венгрии .....	15
<i>Э. Рети</i> : Некоторые вопросы демографической политики и планирования семьи .....	27

### НАУЧНЫЕ СТАТЬИ

<i>В. Кайзер</i> : Связи немецкой-польской медицинской науки в 17—18. веках (на немецком языке) .....	41
<i>А. Моесе</i> : Чумная эпидемия в 1739—40 годах .....	59
<i>Д. Батари</i> : Медицинские отношения «Научной Коллекции» .....	85

### КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ

<i>Й. Шпилман</i> : В течении картезианского подхода .....	99
<i>Н. Дука Зольоми</i> : Центры Венгерского медицинского развития до основания медицинского факультета города Надьсомбат .....	109
<i>Д. Бирталан</i> : Подход врача Иштвана Веспреми .....	121
<i>Т. Вида</i> : Предложение тридцатьтрёхлетнего Иштвана Веспреми на пробу прививки чумы .....	125
<i>А. Фазекаш</i> : История отправления акушерек в комитате Саболч-Сатмар .....	137
<i>З. Сёкефалви-Надь</i> : Новые даты к биографии Шамуела Раца .....	147

### ДОКУМЕНТАЦИЯ

Гиппократес: О бесплодных женщинах (Переводил: <i>Ф. Надь</i> ) .....	151
И. Веспреми: Изучение необходимости прививки чумы (Переводил: <i>Т. Вида</i> ) .....	171
<i>А. Чиха—Д.О. Сабо</i> : Правила Иштвана Веспреми на поддержание здоровья .....	193
<i>К. Капронцаи</i> : Из переписывания Йожефа Фодора и Аладара Рожагеди .....	203
<i>А. Гач</i> : Редкие предметные памятники истории очков в Венгрии .....	213

### ОБЗОР

КНИГ .....	217
ЖУРНАЛОВ .....	231
ХРОНИКА .....	237



## JUBILEUM

---

### ELŐSZÓ

A felszabadulást követő társadalmi, gazdasági, politikai átalakulás az egészségügyet is minőségileg új feladat elé állította. Olyan méretű, szellemű és minőségű ellátás kialakítását követelte meg, amely a fenti változásokkal formájában és tartalmában összhangban van.

A jövő mindig a jelenben csírázik, az új szakasz soha nem indul nullpontról.

Először is fel kellett mérni az elmúlt évtizedek örökségét. Nos, a régi rendtől szakmai színvonalában nemzetközileg is jó, teljesítőképességében azonban az akkori „kereslethez” igazodó szakember-gárdát és intézményhálózatot örököltünk. A lakosság valóságos szükségletéből akkor lett kereslet, mikor a rászoruló az egészségügyi ellátást meg tudta fizetni, vagy a társadalombiztosítás keretében erre ingyenesen jogosult volt. De a társadalombiztosítás a lakosságnak alig több, mint 30%-ára terjedt ki, és a lakosság mintegy fele részben vagy teljesen el volt zárva az egészségügyi ellátástól.

A helyzetfelmérés rögtön adta az első nagy lélegzetű egészségpolitikai döntést: belátható időn belül mindenki számára hozzáférhetővé kell tenni az egészségügyi ellátást. Ez természetesen csak a gazdaság növekedésével összhangban — jöllehet egyes szakaszokban ennél nagyobb ütemben — valósulhatott meg. 1950-ben már-már a lakosságnak közel a fele biztosított; 1972-ben — új egészségügyi törvényünk születésekor — már a népesség több, mint 99%-át bevontuk a társadalombiztosításba. Ám a jogosultság kiterjesztésével párhuzamosan gondoskodni kellett az igények érvényesíthetőségéről, azaz kellő számú orvosról és más szakemberről, továbbá az intézményhálózat tervszerű, gyors fejlesztéséről. 1975. július 1-től minden magyar állampolgár számára ingyenes ellátás jár, és ennek a jogi aktusnak a gyakorlati feltételei meg is valósultak.

A szocialista társadalom a lakosság egészségvédelmének elvileg új típusát hozta létre — a progresszív, jól felépített és mindent átfogó szocialista egészségügyet —, amely elszakíthatatlan részét képezi a szocialista országok társadalmi, gazdasági rendjének. Az államiság, a tervszerűség, a megelőzés, a hozzáférhetőség és az ingyenesség elveire épül, felhasználja a tudományos eredményeket és biztosítja a dolgozók közvetlen részvételét az egészségügyi kérdések eldöntésében. Több lett az orvos, kiszélesedett, bővült az intézményhálózat, és a tudományos eredmények egyre inkább behatoltak az orvosi gyakorlatba. Harminchárom európai ország közül az általános orvosokkal ellátottságban a 4., a fog-

orvosokkal ellátottságban a 21., az ápolónőkkel ellátottságban a 15. és a kórházi ágyakkal ellátottságban a 22. helyen vagyunk. Egyes, a nemzetközi összevetésben szerénynek számító eredményeink mögött hosszabb időn át mutatkozó, következetes javulás áll. Így például a nemzetközi összehasonlításban még magas csecsemőhalálozás vagy a tbc-mortalitás adatait számunkra kedvezőnek kell minősítenünk, mert folyamatos, tartós és jelentős javulást mutatnak.

Jelentős orvostörténeti változásoknak vagyunk jelenleg is szemlélői. Az ember általában nehezen tudja felmérni egy-egy esemény történeti fontosságát, illetőleg azt a folyamatot, hogy az mikor indult el, milyen dátumhoz kell kötni és hogyan kell kötni és hogyan kell definiálni az egyes eredményeket, s azok hogyan hasonlíthatók össze egymással. Az összehasonlítás mégsem nélkülözhető. Események, amelyek évtizedekkel ezelőtt történtek, esetleg — nem is ritkán — néhány évtized vagy évszázad múlva éreztetik hatásukat, mert összeolvadnak az új és néha a legújabb fejleményekkel, irányító befolyást gyakorolva azokra.

*Schultheisz Emil*



# A MAGYAR ORVOSKÉPZÉS ÉS TOVÁBBKÉPZÉS 30 ÉVE

FARÁDI LÁSZLÓ

Nem vagyok orvostörténész, mégis vállalkoztam e közlemény megírására. Egyrészt azért, mert az eltelt 30 év orvostörténelmi távlatból még nem vizsgálható, másrészt mert ennek a kiemelkedően fontos korszaknak, az ebben az időszakban végbement változásoknak a magyar egészségügyben tanúja és — képességeim arányában — cselekvő részese voltam.

A 30 éves jelen viszonylag hosszú múltra épül.

Általánosan elfogadott felfogás szerint a nagyszombati egyetemen 1769-ben alapított és 1770-ben indult első tanév (5 tanszékkal, 5 kórházi ágygal, 5 éves képzési idővel) tekinthető a magyar orvostudomány — pontosabban orvosdoktorok és sebészek képzése — kezdetének. Van olyan felfogás is, hogy az 1367-ben létesített és 1526-ig fennállt pécsi egyetemen, majd az óbudai egyetemen és rövid ideig Mátyás király idejében is folyt orvostudományi képzés. A törökök elűzése után Egerben egy rövid életű kísérlet történt orvosi főiskola létesítésére.

Ha csak a szervezett orvostudomány 200 éves múltját fogadjuk el, mint vitathatatlan, népünk sok megpróbáltatást kiállt történelmének: a Habsburg-, majd a Horthy-korszak elnyomásának, a polgári demokratikus fejlődésért folytatott 1848—49-es szabadságharc győzelmeinek és bukásának, az 1919-es dicsőséges, de rövid életű Tanácsköztársaság, a fehérterror, a két világháború okozta csapások ismeretében, nem lehet okunk a szégyenkezésre.

Ellenkezőleg, a hazai orvostudomány 200 éves múltja olyan erőfeszítésekről ad számot, amelyek a hazai orvostudományt a jóval szerencsésebb, gazdaságilag és társadalmilag fejlettebb európai országok színvonalán biztosították.

A nagyszombati egyetemet már 1777-ben Budán, 1784 óta Pesten találjuk, ennek az egyetemnek (orvosi fakultásának) jogutódja a mai Semmelweis Orvostudományi Egyetem. Jóval fiatalabb másik 3 egyetemünk, minthogy a Debrecenben és Pozsonyban létesített (s később Pécsre helyezett) egyetemek orvosi fakultását 1912-ben, a szegedi egyetemet 1940-ben alapították.

A hazai orvostudomány megindulása óta szakadatlan reformok tárgya volt. Sokan ezeket az újra meg újra módosított képzési formákat a képzés gyengeségének tekintik. Magam azt hiszem, hogy ellenkezőleg, az orvostudomány gyorsuló ütemű fejlődése folytán a reformok sorozata az orvostudományban nem nélkülözhető.

Kötelező volt a 3 éves bölcsészeti előképzés. Ezt követte 4 éves egyetemi ta-

nulmány, amelynek során az orvos- és a sebészképzést egyesítették. 1806-ban az orvos-, sebészképzés idejét 5 évre emelték. 1875-ben kötelező szigorlati rendszert vezettek be. 1901-ben az 5 éves képzési időt további 1 év kötelező kórházi gyakorlattal egészítették ki. 1922-ben lépett életbe a ma is érvényes 6 éves képzési idő, amelynek utolsó évét — a szigorlatok letétele után — kórházi gyakorlatban kellett eltölteni. Ugyanakkor a ma is nagyjában érvényes 4 orvosi szigorlatot írták elő.

A röviden felsorolt, alapjában véve progresszív reformoknak lelkesítő, forradalmi időszakok adtak lendületet. Esetenként nem egy reakciós intézkedés viszont akadályozta a haladást.

Hallatlan erőfeszítéssel, a polgári demokráciáért és a szabadságért küzdő magyar nép, Kossuth Lajos féltő gondoskodásának, Flór Ferenc szervezőképességének, Balassa és Lumniczer sebészi tudásának, névtelen orvosok és önkéntes ápolónők százai áldozatkész munkájának eredményeként képes volt a 170 000 főre nőtt honvédsereg betegeinek és sebesültjeinek a kor színvonalán álló segélynyújtást biztosítani és eközben orvostanhallgatók számára gyorsított képzést, *orvosok számára gyakorlati továbbképzést* adni. Az I. világháború sem tartozott ugyan a magyar orvosképzés ünneplhető periódusai közé, különösen gyakran mondott csődöt a járványvédelem, a nagy tömegűkötetek sérültjeinek ellátása is akadozott, ennek ellenére a magyar orvosok ebben az igazságtalan háborúban is jól vizsgáztak a háborúba hajszolt magyar nép és hivatásuk szeretetéből, semmivel sem értek el gyengébb gyógyeredményeket, mint akár a német vagy a francia egészségügyi szolgálat orvosai.

Az első magyar Tanácsköztársaság időszakában bontakozhatott ki először igazán a magyar orvosok szervezőképessége és nyilvánult meg irántuk a bizalom a politikai, állami vezetők részéről. A lakosság járványvédelmében, a csecsemő- és gyermekellátásban, a népünkre kényszerített újabb (honvédő!) háború sérültjeinek ellátásában volt lemérhető, mit ér, mostoha körülmények között is, a magyar orvosok tudása, szocialista humanizmusból fakadó meggyőződése, hivatásszeretete.

Ami a fejlődés reakciós jellegű megszakításait illeti, elsőként az 1920-ban bevezetett numerus claususra kell hivatkozni. Ez volt a fehérterrornak az a szegyenletes intézkedése, amely hazánk kulturális történelmét torzította egészen a felszabadulásig. A haladó magyar orvosoknak az az ésszerű és ismételt követelése, hogy az orvostudományi egyetemekre pályázók körében szelekciót kell végrehajtani, azaz a főiskolai tanulmányokra alkalmasakat kell kiválogatni, a gyenge képességűeket pedig elutasítani, fasiszta szelekcióvá torzult és az egyik felekezethez tartozó magyar állampolgároknak a főiskolai tanulmányokból történő teljes kizárásához vezetett. Ez volt az a törvény, amelyre a magyar uralkodó körök ismételten hivatkoztak a „prioritás” igényével, azzal hivatkozva, hogy az olasz és német fasisztákat megelőzve léptek a fajgyűlölet útjára. Ugyancsak nehezítette az orvosképzést a Horthy-rendszer Orvosi Kamarája, amelynek szélsőjobboldali szárnya végül is a numerus nullus bevezetését követelte.

Az előbbinél is súlyosabb következményekkel járt az ún. gazdasági numerus clausus, hiszen kétkezi dolgozók gyermekei gyakorlatilag el sem juthattak az

egyetemi felvételig, nagy többségükben a középiskoláig sem. A család pusztá létéért kellett küzdeniük, kiszorultak — külön jogszabály nélkül is — az értelmiségi, tisztviselői rétegből.

A német fasizmus által ismét igazságtalan háborúba kényszerített magyar nép, amelynek hazáját a német visszavonulás „rugalmas elszakadás”-t hirdető esz-telensége hadszíntérré változtatta, hallatlan és értelmetlen véraldozattal, anyagi javaink mértéktelen pusztulásával járt. A II. világháború során 3000 magyar orvos, az egészségügyi intézmények mintegy fele teljes egészében, a másik fele részben esett áldozatul, az életben maradt orvosok is nehezen képzeltek el, hogy a kifosztott gyárak, a részben Halléba hurcolt egyetemi javak, a felrobban-tott hidak országában feltámadhat az élet és jövője van az egészségügynek, ennek keretében az orvosképzésnek és a továbbképzésnek.

Mielőtt a felszabadulást követő időszak eseményeire rátérnék, a megelőző időszak néhány frappáns ellentmondására szeretnék rámutatni.

Ezek közül az egyik — ma sok fiatal orvos által nehezen érthető — ellent-mondás abból adódik, hogy egyrészt az európai élvonalba tartozó, iskolát teremtő mesterek, olyanok, mint Bókay, Illyés, Jendrassik, a két Korányi, Lenhossék, Nékám, Tauffer, Schaffer, vagy az egyetem falain kívüliek, mint Dollinger, Hüttl, Pólya, Richter Hugó, Bárony Tivadar gyógyítottak, oktattak, kutattak és tekintélyre tettek szert az egész világon, másrészt e nagy mesterek — szán-dékaik ellenére, hazánk akkori társadalmi felépítése folytán — tudásukat a gyakorlatba maradéktalanul átültetni csak a jól szituált társadalmi rétegek gyógyítása során voltak képesek, akarva-akaratlanul kiszolgálva az uralkodó osztály igényeit. Ezenfelül legfeljebb egyéni áldozatvállalással, jótékonykodással és mint a klinikák vezetői tehettek valamit a nincstelenek érdekében. Az orvosok sok ezres tömege viszont a jó egyetemi és — a később említendő — ugyancsak dicséretre méltó postgraduális felkészítés ellenére, a néptömegek egészségügyi helyzete érdekében csak nagyon keveset tehetett. A nép orvosa hiába tudta, hogy a maga korában a TBC elleni küzdelemnek a legjobb módja, ha felszámolják a munkások nedves és zsúfolt lakásait, a nincstelen falusiak nyomorát, ha jó levegőt, pihenést és jó táplálkozást nyújtanak a betegeknek és a veszélyezte-tetteknek, ha szanatóriumok és egyéb gyógyintézetek révén izolálják a bacillus-űrítőket, ha eltávolítják a fertőzött környezetből a gyermekeket, minderre az akkori gazdasági-társadalmi viszonyok következtében nem volt mód. A kilá-tástalanság, hogy a tanultakat a gyakorlatban érvényesítsék, a sokszor eredmény-telen lötás-futás, hogy egy-egy korai tüdőbeszűrődéses beteg számára protek-cióval vagy könnyörgéssel egy szanatóriumi ágyat biztosítsanak, a legjobb szán-dékú orvosok körében is kiábrándultságot, esetenként közönyt szült. Az elmélet-nek és a gyakorlatnak ez — a társadalmi viszonyok által determinált — elszakí-tottsága, a felszabadulás előtt feloldhatatlan ellentét volt.

Nagyjából hasonló volt — bár kevésbé éles — az az ellentét, amely a társa-dalombiztosítottak és a biztosítatlan, ún. szegénységi bizonyítványosok között állt fenn. A lelkiismeretes, népéért aggódó orvost ennek a két rétegnek külön-böző szintű, illetve az utóbbiaknak gyakorlatilag alig valamit jelentő ellátottsága, ugyancsak elkésérítette.

Az orvosképzés során tapasztalható ellentétek végigvonultak az orvostovábbképzés felszabadulásunk előtti korszakán is. A hazai orvostovábbképzés megindítása Markusovszky Lajos nevéhez fűződik, akinek elnökletével 1883. május 5-én a budapesti egyetem orvosi karának előadói, Fodor József előterjesztésére „az orvosok számára évenként rendezendő” rövid és gyakorlati jellegű, „ismétlőkurzusok” szervezését határozták el. E tanfolyamok magas színvonalát, a fentiekén kívül, olyan kiváló orvostudósok, mint Korányi Frigyes, Dollinger Gyula, Tauffer Vilmos, Bókay János, Schaffer Károly és Grósz Emil biztosították. Őket tekinthetjük a magyar orvostovábbképzés alapítóinak és úttörőinek.

1910-ben az orvostovábbképzés kezdeti időszakának folytatásaként Központi Orvostovábbképző Bizottság alakult, amely már némi állami szubvenció birtokában a tanfolyam résztvevői közül a rászorulóknak ösztöndíjat is adott. Folyamatosan a budapesti egyetem mellett több budapesti kórház, majd vidékiek is — elsőként Nagyvárad, Békésgyula, Temesvár — szerveztek tanfolyamokat. 1921-ben már 15 tárgykörből, köztük az anya- és csecsemővédelem, az iskolaorvoslás, a fogorvoslás, a TBC elleni küzdelem, a balesetellátás témájából bonnyoltottak le tanfolyamokat. Egyes tanfolyamok időtartamát 2-ről 4 hétre emelték.

Új lendületet kapott 1911-ben az orvostovábbképzés, amikor Grósz Emil és Scholtz Kornél megindította az Orvosképzést.

A húszas évek végén olyan intézmények, mint az OKI, a Társadalombiztosító Intézet és az Államvasutak is szervesen bekapcsolódtak szakembereikkel és a dotáció kiegészítésével is az orvostovábbképzésbe. A harmincas években egyre gyakrabban hallatja a szavát a Bizottság ülésein Korányi Sándor, Illyés Géza, majd Baló József. (Korányi Sándor és Grósz Emil bátran és nyilvánosan elítélték a numerus clausust is.) Már ebben az időben elhangzott a követelés: legyen az orvostovábbképzésnek központi intézménye! Hiszen a húszas évek végén már ilyen intézetek működtek Angliában, Franciaországban, Németországban, Olaszországban, a Szovjetunióban és az USA-ban. A követelés azonban a fasiszta Olasz- és Németországhoz egyre szorosabban „gleichschaltolódó” magyar kormánykörökben süket fülekre talált. Az eredmény mindössze egy szerény orvosszálló volt. A II. világháború közeledő árnyéka a Központi Bizottság ülésein elhangzó egyre rezignáltabb hangvételű elnöki megnyitókban és beszámolóikban is tükröződik. A II. világháború előtt és alatt — ha a katonai orvosi tanfolyamokat nem tekintjük — lényegében megszűnt az orvostovábbképzés és ezt is, akárcsak az orvosképzést, a felszabadulás után szinte előről kellett kezdeni.

Az első feladat a romok eltakarítása, a megmaradt egészségügyi intézményhálózat helyreállítása mellett, a nagyfokú orvoshiány pótlása volt. Az 1945-re kerekén 7000-re csökkent orvoslétszámot 1950—52-re ismét 10 000-re sikerült növelni, azóta az orvosok száma több mint 24 000-re nőtt, és ezzel hazánk a világ egyik, orvosokkal legjobban ellátott országává fejlődött.

Hazánk nyugati területein még folytak a felszabadító harcok, amikor már az egyetemek megnyitották kapuikat a tanulni vágyó fiatalok előtt. Az 1945-ben beiratkozottak száma az orvostudományi karokon ötszörösét tette ki az 1938-as hallgatói létszámnak. Ezt a rohamosan megnövekedett oktatási feladatot a még

helyre sem állított, egyébként is jórészt elavult épületekben, a hiányos felszerelés és az elégtelen oktatói létszám ellenére vállalni kellett, hozzá tartozott az országépítés ügyéhez és a letűnt feudális-kapitalista társadalom maradványainak (köztük a kiváltságosok művelődési monopóliumának) felszámolásáért vívott harchoz. Ez a harc azonban nem volt könnyű. Az 1945—46-os évek azzal teltek el, hogy meg kellett tisztítani az egyetemeket az ott maradt vagy a bekerült, a múlt rendszert képviselő és a polgári demokratikus átalakulással is szembenálló, részben fasiszta elemektől. A „faji” és az anyagi korlátok megszűntek ugyan, a munkás-paraszt fiatalok ennek ellenére kis számban jelentkeztek egyetemi felvételre, hiszen arányuk a középiskolákban is rendkívül alacsony volt.

A fordulat éve táján, amikor a szocializmus építése napirendre került, az egyetemeken még jelentős volt a polgári befolyás. A párt akkori helyes politikája, a szocializmus építésében elért és az életszínvonalban is megmutatkozó sikerek 1948-ra az egyetemeken is olyan helyzetet teremtettek, hogy sor kerülhetett a mennyiségi igények kielégítése mellett minőségi követelmények érvényesítésére is. Ez utóbbiak érdekében 1948-ban, majd 1951-ben és 1954-ben tanulmányi reformok léptek életbe. Ezek eredményeként, miután közben oktatóinknak sikerült leküzdeniök a háború okozta kényszerű izolálódást és megismerni az orvostudomány új nemzetközi eredményeit, fokozatosan egységes tanterv, egységes képzési program, folyamatosan megjelenő korszerű, egységes tankönyvek biztosították az oktatás színvonalának emelését. A polgári demokratikus kereteken túllépve, szocialista szemléletű szakemberek képzését tűzhattük ki célul és ennek érdekében került sor a marxizmus—leninizmus, az egészségügyi szervezéstudomány és a biológia kötelező oktatására. E reformok során megszilárdítottuk a tanulmányi fegyelmet, kötelező vizsgarendszert vezettünk be, a 6. évet a 4 klinikai alapszakma elmélyültebb gyakorlati oktatására használtuk fel, ez az általános orvoscépzés célját a korábnál jobban szolgálta. Ugyanebben az időszakban az állam diákszociális juttatások révén kezdte segíteni a hátrányos helyzetből induló egyetemi hallgatókat.

Az 1951-es év jelentős fordulat az orvoscépzés történetében. Ekkor váltak ki az orvosi fakultások a hagyományos „universitas” keretéből, alakultak önálló orvostudományi egyetemekké, amelyek közvetlen felügyeletét az egészségügyi miniszter látta el. Ezzel az orvostudomány-orvoscépzés és az egészségügyi gyakorlat egysége az államigazgatásban érvényesíthetővé vált, hiszen ugyanaz a főhatóság képezte az egészségügyi szakembereket, amelynek a felügyelete alá tartozó intézményekben helyezkedtek el. A területi igények közvetlenül eljuttattak az oktatókhoz és a programok ennek megfelelően voltak alakíthatók. (Az elmélet és a gyakorlat közötti ellentmondás valóságos felszámolásához természetesen hosszabb időszakra van szükség. Jogi értelemben az 1972. évi II. tv. [Egészségügyi törvény] az ellentmondást feloldotta, minthogy az ingyenes orvosi ellátást minden állampolgárra kiterjesztette. A joggal ma már az állampolgárok nagy többsége — de facto — élhet is. A hozzáférhetőség — a települési és az infrastruktúra, az egészségügyi szakember-ellátottság egyes tájegységekben még viszonylag elmaradott — és az ellátás eltérő színvonalá miatt még sokat kell tenni addig, amíg az Egészségügyi Törvény adta jog alapján az ország

*minden állampolgára a szocialista rendszerben joggal megkívánt magas szintű ellátáshoz jut.)*

Az általános (pedagógiai, ideológiai, diákszociális) felügyelet mindmáig a művelődésügyi (ma: oktatási) miniszter kezében maradt. Ugyanebben az időszakban az orvostudományi egyetemeken számos új tanszék létesült, elsősorban az ún. klinikai kisszakmákból. Mindezek részt követeltek maguknak az orvosképzési óraszámából, önálló szigorlatoztatásra tartottak igényt és miközben a képzés korszerűsítését a maguk idején valóban szolgálták, jelentősen növelték a hallgatók terheltségét (orthopedia, fül-orr-gége, urologia, röntgen, fertőző betegségek stb.). Az általános orvosképzésnek ezzel a szétparcellálásával szemben némi szintézisre (mai szak kifejezéssel integrációra) csupán a 6. év nyújtott alkalmat, minthogy ez az idő 1954-től valóban a négy klinikai alapszakmára (belgyógyászat, gyermekgyógyászat, sebészet, nőgyógyászat-szülészet) volt fordítható.

A hatvanas évek elejétől kezdve mindmáig az orvosképzésben világszerte reformmozgalom észlelhető. Ennek a reformmozgalomnak a célja alapvetően abban határozható meg, hogy az általános orvosképzésben a gyakorlatot kívánta növelni az elméleti képzés rovására, nagyobb súlyt kívánt fektetni az önálló, lényegre törő orvosi gondolkodás fejlesztésére, vagyis fel akarta tartóztatni azt a folyamatot, hogy tovább növekedjék a kisszakmákra, netán szervekre, szervrendszerekre, betegségcsoportokra vonatkozó, túlnyomórészt lexikális ismeretanyag. Hangsúlyozta, hogy a gyakorlati oktatás csak kis csoportokban lehet eredményes, hogy tekintettel kell lenni az ember és természeti, valamint társadalmi környezete kölcsönhatására, a megelőző szemlélet fokozott érvényesítésére és az ún. szociális medicinának több helyet kell kapnia az orvosképzésben. E célkitűzések érdekében fokozni kívánta a korszerű oktatástechnikai eljárások (audiovizuális eszközök stb.) elterjesztését.

A hatvanas évek elejére lényegében két tábor alakult ki az orvosképzés fejlesztése vonatkozásában. Az egyik, amely nem lelkesedett radikális reformokért és ragaszkodott a régi, természettudományos tárgyakkal elméletileg jól megalapozott ún. akadémikus képzéshez (Ausztria, NSZK, Olaszország, Svájc, Belgium); a másik tábor, amely gyors lépéseket követelt az oktatás gyakorlatiassága, a professzori előadások óraszámának csökkentése, a kiscsoportos gyakorlati oktatás előtérbe helyezése, az ún. kisklinikai tárgyak kiiktatása és a nagyklinikai tárgyakba történő beolvasztása mellett, vagyis ún. integrációs törekvéseknek adott helyet, amelyek már régóta jellemzői például a francia orvosképzésnek. 1960-ban Franciaországban, a szaktárgyak közötti határokat elmosva, a teljes integráció reformtantervét vezették be, ugyancsak radikális integrációs reformok születtek a Skandináv-országokban, elsősorban Svédországban, ezek hatása erősen érződik a hatvanas évek jugoszláviai és lengyelországi reformtörekvéseiben is.

A Szovjetunióban és a szocialista országok nagyobb részében a képzés korai profilozása került szóba, így az általános orvosképzéstől a gyermekorvosi, a higiénikus-orvosi, a fogorvosi képzés különvált, e célra önálló fakultások alakultak. Nálunk is megindult az önálló fogorvosképzés. A szocialista országok

legtöbbje élenjár a szociális medicina körébe eső tárgyak oktatásában és ennek megfelelően önálló tanszékeket hozott létre: egészségügyi szervezéstanból és (a mikrobiológiától elválasztott) közegészségtanból. A hatvanas évek elején a szocialista országok legtöbbjében, így hazánkban is, tantervmódosítások születtek a képzés gyakorlatiasságának fokozása és „életközelsége” érdekében azáltal, hogy a gyakorlatok egy része nemcsak a betegágyánál, de járóbeteg-rendeléseken is folyik, az előadások óraszámát csökkentik. A Szovjetunióban kísérlet folyik ún. korai szakosítással a 6 éves kötelező studium után a 7. évben.

Nálunk 1953-ban jelent meg, 1945 után először, egy újabb reformtanterv, amely az államvizsga jelentőségét növelte a 6. év végén, a kistárgyak óraszámát redukálta, év végi beszámolókat vezetett be, az ötvenes években kialakított elvekhez képest azonban gyökeres változást nem jelentett.

Hazánk abból a szempontból is sajátos helyzetben volt, hogy nálunk számottevő kapacitású „főfoglalkozású” orvostudományi kutatóintézetek nem alakultak ki, így az egyébként igen élénk és eredményes kutatást az egyetemi tanszékeken végezték. Nálunk — mondhatni — maguk az egyetemek tekinthetők komplex kutatóintézeteknek. Ez a helyzet a speciális tanszékek növelésének kedvezett.

Ilyen módon hazánkban az orvsképzés területén sajátos ellentmondás jelentkezett: hogyan lehet tanszéki kutatások révén lépést tartani az egyre gyorsuló ütemben fejlődő és specializálódó nemzetközi orvostudománnyal és ugyanakkor nem növelni az orvsképzésben a szétaprózottságot, a vizsgarendszerben a szigorlatok számát, a képzést közelíteni az élethez, érvényt szerezni a megelőző szemléletnek, nagyobb súlyt adni a szociális medicinának, csökkenteni az elméleti előadások súlyát a gyakorlatokhoz képest stb.? Mindehhez járult még, hogy a lakosságnak valóban egyre több szakorvosra van szüksége, napjainkban hozzávetőleg a végzősök 70%-a szakorvosi munkakörben foglalkoztatható, hogy az orvosi munkában is korszerű munkaszervezési, munkamegosztási elveket kell bevezetni, azaz növelni kell a paramedikális személyzet létszámát, képzettségének színvonalát és szakosodását. Mindezek csak a legfontosabb feladatok, amelyek 1963 óta egyre sürgetőbben követelték a megoldást azon szervek és tanintézetek részéről, amelyek a hazai általános orvos-, fogorvos- és gyógyszerész-képzés, az orvostovábbképzés, a szakorvosképzés és továbbképzés, a paramedikális személyzet képzésének és továbbképzésének irányításáért és végrehajtásáért felelősek.

Az ellenforradalom okozta eszmei zűrzavart viszonylag gyorsan leküzdve nyugodtan elmondhatjuk, hogy 1960-tól napjainkig ezen a sokirányú képzési területen igen érdemes munka folyt. Ebben a munkában segítséget jelentett a különböző külföldi reformkísérletek megismerése, azok a tanulmányutak és ankétok, amelyeket elsősorban az Egészségügyi Világszervezet rendezett, majd az a segítség, amelyet az oktatás széles körű társadalmi tanulmányozása és az MSZMP Központi Bizottságának erre épült 1972. évi oktatáspolitikai határozata jelentett (amely egyébként a hazai orvsképzés és továbbképzés helyzetét jónak ítélte, ami természetesen nem jelenti azt, hogy nincs szükség további javításra), ehhez járultak az Egészségügyi Minisztérium által szervezett folyamatos programviták, tankönyvviták, az orvostudományi egyetemek, a Művelődési Miniszté-

rium orvosképzési vitái, illetve felsőoktatás-politikai értekezletei, a Felsőoktatási Szemle és a Népegészségügy hasábjain biztosított publikációs és vitalehetőségek és így tovább. Mindezek és oktatóink lelkes és hozzáértő munkájának eredményeként, képzésünk ma is rangos, a nemzetközi élvonalban helyezkedik el.

Jelentős előrelépések történtek annak érdekében, hogy szilárd szocialista világnézetű szakembereket bocsássonak ki az orvostudományi egyetemek, akik széles elméleti, természettudományi alapokkal rendelkeznek. A preklinikai és a klinikai oktatás során egyre nagyobb súlyt kapott a megelőzés szemlélete (bár még sokat kell tennünk azért, hogy ez a szemlélet a gyógyító-megelőző intézményhálózat gyakorlatában is következetesen érvényesüljön). A legutóbbi években a kötelező szorgalmi időn belül az elmélet és gyakorlat aránya 40 : 60-ra változott. A gyakorlati képzés halad a kiscsoportos oktatás felé azért, hogy valamennyi orvostudományi egyetem saját klinikai ágynak és oktatóinak elsődleges igénybevétele mellett, területi vezető kórházak egész hálózatára támaszkodik, amelyek oktatókórházként vesznek részt az orvosképzésben. Olyan új tárgyakat vezettünk be, mint az orvosi pszichológia, az orvosi szociológia, az orvosi gondolkodás fejlődése. A marxizmus—leninizmus oktatásának keretein belül fokozott hangsúlyt kapott az orvosi etika témája. Korszerű (és egyre inkább elviselhető terjedelmű) tankönyvek állnak a hallgatók rendelkezésére, csökkent a hallgatók túlterheltsége óraszám és vizsgarend vonatkozásában is, javultak az oktatás személyi és tárgyi feltételei, azaz több az oktató, a tanterem, a gyakorlólaboratórium, jobb a felszerelés-, a műszerellátottság. Debrecenben, Szegeden és Pécsen 200—200, Budapesten 400 férőhelyes új kollégium épült, egy sor egyetemi intézet rekonstrukciója ment végbe, új klinikai tömböt kapott a pécsi Orvostudományi Egyetem, új elméleti tömböt a pécsi és debreceni Orvostudományi Egyetem, Budapesten felépült az 1. sz. Szemklinikai és rövid időn belül felépül a Semmelweis Orvostudományi Egyetem új elméleti tömbje is. Nem állítható, hogy teljes egészében feloldódott már az az ellentmondás, amely egyrészt az orvostudomány gyors fejlődése és specializálódása, másrészt az általános orvosképzés célkitűzéseivel összhangban álló azon törekvés között van, hogy az anyagot ésszerűen csökkenteni, szelektálni, a felesleges átfedésektől és a lexikális ballaszttól mentesíteni és lehetőség szerint integrálni kell. A képzésért felelős szervek abban az irányban haladnak, amely röviden, mintegy jelmondat-szerűen a következőképpen fejezhető ki: „Specializáció az ellátásban és a kutatásban, integráció az oktatásban.” Ez a felfogás nem érinti a kialakult tanszéki struktúrát, de megváltoztatja az egyes tanszékek súlyát és szerepét az oktatásban. Az ilyen elvek alapján felépülő radikális reform a következő években megvalósulhat, legalábbis erre mutatnak azok a biztató tapasztalatok, amelyek két év óta a debreceni és pécsi orvostudományi egyetemen az integrációs tendencia érvényesítése, a gyakorlatiasság növelése, a szociális medicina fokozottabb hangsúlya érdekében bevezetésre került reformból leszármazottak.

Az általános orvosképzéssel párhuzamosan fejlődik egyetemünk a fogorvosok és gyógyszerészek képzése és kibontakoznak azok a reformok, amelyek fogorvosok és gyógyszerészek képzésének korszerűsítését szolgálják. Igaz, hogy e karokon már eleve kedvezőbbek a feltételek a további lépésekhez, minthogy



a gyakorlatiasság e szakemberek képzésében szinte kezdettől fogva megfelelő súlyt kapott.

A legjobb orvoscépzés sem nélkülözheti a folyamatos, magas színvonalú továbkképzést. Orvoscépzés, továbkképzés, szakorvoscépzés csak egymással kölcsönhatásban fejlődhet. Így van ez nálunk is.

A magyar orvostovábkképzés történetében új fejezet nyílt 1955-ben, amikor sor került az Orvostovábkképző Intézet (OTKI) létrehozására a Szabolcs utcai Kórház bázisán. Ez 1956. január 1-től mindmáig az orvostovábkképzés központi intézménye. Létrehozása elsősorban Doleschall Frigyes nevéhez fűződik. Már 1956-ban a Minisztertanács egy rendszeres, szervezett és kötelező, többségében határozott időtartamú, részben tanfolyamos, részben egyéni továbkképzést írt elő. Ezt a feladatot az Egészségügyi Törvény az egészségügyi miniszter feladatainak egyikeként határozta meg.

A felszabadulás után, már az OTKI létrejötte előtt is, elsősorban az Orvos Szakszervezet irányításával, lelkes egyetemi oktatók, kórházi főorvosok munkája révén, folyt hazánkban továbkképzés. Az OTKI létrejötte tette lehetővé, hogy a továbkképzés tartalmi és formai vonatkozásban is alkalmazkodjon a gyorsan fejlődő társadalmi és a nem kevésbé gyorsan haladó és szakosodó orvostudomány igényeihez.

Az orvostovábkképzés során mód volt arra, hogy folyamatosan hazánkban is végbemenjen egy, a korszerű orvosi ellátáshoz szükséges szakosodás, amely e közlemény megírásáig eljutott arra a fokra, hogy ma már nálunk 34 szakágazatból lehet szakorvosi képesítést szerezni. Ezek legtöbbször az intézményhálózat fejlesztése, ill. differenciálódása következtében szükséges, mert e szakágazatoknak megfelelően önálló osztályok vannak a fekvőbeteg- és a járóbeteg-ellátásban. Van néhány olyan, önálló osztállyal nem rendelkező szakágazat is, amelyeknek az intézményhálózatban önálló egysége sincs, vagy esetleg éppen kialakulóban van, de az egészségügyi ellátás érdekében ezeken a szakterületeken önálló és speciális tudást igénylő feladatot kell megoldani. Ez utóbbiak körébe tartozik pl. az anaesthesiologia, a sportorvostan, az igazságügyi orvostan és igazságügyi elmeorvostan, a repülőorvostan és néhány más szakágazat.

Az orvostovábkképzés irányítói állandóan figyelemmel kísérik az orvoscépzésben jelentkező változásokat és ezekhez is alakítják a továbkképzés évenként kiadásra kerülő programját. A továbkképzés alapvető feladata az ún. szintentartás, azaz biztosítani, hogy a magyar orvosok, akik nem felsőoktatási intézményekben vagy tudományos munkahelyeken dolgoznak, időben értesüljenek az orvostudomány nemzetközi fejlődése során elért új eredményekről. Az orvostovábkképzés további feladata, hogy biztosítsa kielégítő színvonalú szakorvosok képzését, sőt ma már a szakgyógyszerészek képzését is. „Holnap” valószínűleg már a korszerű szakfogyorvoscépzés is feladatává válik. Pótolnia kell továbbá azokat az ismereteket, amelyek „nem fértek be” az egyetemi képzés programjába, vagy a fejlődés következtében, az 5—10 évnél régebben végzettek számára új szaktárgyként (metodikaként stb.) jönnek tekintetbe.

Ezzel a sokrétű feladattal az irányító főhatóság és az OTKI szervezési-módszertani vonatkozásban, utóbbi részben azáltal is, hogy saját bázisán 31 tan-

széken folytat továbbképzést, nagy erőfeszítés árán mindaddig megbirkózott, sőt számottevő eredményt ért el. Az OTKI eddig is igényelte számos egészségügyi intézettel az együttműködést. A jövőben még fokozottabban kíván támaszkodni az egészségügyi intézményhálózat mindazon egységeire, amelyekben továbbképző kapacitás található, így a négy orvostudományi egyetemre, az ún. országos egészségügyi szakintézetekre, a területi vezető kórházakra, ezek közül is kiemelten Győr és Borsod-Abaúj-Zemplén megye vezető kórházaira, amelyek már 1975-től kezdve felkészülnek arra, hogy az OTKI oktató kórházaiként működjenek.

Az 1973-as év újabb nagy előrelépést hozott az OTKI és ezzel a magyar orvos-továbbképzés történetében: a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa törvényerejű rendelettel az OTKI-t felsőoktatási intézménnyé nyilvánította. Fő feladatai megmaradtak, ezen felül főiskolai karral egészült ki, amely 1975-től kezdve közegészségügyi-járványügyi szakembereket, dietetikusokat, védőnőket, gyógytornászokat, mentőtiszteket, kórházvezető és oktató nővéreket képez. Ezek révén az orvosok, elsősorban a körzetekben, energiájuk javarészét az orvosi képzettséget igénylő feladatokra összpontosíthatják, és javulnak majd azok a feltételek, amelyek alapján az egészségügyi szolgálatban korszerű munkaszervezési elvek valósíthatók meg.

Nem maradhat — azt hiszem — említés nélkül, hogy az alsó- és középfokú egészségügyi szakszemélyzet biztosítása terén is jelentős eredmények születtek a felszabadulás óta. Ápolónőkről, gyermekápoló- és gondozónőkről és a legkülönbözőbb asszisztensnőkről van elsősorban szó, s azokról is, akik a közeljövőben majd, az előbbieken említett, főiskolai képzést kapnak. Folyamatosan sikerült ezekben, a betegellátásban és a megelőzésben egyaránt nélkülözhetetlen szakmákban szakmai és szemléleti felkészülés szempontjából egyaránt alkalmas szakembereket biztosítani, annak ellenére, hogy időről időre olyan munkaerő-ellátási gondok jelentkeztek az egészségügyi szolgálatban is, mint amelyek egyéb — túlnyomóan nőket foglalkoztató — népgazdasági területeken sem voltak elkerülhetők. Jelentős sikereket értünk el a középfokú képzettségű szakszemélyzet munka melletti továbbképzése terén is. Az utolsó néhány évben egy új intézmény, az Egészségügyi Továbbképző-Szakosító Intézet létrehozása révén nemcsak a paramedikális személyzet nappali tagozatú továbbképzése, de szakosítása is megindult. Erre elsősorban azért volt szükség, hogy megteremtsük a személyi feltételeket a progresszív ápolási rendszer bevezetéséhez, elsősorban arra törekedve, hogy az intenzív osztályok számára szakosított középfokú szakszemélyzet álljon rendelkezésre. A specializáció iránti igények a paramedikális személyzet vonatkozásában is szinte napról napra nőnek. Tehát e továbbképzési és szakosítási témában sincs megállás, a kezdeti lépéseket törvényszerűen majd továbbiak követik.

Segítségét jelent a paramedikális szakszemélyzet biztosításához az a körülmény, hogy a művelődésügyi kormányzat 1961-ben bevezette — előbb ipari és mezőgazdasági, majd egészségügyi képzési céllal is — a szakközépiskolák rendszerét. A szakközépiskolákban az általános gimnáziumi képzési idővel azonos periódus, azaz 4 év alatt a legjelentősebb közműveltségi és az alapvető egészség-

ügyi-szakmai elméleti és gyakorlati ismereteket kapják a tanulók, amelyek birto-  
kában, rövid munka melletti tanfolyam kötelezettsége mellett, azonnal munkába  
állhatnak, mint középfokú egészségügyi szakdolgozók és az említett Oktatás-  
politikai Határozat szellemében a szakközépiskolákban felkészülnek szakirányú  
felsőfokú (egyetemi, illetve az említett főiskolai) tanulmányokra is.

Az elmondottak alapján — úgy gondolom — nyilvánvaló, hogy az utolsó  
30 évben a hazai egészségügyi intézményhálózat szakszemélyzeti ellátottsága  
érdekében igen sok irányú és alapvetően eredményes tevékenység folyt, rendkívül  
felgyorsult gazdasági, társadalmi és nem kevésbé gyors ütemű orvostudományi  
fejlődés közepette. Az MSZMP eszmei irányításával, külföldi, elsősorban szo-  
cialista, testvéri tapasztalatok felhasználásával, az egészségügyi szakemberkép-  
zésért felelős felügyeleti szervek, a felső- és középfokú egészségügyi tanintézetek  
mindaddig eredményesen küzdöttek meg e korántsem egyszerű feladatokkal,  
és felkészültek arra, hogy a további új, máris látható feladatok se ériék őket  
váratlanul, s továbbra is biztosítsák a magyar egészségügy és orvostudomány  
jó hírét és becsületét a gyorsan fejlődő tudomány és technika világában.

#### *Zusammenfassung*

Verfasser überblickt zunächst die wichtigsten Etappen der Arztbildung und  
Fortbildung vor der Befreiung Ungarns (1945) und weist auf derer gesellschaftlichen  
Hintergrund hinzu.

Aus der Zeit nach der Befreiung hebt er die folgenden Momente hervor: Wieder-  
aufbau nach dem Krieg; Maßnahmen für Modernisierung der Arztbildung in den  
Jahren 1948, 1951 und 1954; Bestrebungen, die sozialistische Anschauungsweise  
in der Arztbildung stufenweise zur Geltung zu bringen; Verordnungen für Studen-  
tenwohlfaht. In den 50-er Jahren herrschte die Verselbständigung der sog. kleinen  
Fächer vor, die Bestrebung nach Synthetisieren blieb aber verhältnismäßig zurück.

In den 60-er Jahren entfaltete sich eine Reformbewegung in internationalem  
Maße, deren Hauptrichtungen waren: Steigerung der Praktizität der Bildung;  
Entwicklung eines selbständigen ärztlichen Denkens; prophylaktische Betrachtungs-  
weise; zunehmende Bedeutung der sozialen Medizin; Einführung zeitgemäßer  
unterrichtstechnischer Verfahren. Neben diesen überwiegend allgemeingültigen  
Tendenzen wurde es merkbar, wie sich zwei Auffassungen einander entgegengesetzt  
haben: zur einen gehörten die Anhänger der mit naturwissenschaftlichen Kenntnis-  
sen stark unterbauten sog. akademischen Bildung, in der das Hauptgewicht auf die  
Vorlesungen der Professoren gelegt wurde; zur anderen aber diejenigen, die die  
Nützlichkeit der Getrenntheit der Lehrstühle bestreitend auf eine Integration im  
Unterricht drängten. In den sozialistischen Ländern schloß man sich keiner der  
beiden extremen Richtungen an, sondern man bestrebe sich, die guten Erfahrungen  
wo immer sie hergekommen sind — nutzbar, die prophylaktische Betrachtungs-  
weise aber allgemein bewußt zu machen, und gegenüber den Vorlesungen die Anzahl  
der praktischen Übungen zu vergrößern. In den sozialistischen Ländern, zwar in  
verschiedenem Maße, rückte doch überall eine Bildung, die eine frühzeitige Spezialisierung  
beabsichtigte, in den Vordergrund.

Auch in Ungarn kam die Reihe an Reformmaßnahmen, die den in den sozialisti-  
schen Staaten allgemein merkbaren Veränderungen ähnlich waren. Verfasser macht

auf zwei Eigenarten in Ungarn aufmerksam: einerseits sind die bisherigen medizinischen Fakultäten von den Mutter-Universitäten abgesondert und unter der unmittelbaren Aufsicht des Gesundheitsministers als selbständige medizinische Universitäten weiterbetätigt worden; andererseits — da es an selbständigen medizinwissenschaftlichen Forschungsinstituten fast vollkommen mangelte — ist auch die Forschungsarbeit in den Instituten und Kliniken der medizinischen Universitäten ausgeführt worden. Die frühzeitige Spezialisierung beschränkt sich in Ungarn bloß auf die Bildung der Zahnärzte. Sonst geht eine intensive und vielseitige Facharztbildung in postgradueller Form vor sich. Die wichtigsten Reformbestrebungen sind auch in Ungarn im Gange, der Unterricht wird mehr praktisch, die integrative Tendenz kommt stufenweise zur Geltung, die Prüfungen werden gründlicher, während ihre Anzahl abnimmt.

Die WHO-Enqueten für die Lösung der Probleme der Bildung und Fortbildung, der unterrichtspolitische Beschluß 1972 der Sozialistischen Arbeiterpartei Ungarns, die fortlaufenden Diskussionen im Gesundheitsministerium über Unterrichtsprogramme und -pläne, die Konferenzen des Unterrichtsministeriums über Hochschulpolitik haben alle dazu beigetragen, daß von den ungarischen Universitäten solche Ärzte ausgelassen werden, die die Wichtigkeit der Vorbeugung der Krankheiten verstehen können. Das Verhältnis der theoretischen und praktischen Stunden ist wie 40:60. Die Überlastung infolge der pflichtmäßigen Stundenzahl und der Prüfungsordnung hat abgenommen. Eine ganze Reihe von neuen theoretischen Instituten und Studentenheimern ist aufgebaut worden. Die Rekonstruktion der Kliniken hat begonnen, das Niveau der Instrumentenversorgung der Institute und Kliniken hat sich gewissermaßen erhöht. An zwei Universitäten ist eine starke integrative Tendenz in Entwicklung.

Die Ärztefortbildungsanstalt richtet sich in Hinsicht der Niveauerhaltung und Spezialisierung immer mehr an die gesellschaftlichen Forderungen. Sie ist im Jahre 1973 durch eine Verordnung mit Gesetzeskraft eine Anstalt des Hochschulwesens geworden. In Hinsicht der Fortbildung und Facharztbildung fängt sie an, den Aufgabenbereich eines Landesinstituts einzunehmen. Im Rahmen des Instituts beginnt eben in diesem Jahr mit der Tätigkeit eine neue Hochschule, um zur Sicherung der persönlichen Bedingungen für zeitgemäße Arbeitsorganisierung beizutragen.

Trotz aller Schwierigkeiten der Versorgung mit Fachleuten mittleren Grades muß man als unbezweifelbaren Erfolg annehmen, daß sich die allgemeine und Fachbildung auch innerhalb dieses Grades erhöht hat. Darin haben die vor einigen Jahren errichteten Gesundheits-Fachmittelschulen sowie das Institut für Mittelstufige Spezialisierung und Fortbildung im Gesundheitswesen ein bedeutendes Verdienst.

Als Zusammenfassung kann gesagt werden, daß in Ungarn mit guten theoretischen und praktischen Kenntnissen ausgerüstete medizinische Fachleute mit sozialistischer Weltanschauung gebildet werden, deren organisierte Fortbildung auch gesichert ist.

L. FARÁDI, Prof. Dr. med., D. Sc.  
Rector of the Medical Post-Graduate Institute

Orvostovábbképző Intézet  
H—1135 Budapest XIII., Szabolcs u. 33/35.  
Hungary

# A NÉPESEDÉSPOLITIKA ÉS CSALÁDTERVEZÉS NÉHÁNY SZEMLÉLETI KÉRDÉSE

RÉTIENDRE

Népesedésen az Értelmező Szótár szerint „a lakosság számbeli növekedését, szaporodását” kell érteni. E megfogalmazás nem teljes: ide tartozik a lélekszám csökkenése is. A közösség és az egyén, a család érdekeit szem előtt tartó idevágó intézkedések összessége a népesedéspolitika. Feladata, hogy megfelelő helyzetfelmérés után a népesedés mennyiségi és minőségi optimumát határozza meg és segítse elő.

A népesedési politikát számos tényező befolyásolja, illetve szolgálja: a születési, halálozási, népszaporulat-csökkenési statisztika, a jövedelmek mértéke, a lakáshelyzet, a foglalkoztatottság, a nők, anyák, gyermekek helyzete, a nevelési lehetőségek, a fennálló szokások, az egészségügyi kulturáltság foka, a születés-szabályozás, családtervezés lehetősége vagy hiánya. Mindezen tényezők közül most főleg a *családtervezés—születésszabályozással kapcsolatos szemlélet* változásairól esik szó. Arra szorítkozunk, hogy megvizsgáljuk: milyen tényezők befolyásolták elősorban a szemlélet alakulását hazánkban, főleg az utolsó évtizedekben.

A népesedéspolitika nálunk már a reformkorban feltűnt, első magyar képviselője a XIX. század első felében Fejes János volt; Kazinczy és Kölcsey is foglalkoztak e problémakörrel a magyar szegényrétegek életének megkönnyítése, a családépítés érdekében.

Ugyancsak a múlt században jelentette meg az amerikai Lewis H. Morgan „Östársadalom” (1847—1871, 1877) c. művét. Marx részletes kivonatot készített belőle kritikai megjegyzésekkel, de az általa tervezett munkát már Engelsnek kellett elvégezni.

Lenin ezt a művet (A család, a magántulajdon és az állam eredete) [3] „a modern szocializmus egyik alapvető munkájának” nevezte. A mű lényege az, hogy a család — mint a társadalom — történelmi kategória és formája, változása a társadalom anyagi termelésének, termelőerőinek fejlettségétől függ.

Előszavában (4. kiadás) más szerzőkre is hivatkozik (Latham 1859, Bachofen 1861, MacLennan 1865). Az első kiadásban a következőket írja: „*A materialista felfogás szerint a történelemben végső fokon a következő élet termelése és újratermelése a döntő mozzanat. E termelés és újratermelés maga is kettős jellegű. Egyfelől a létfenntartási eszközök termelése, az élelmiszerek, ruházati cikkek, valamint az ezekhez szükséges szerszámok termelése; másfelől az embertermelés,*

a faj fenntartása." És hozzátesszi: „A társadalmi rendszert... e kétféle termelés határozza meg: tehát egyfelől a munka, másfelől a család fejlődésének foka.”

1947-ben, a moszkvai kiadás előszavában ehhez a következő megjegyzést fűzték: „A családot azonban nem állíthatjuk a munkával, az anyagi termeléssel egy sorba, mint társadalmi fejlődést meghatározó okot. Természetes, hogy az embertermelés vagy a faj fenntartása folyamatában a nemek közötti viszonyok így vagy úgy meghatározzák a társadalom fejlődését, mert ezek a társadalom anyagi életének elengedhetetlen feltételei. De az emberek anyagi életének döntő feltétele az a feltétel, amely az egész társadalom arculatát meghatározza — a többi között a nemek közötti viszonyt, a család és a házasság formáját is —, a létfenntartási eszközök termelési módja, melyek az ember létezéséhez és fajuk fenntartásához szükségesek.” A tétel helyes, de az embertermelés mértéke, szabályozása fontosságának későbbi elhanyagolása az emberiség számára súlyos problémát vetett fel, mint ez köztudomású, más-más előjellel fejlett és fejlődésben levő országok számára.

Századunkban, főleg az utóbbi évtizedekben világossá kezdett válni, hogy az engelsi gondolat jogosan vetette fel súlyllyal a szaporodás kérdését és a demográfia, az erre épülő népesedéspolitika egyre nagyobb teret nyer az emberiség, a társadalom irányító szerveinek gondoljai között. A népesedéspolitika, a kiüregedő s kiháló nemzedék pótlására, a számbeli növekedés-csökkenés szabályozására irányuló elvek, intézkedések összessége, éppen úgy történelmi kategória, mint minden társadalmi jelenség. Egy szélsőséges példa a kérdés megvilágítására: másként jelentkezett ez a probléma az ókori rabszolgakorszakban, ahol háborús foglyokkal pótolták az elpusztuló munkaerőt, másként a múlt századbeli Egyesült Államokban, amikor az elhalt rabszolgát már nem lehetett újabb behozatallal helyettesíteni, és érdek volt a rabszolgák természetes szaporodásának előmozdítása.

Világviszonylatban vizsgálva a családtervezés-születésszabályozás kérdését, világosan látható, hogy mindenféle két egymással szemben álló, konzervatív és haladó, a szabályozás jogát tagadó és tiltó és a szabályozásért harcoló erő küzd egymással. Az ellentét alapja szemléleti jellegű. A haladó gondolkodású polgárság már régóta leszögezte, hogy az emberi szabadságjogokhoz tartozik az is, hogy az egyén, elsősorban a nő, megszabhassa: mikor és mennyi gyermeket kíván létrehozni, felnevelni. Ebben a tárgyban döntő szerepet játszik a szülők vagyoni helyzete, a lakásgond, a nevelési lehetőségek és a környezet szokásai. Felvetik, hogy a tehetős embereknek mindig is lehetőségük volt arra, hogy ha másképpen nem, művi vetéléssel szabályozzák családjuk növekedését. Ezt bizonyítja, hogy a francia polgárság önzése az ország viszonylagos gazdagsága mellett a népszaporulatot a mélypontra szorította le fél évszázadon át.

A tőkésországok hatóságai egyébként szemérmes szemlehungyással elnézték ezt és csak a szegényebb osztályok, elesett lányok, vagy botrányos, esetleg halállal végződő orvosi vagy kuruzslói beavatkozások esetében léptek közbe.

Míg a haladó erőket a racionális világnézet jellemezte, a konzervatívok, elsősorban az egyházakra támaszkodva, illetve azokkal kölcsönhatásban napjainkban is irracionálisan gondolkodnak és a születésszabályozás eszméjét a Bibliára hivatkozva a priori elvetik. Ha rajtuk múlik, nemcsak a művi abortuszt, de az

antikoncipiensket is eltiltják, tekintet nélkül a társadalom helyzetére és szükségleteire. Élénk példa erre az olasz fasiszta jobboldal és az egyház szövetkezésével indított kampány, amely a születésszabályozás már elfogadott törvénye elleni népszavazásba torkollott. Az eredmény közismerten rosszul ütött ki a konzervatívok számára. Franciaországban és más országokban is bebizonyosodott, hogy az antikoncipiensket elleni hajsza a reakciós erők indították és a haladó erők harcolták ki a nők, a család jogát a születésszabályozásra. Példaként említjük, hogy még a nemi felvilágosítás ellen is fellépett egy konzervatív csoportoska, amely „A Keresztény Nyugat Önvédelme” nevet adta magának és egy brosúrában a következőket írta: „Egy szabadkőműves összeesküvés az iskolákra tette kezét, rájuk erőltetve 1) a természettudományos nevelést; 2) tegnap: a koedukációt; 3) ma: egy kollektív, sátáni szexuális egészségügyi nevelést”. [4]

A születésszabályozás ellenzőivel szemben egyébként felvethető: ha bármennyi gyermek szüléséhez és felneveléséhez ideális életkörülményeket tudna biztosítani a társadalom, joggal kötelezhető-e a nő 4—5 vagy 10—15 gyermek megszületésére és felnevelésére?

A haladó gondolkodásmódnak megfelelően a művi vetélést, mint akkor rendelkezésre álló születésszabályozó eszközt, másfajta védekezésre való felhívással kísérve, először a Szovjetunióban tették az egyén jogává; a szocialista országokban különböző mértékben vált ez szabaddá. Anglia, Németország, Ausztria későbbben szintén engedélyezte bizonyos mértékig a művi abortuszt; legutóbb New York államban került erre sor (1970).

Mi határozza meg a haladó vagy konzervatív szemlélet kialakulását, a születésszabályozást kívánó vagy elutasító álláspontot? A háborúk, a nagy csecsemő- és járványhalandóság következtében a hajdani, főleg mezőgazdasági termelés korában a Bibliában fellelhető ideológia — „Sokasodjatok és szaporodjatok” — csaknem évezredek át hatott, a keresztény Európában éppúgy, mint például a muzulmán birodalmakban. Hasonló szemlélet uralkodik a fejlődő országok lakosságának nagy részében is. A problémát már másfél évszázad előtti magyar orvosdoktori értekezés is felismerte. Az 1844-ben megvédett, a lenchézokról szóló disszertáció például így ír erről: „Nem állítom, hogy a szerföltött nagy népesség hasznára volna akármely álladalomnak; ezt mutatja China példája, ahol nem ritka az éhenhalás, bár mennyire is igyekeztek a kormány a népesség kevesbítésén.” Hozzáteszi: „Régi időben még Aristoteles is azt tanítá, hogy . . . kormányilag kell meghatározni a szülés számát s . . . a többi leendőket el kell hajtatni idő előtt.” „A nagyon összeszorult népesség gátolja a nép boldogságát . . . hiszen Londonban, a gazdagok menyországában és a szegények poklában, a tolvajok száma . . . harmincöt ezernél többre tétetik.” . . . „Angolhon — a gazdag Angolhon — csaknem annyi koldust számol, mint fél Európa.” A szerző viszont megállapítja: nálunk más a helyzet — „itt számos kopár föld létezik, ide tehát még nagy népszám szükséges.” [10]

Az első világháború után a fasiszta és félfasiszta országokban a féktelen népszaporodás elvét emelték hivatalos állásponttá. Németországban a hitleristák még afféle „szaporító telepeket” is felállítottak az „árja fajúak” tenyésztése céljából. Olaszországban az egyház teljes befolyásának bevetésével, a nyomorgó

tömegeket a fasiszta rezsim egyre nagyobb mértékű szaporodásra kényszerítette háborús tervei számára (pl. 25 gyermeket családanyákat tüntettek ki). Országunkban hasonló volt a helyzet. A népnymort a horthysta vezetés — a többi fasiszta országhoz hasonlóan — a szegények számára erőltetett szaporodási kényszerrel tetézte. Ez a „szülési kényszer” annál is monstruózusabb, mert a népi írók és a kommunista orvosok már teljes mértékben feltárták a falusi és városi népnymort, a szegény tömegek gyermekeinek éhezését, morbiditását és mortalitását. Jahn Ferenc és szerzőtársai 1936 februárjában Budapest szívében, a Visegrádi utcában levő egyik proletárházban a fűtetlen lakásokban (ahol egyes konyhákban nyolcan is laktak) erősen leromlott lakók tömegeit látták. „A gyermekek és felnőttek sápadtságát kellően magyarázza — írják — a vacsorát magában rejtő konyhafiók tartalma, a szépen sorjába rakott, hat darab, egyenként 8—10 dekás kenyérszelet, amely csak annyiban különbözik az aznapi ebédétől, hogy akkor még egy fazék száraz krumplicsuszka is volt a kenyér mellé.” [11]

És a vidéki gyermekek helyzete? „Az egész elhanyagolt Tiszántúl a csecsemőhalálozás terén még mindig „vezető” szerepet tölt be. Szaporaságának ez a „jutalma.” Csongrádban ez idő tájt 1000 élveszületett csecsemő közül 182 meghalt. Békéscsámban az orvosi vizsgálat szerint egészségi fogyatékos a gyermekek 94,6%-a. A szükséges kalóriamennyiségnek csak töredékét fogyasztják, táplálékuk általában vitaminszegény.” [12]

A palócok gyermekei — írja Szabó Zoltán 1938-ban — sokszor 7—8 éves koruktól kezdve dolgoznak vándormunkás szüleikkel együtt. Hónapokon át nyomorult zugokban alszanak rövid órákat. [13]

A pécsi elemi iskolák 2195 megvizsgált tanulója közül 26,3% volt gümőkórral fertőzött (Petrányi—Dobszay). A munkanélküliek gyermekeinél a fertőzés 71,42%-os volt. [14] Hódmezővásárhely belterületének 522 elemistája közül csaknem felénél angolkórt, háromnegyed részénél vérszegénységet állapítottak meg. [15]

A gyermekmunka igénybevétele a textiliparban általános szokás volt, az ellenőrző bizottság elől ládába bújtatták őket. [16] Ehhez még annyit teszünk csak hozzá, hogy 1000 élveszületett csecsemő közül 1936—1940 között átlagban 131 pusztult el.

Ilyen állapotok mellett hirdetett erőltetett szaporodást a sovinizta és a vallásos propaganda; a népszaporulatot a csecsemőhalandóság, a betegségek és a háborúk korlátozták. (A második világháborúban közel 1 millió magyar pusztult el.)

Lőrincz Béla dr. a Gyógyászat-ban [23] 1932-ben megírja, hogy „a budapesti szociáldemokrata ügyvédek és orvosok ez év januárjában vitaesteket rendeztek a születéskorlátozásról. A megnyitó és vezető előadás nem követel kevesebbet, minthogy a magyar törvényhozás utánozza az orosz mintát és mondja ki az abortuszok szabaddátételét”. Nem kétséges, hogy a javaslatok mögött kommunista orvosok álltak. A szerző cikkében inkább a konzervatív álláspontot vallja, végül mégis kénytelen kimondani: „Minthogy a rossz gazdasági viszonyokon változtatni nem tudunk [!], a szaporodáson kell változtatni, de nem a felelősség nélkül produkált magzatok elpusztításával, hanem a teherbejuttatás megakadályozása által.”



Kenyeres Balázs professzor klinikai előadásában [24] nem ártallja valótlan állításokkal megvádolni a kommunistákat és azt mondja, hogy az embriók elpusztításának megengedése esetén „szóba jöhetne hülyéknek, gyógyíthatatlan betegeknek megölése... amelyre a kommunisták igyekeztek vezetni az öregeknek, a betegeknek kiirtását követelő előadásaikkal.” Tehát tudatosan a kommunistákra próbálta kenni tanítványai előtt azokat a bűnöket, amelyeket a fasiszta Németország egy év múlva már meg is kezdett valósítani. Kenyeres egyébként egy szót sem szól a terhesség megelőzéséről.

Míg dr. vitéz Bodánszky György az abortőrökről [25] írt gyűlölködő cikkében elismeri, hogy „a közönség mai mentalitása, a gyermeknevelés költséges volta, a szociális viszonyok még inkább megkönnyítik és elősegítik munkájukat”, és Kovács Ferenc ny. rk. tanár (Debrecen) [26] a születésszabályozás ellenzése mellett kijelenti: „Attól függ a nemzet jövője, hogy ennek a kérdésnek egzisztenciális jelentőségét idejében felismeri-e és a megfelelő anyagi áldozatot meghozza-e” — dr. Salacz Pál [27] a megoldást sovén, militarista úton jelöli meg: elítéli „a születésellenőrzés eszméjének térfoglalását, nemzetet, fajt pusztító hatását.” A korlátlan szaporodás „egyetlen lehetőségünk arra — írja —, hogy a környező országokra gyakorolt expanzív erővel ismét oly körülmények közé kerüljünk, amelyek között normális élet elképzelhető.” Tudjuk, hová vezetett ez 30 évvel ezelőtt.

A polgári radikális Századunk hasábjain ez időben más hang is megszólal. Soó Aladár [28] Mombert Bevölkeringungslehre c. könyvét ismertette idézi Russettől (Die Kultur des Industrialismus) a következőket: „A szocializmus és főleg a nemzetközi szocializmus, csak akkor lehet állandó rendszerré, ha a lakosság úgyszólván állandó marad. Lassú szaporulatok a mezőgazdasági módszerek tökéletesítésével elviselhetők, de gyors népesedés a lakosságot végül nyomorba sodorja és minden bizonytalanságba vezetne.” A szerző végül burkoltan, de elég világosan fejt ki véleményét a kérdéstről: „Nyilvánvaló, hogy a népesség optimuma az, amely a munka hozadékát és az életmódot optimális gazdasági feltételek mellett a legmagasabb fokra emeli. Miért kell a népességnek az adott gazdasági feltételekhez és nem fordítva, ezeknek a népességhez igazodniuk? Hogy melyik az a gazdasági rendszer, amely a népességre nézve optimális, ez a népesedés problémájának legérdekesebb kérdése, de erre Mombert munkája nem felel”. . . Ehhez hozzáfűzhető a világosabban szóló Liebermann Lucy [29] megjegyzése: „Szovjetország eddig az egyetlen állam, ahol maradéktalanul valósult meg a nőemancipáció programja.”

Az utolsó fél évszázadban a Szovjetunióban, 30 év óta pedig hazánkban olyan átalakulás történt, amely ezeket az országokat az iparilag fejlett államok közé emelte. Az ipari államok életkörülményei anyagi tekintetben mindinkább hasonlókká váltak. Ennek következménye, hogy az igen különböző születési arányszámmal induló államok az utóbbi évek folyamán mindinkább közeledő születési trendeket mutatnak. [9] Nyugat-Európa és az Egyesült Államok átlagos születési arányszáma 1948 és 1972 között némi emelkedés után 1973-ban visszatért kiindulópontjára, sőt valamivel mélyebbre, Kelet-Európa és Japán, magasabb szintről indulva kb. ugyanazon termékenységre csökkent, mint a nyugati ipari

államok, a szaporodási ráta kevesebb mint 1%. A két német államban pl. a szaporodás nem pótolja a halandóságot.

A fejlődésben levő országokkal kapcsolatos túlnépesedési problémák közismertek és ma erősen a világ érdeklődésének keresttüzébe kerültek. Az ezzel kapcsolatos viták néha élesek voltak az 1973. év nyarán Bukarestben tartott nemzetközi demográfiai konferencián is. A fejlődésben levő országok malthusinak mondták az Egyesült Államok, Svédország és más fejlett ipari országok azon igényét, hogy a fejlődésben levő államok csökkentsék népszaporulatukat. Ebben a tekintetben igen érdekesen találkozott össze a kínai, a vatikáni — a román, az argentin állásponttal [2]: „A demográfiai problémák inkább a gazdagok önzésének tulajdoníthatók, mint a szegények termékenységének” — mondta Edouard Gagnon, a Szentszék képviselője. Az argentin küldött szerint: „Nem lehet a szegény országoktól azt várni, hogy népük szaporodását azért csökkentsék, hogy a gazdag országok magas életszínvonalukat megőrizhessék”. A kínai delegátus kijelentette, hogy „a harmadik világ népességnövekedése nagyon jó dolog, mert erősíti hatalmát, hogy az imperializmust, a kolonializmust és a hegemónizmust leküzdje és saját fejlődését biztosítsa” [2], továbbá leszögezte azt is, hogy „az ember elsősorban termelő és csak azután fogyasztó. A nép teremtő ereje határtalan és a superhatalmak által hirdetett pesszimizmus semmiképpen nem indokolt.” [1] Némileg ellentmond e határozott állásfoglalásnak a küldött következő kijelentése: „Nem mondjuk, hogy a népesedéspolitikának nincs jelentősége. Kína egyébként folytat családtervezési politikát, amely az ország fejlesztésének általános tervébe illeszkedik.” Megjegyezzük, hogy a WHO felhívást intézett 1971-ben új születésszabályozó szerek, eszközök kutatására [5]. A bukaresti konferencián ennek szükségességét alátámasztotta a konferencia helyettes titkára, aki szerint, ha az afrikaiak termékenységüket úgy csökkentenék, hogy 2000-ben már csak pótolnák népesedésüket, egy századon belül a népesség akkor is megháromszorozódna, mielőtt a szaporodás nyugvópontra jutna. [2]

Kétségtelen mindamelllett, hogy a tőkés ipari államok a gyarmati országokon gazdagodtak meg, olcsó munkaerőt még ma is gyakran a szegényebb országoktól szereznek. Elsősorban az ő kötelességük lenne a fejlődő országokat a gazdasági haladás útjára segíteni.

Egészen másként jelentkezik a népesedés kérdése az iparilag fejlett országokban. Mint láttuk, ezekben általában az a probléma, hogy a népszaporulat inkább a negatív mérleg felé hajlik és gondokat okoz az új generáció számbeli csökkenése, a jövőbeli munkaerőhiány, az „embertermelés” fejlődésének egyenetlensége. A haladó, illetve konzervatív szemléletet anyagi (pénzügyi, intézményi) és eszmei-társadalmi indítékok (tradíciók, nacionalista törekvések stb.) határozzák meg. Ugyanakkor a „hic et nunc” hatása is működik, a marxi „konkrét hely és idő” befolyása a közgondolkodásra.

A liberális eszmeiség képviselői szerint az emberi szabadságjogok közé tartozik, hogy az egyén, a nő, a házaspár eldöntheti, mikor és hány gyermeket kíván. Ennek a szemléletnek megfelelően úgy tűnik, teljesen helyes, hogy pl. a fiatal házaspár minden befolyástól mentesen döntsön pl. a „kicsi vagy kocsi” közkeletű kérdésében, vagy elmaradott magyar rétegek, avagy hindu „érinthe-

tetlenek" annyi gyermeket nemzzenek — néha több nőtől —, ahány csak megfogamzik. A liberális szemlélet azonban abból a korból való, amikor az embernek még igen kevés eszköz állt rendelkezésére, hogy a születések számát és időpontját maga határozhassa meg, másrészt az egyének állandóan a tőkés állam erőszakával szemben kellett védenie magát. Ennek a liberális szemléletnek némileg paradox módon ellentmondott a polgári állam érdeke: hozzanak mennél több paraszt gyermeket, proletárt a világra a munkaerőpótlás és a háborús hadseregek számára. Ezt a törekvést segítették a sovíniszta körök és az egyházak ókori eredetű eszméi is. Ennek megfelelően pl. Dominikában, Írországbán, a Fülöp-szigeteken, Portugáliában és Spanyolországban az abortusz elleni törvény kivételt még az anya életének megmentése érdekében sem tesz, mint ezt a WHO 1971-ben közölte. [19] Ezen túlmenően Spanyolországban (és az újabb időkhig Franciaországban) a születésszabályozás és az antikoncipienszek árusítása tilos volt.

Lényegében ez volt a helyzet a két világháború közti Magyarországon is. Haza és isten nevében ítélték el a „tiltott műtetet”, akkor az egyetlen biztos lehetőséget a nem kívánt születés megakadályozására. Ez természetesen nem volt komoly akadály az uralkodó körök és a tehetős rétegek számára — a művi abortuszokat magánorvosi rendelőkben és szanatóriumokban akadálytalanul végezték. Jól kereső abortőrökön kívül, akik a jómódúak rendelkezésére állottak, haladó gondolkodású, gyakran szocialista orvosok voltak azok, akik ebben a korban (a nem betegség elleni küzdelem, a fogamzásgátlás propagálása mellett) a szegényebb, pénztelen nőknek is lehetővé tették, hogy szorult helyzetükben a nem kívánt terhességet viszonylag károsodás nélkül megszakíthassák; hiszen azoknak egyébként csak kuruzslók, gyakran tudatlan, lelkiismeretlen bábák „segítettek”, sokszor végzetes következményekkel. A morális megítélést e korban is a „mikor és hol” elve alapján lehet végezni.

Az egyén döntését valódi és vélt érdeke szerint hozza meg, de ebben már szerepel a közvélemény hatása, a környezet tradíciói is (pl. a gyermekek száma, az első vagy a késői gyermek érkezése és a szülők kora). A valóságos *társadalmi érdek* azonban másként jelentkezik és feltétlenül figyelembe veendő. Ha az engelszi „embertermelés” valóban jelentős tényezője a társadalmi termelésnek — és pedig kétségkívül az —, akkor számolni kell vele a kormányzatoknak, mint az anyagi javakéval. Itt azonban nemegyszer összeütközésbe is kerülhet az egyéni szabadság a társadalmi érdekekkel, még akkor is, ha mindkettő helyesen képzelet el. Helyesen jegyzi meg egy szociológusunk: „...*többszörre olyan elgondolások vezetnek bennünket, hogy ami jó az anyának, jó a kereső munkásnőnek is... Ez a távlati érdekek síkján kétségtelenül igaz; a közvetlen napi érdekek szintjén azonban nem feltétlenül és nem mindig igaz. Éppen ezért pl. komolyabban kellene foglalkoznunk azzal a kérdéssel, hogy a terhes és a kisgyermekes anyák védelmére hozott intézkedéseink mennyire helyezhetők el a munkahelyi szervezetek mai érdekeltégi viszonyaiban és milyen ellentmondásokat okoznak ott.*” [6]

Ha viszont a vezetés elgondolása helytelen, akkor az egyén jogait, érdekeit messzemenően sértheti és végeredményben egyenlőtlen fejlődést idéz elő, ami a „túltermelt” generációknak is későbbi gondokat, feszültségeket eredményez.

Ez történt az 50-es évek elején, amikor is az általánosan erőszakos, voluntarista szemlélet a születésszabályozás úgyszólván minden eszközét megvonta és az embereket gátlástalan szaporodásra kényszerítette, ráadásul olyan időszakban, amikor az életnívó esett, a gyermeknevelés a segédintézmények csaknem teljes hiányában rendkívül súlyos gondot jelentett a szülőknek. Ez kétségkívül szembe került a haladó gondolkodással, a szocialista humanizmussal, a realizmussal is.

Az 50-es évek második felétől a helyzet teljesen megváltozott. Az egyén jogainak nagyobb tekintetbevételével a művi vetélés szabaddá vált. Az a szemlélet, hogy a szülők dönthetnek gyermekeik számát, a születés időpontját illetően, a humanizmus és az ésszerűség diadalát jelentette azzal a látásmóddal szemben, amely az embrió minden körülmények között való kifejlesztését nevezte humanizmusnak, tekintet nélkül a szülők, a család, a nemzet (és ha a fejlődő országok szerepére is gondolunk), az emberiség érdekeire. Megnyíltak tehát a kórházak a művi abortuszra jelentkező nők százazrei előtt.

Ez a haladó lépés, amely a születésszabályozást nők tömegeinek lehetővé tette, rövidesen újabb problémákat, bajokat is hozott és nagy polémiát kavart a magyar társadalomban, természetesen az orvosok között is. A vita, amely a születésszabályozással kapcsolatban hazánkban az abortusz szabaddá tétele után megindult, néha nemcsak szakmai, de politikai töltést is hordozott. Így az egyik oldalon leszögezik, hogy *„Földünkön nagyon sok országban indokolt lenne a bölcsen alkalmazott és főleg a megelőzésen alapuló születéskorlátozás. Képtelenség magasabb életnívót biztosítani születéskorlátozás nélkül, illetve nem lehet biztosítani születéskorlátozást magasabb életnívó és kulturális színvonal nélkül.”* Továbbá megállapítják: *„Átmenetileg... előfordulhat a szocializmus során a termelés növelése — a jövőt alapozó beruházások idején nem képes lépést tartani a magas születésszámmal, illetve ennek fenntartása az életszínvonal csökkenésével járna.”* [7] Vannak, akik ezt malthusi szemléletűnek tartják, azonban ez helytelen. Malthus a kapitalista rendszer nyomorúságát mentegette azzal, hogy sokkal gyorsabb a népszaporodás, mint a termelés, ezért nem segíthet más, csak a betegség és a háború. Azóta bebizonyosodott, hogy sokkal több ember is megélhet a Földön — és jobban — mint az ő korában. A fentebb idézett kitételek meg is válaszolják a problémát. Ezzel szemben áll a másik oldal, amely mindennemű születésszabályozást „nemzetpusztításnak” nevez; volt olyan áramlat is, amely mielőbb kétszer annyi lakost szeretne látni hazánkban, mint amennyi jelenleg él. Erre válaszolja az előbbi szerző [7], hogy *„a 20 millió magyar és az ehhez hasonló jelszavak nem a mi társadalmunk igényét tükrözik. Úgy tűnik, hogy ezek az igények háborúra spekuláltak, vagy területszerzésre számítottak.”*

A vita zöme azonban — helyesen — szakmai síkon folyt. Ezen már nem a születésszabályozás kérdése szerepelt, azt már nem vitatták, hanem a művi vetélésé, amelynek káros voltát sok szerző bizonyította. Egy közlemény [8] igen meggyőzően, alapos statisztikai adatokkal alátámasztva mutatott rá arra, hogy a művi abortusz gyakran női bajokat, koraszüléseket, születési rendellenességeket, meddőséget idézhet elő. Ezt végeredményben azok a szakemberek is elismerték, akik a születésszabályozás határozott hívei voltak. De évekig tartó

csatározás előzte meg a tabletta bevezetését is, s ebben azért a két irányzat, mondhatnók csaknem két szemléletmód ismét megjelent. Az előbb idézett igen alapos cikk ugyanis számos helyes megállapítás után kitér arra, hogy az *ab.* „a nem kívánt” gyermekek számát hogyan befolyásolta és megkérdézi: „*Vajon mivel indokolható, hogy a terhességmegszakítások szabaddá tétele Magyarországon nemcsak hogy nem oldotta meg a ,nem kívánt’ terhesség problémát, hanem éppen ellenkezőleg: n a g y m é r t é k b e n n ö v e l t e a ,véletlen’, illetve ,nem kívánt’ fogamzásokból származó gyermekek számát.*” (Kiemelés R. E.) A tételt a cikk azzal támasztja alá, hogy jóval több az intézetben gondozott gyermek, mint az *ab.* legalizációs rendelet előtt. A rendelet ilyen hatását azzal magyarázta, hogy egyre többen mulasztották el azt a határidőt, amelyben még a műtét elvégezhető volt, valamint „az anyai ösztön eltompulásával”. Itt nyilván a vita heve idézte elő ezt a túlzást. Kétségek kívül *nem az ab.-legalizáció növelte a gondozottak számát, vagy éppen a gyermekgyilkosságokét, hiszen éppen az ab.-val lehetett volna ezeket megelőzni.* 1956 után a külfölddel kialakult egyre növekvő kapcsolatok, az ipari társadalom szabadabb erkölcsének megjelenése, a fiatalok akcelerációja hozta magával a nem kívánt terhességet, gyakran a szabadosságot, felelőtlen-séget, amely sem a nemi partnerrel, sem a gyermek sorsával nem törődött.

A polgári, liberális szerzők írásaiban nem mindig találunk konkrét megoldást, illetve ha tudják is, mi lenne a megoldás, legfeljebb bizonytalanul megemlítik a polgári társadalom szükséges, de csak valószínű beavatkozását. Az egyik szerző szerint „*a kormányok nem különösen lelkesednek népesedési politika folytatásáért, mert az erkölcsi, etnikai vagy politikai érzékenységeket érint,*” továbbá „*minden beszéd arról, hogy mit tesznek vagy nem tesznek a kormányok a népesedés körül, nem homályosíthatja el azt a tényt, hogy a születési trend sokkal inkább a házaspárok válasza saját jólétük érdekének értelmezésében, mint megfontolt kormány-politika eredménye.*” [21] Egy másik szerző azt a reményét fejezi ki, hogy bár „*az egyének meg fogják mutatni törekvésüket és ügyességüket abban, hogy megelőzzék túl sok gyermek születését, a társadalom azzal felel majd, hogy segíti a szaporodási törekvéseket, megelőzi a túl kevés gyermekszületést.*”

A liberális szemlélet abszolút egyéni szabadság eszményével és a dogmatikus fasiszta-imperialista, a vallásos (a szaporodás úgyszólván mindennemű gátlását tiltó) állásponttal szemben áll a szocialista Magyarország útkeresése. *Egyéni szabadság és társadalmi érdek összeegyeztetésére való törekvés* már akkor is megjelent, amikor a szocialista országok az *ab.* indikációi közé felvették — elsőnek — az egyének gyengébb szociális-anyagi helyzetét is, amit csak Dánia és Finnország követett 1970-ben.

A születésszabályozás legjobb eszközét azonban országunk a más téren is helyes módszernek bizonyult *prevencióban* találta meg. Voltaképpen itt követünk el hibát akkor, amikor — egyes szocialista országoktól eltérően — nem egészségnevelési, erőteljes felvilágosítási munkával, szükség esetén minden eszközzel való védekezésre történő felhívással, a veszélyekre való figyelmeztetéssel kezdtük el a születésszabályozás módszeres bevezetését, mielőtt a művi vetélés törvényesítésére sor került. Amikor — egyébként hosszú várakozás után — bevezettük a tablettát és más védekezési módot, akkor kezdődött csak

el a komolyabb nevelőmunka, amely lassanként szintén fékezően hatott az abortuszokra. Különösen jó hatással volt, hogy az új gazdasági gondolkodásnak megfelelően, a csecsemők és kisgyermekek gondozását pénzbeli juttatásokkal az anyáknak lehetővé tették. Ezután bizonyos mértékig korlátozni lehetett az egyébként is csökkenő művi vetélést is. Így az 1971—72. évi születési arányszámok szerint Európában „12—14‰ — tehát a hazainál alacsonyabb szinten — van az éves születési arány Ausztriában, Belgiumban, Finnországban, az NDK-ban, az NSZK-ban és Svédországban; hazánkhoz hasonlóan 14,5—15,0‰-es Dániában és Svájcban.” [17] A szocialista országokban, így hazánkban nagyjában ugyanúgy hatnak a fejlődés hozta körülmények a népszaporulatra: pl. a Szovjetunióban is jelentősen csökkent a születések aránya. Ez az urbanizációs folyamatnak, az egész lakosság kulturális színvonala emelkedésének, a munkaképes lakosság teljes foglalkoztatottságának, a női munka széles körű elterjedésének természetes következménye. Világos azonban, hogy az egyén szabadsága nem mindig szolgálja a társadalom érdekeit. Ezért a társadalmi irányítás kötelessége a jól felfogott nemzeti érdekeknek megfelelően előmozdítani a születések számának megfelelő szinten tartását. Itt merül fel azonban az állam eljárási módjának kérdése. Külföldi szerző is megállapítja, hogy a születésszabályozás erőszakos, egyszerűen adminisztratív tiltása nemcsak a szabadságjogokat sérti, de hosszú távon nem is eredményes. Így Romániában és Franciaországban sem jár a születésszabályozási tilalom sikerrel. Az előbbiben az 1965 utáni egy-két évi csúcs elérése után a szigorú tilalmak ellenére a születések csaknem a kiindulópontig estek vissza. Helyes az a szovjet alapelv, hogy „a házaspárok teljes szabadsággal rendelkeznek családjuk létszáma felől. Ez következik a szocialista társadalom alapelvéből, mely szerint tiszteletben kell tartani a személyiség szuverenitását, s kizárni minden, a szocialista társadalom polgárának magánéletébe való beavatkozást. Nem a születések számának megtervezéséről beszélünk tehát, hanem a születések előrejelzésének lehetőségéről, kifejezve azt a törekvésünket, hogy ehhez biztosítsuk az optimális feltételeket.” [20]

Az 1974. év első félévi népesedési mérlege azt mutatja, hogy Magyarország jó irányban indult el ezen a téren, mert 37%-kal több nő jelentette ki a tanácsadóban (az előző év hasonló időszakához viszonyítva), hogy vállalja a gyermeket, 12 és fél ezren a harmadik gyermeket, majdnem annyian, mint 1972-ben egy teljes év alatt. Az antibébi-tabletták forgalma 45%-kal emelkedett és 40%-kal kevesebb nő terhességét szakították meg, pedig a bizottságok 48 900 jelentkező terhes közül csak 494-et utasítottak el [18].

Miniszteriális szintű megállapítások szerint a lakosság tudatformálása, a szociális intézkedések hatása „mindennél meggyőzőbben cáfolja a tablettellenesek nemzethalálról szóló jóvondoléseit — 1974-ben mintegy 30 000-rel növekedett az éves születések száma és összességében meghaladta a 185 ezret. Vagyis az 1000 lakosra jutó éves születési arány az 1973. évi 15-ről 18-ra növekedett. Ez a születési arányszám már biztosítani tudja a határozatlan megfogalmazott népesedéspolitikai célokat... A születésszám kedvezőbb alakulására számíthatunk az idei esztendőben is. „1975 első hat hónapjában 95 ezer körüli élveszületés várható”, ami éves kivetésben 19 ezreléknek felelne meg.

Helyesnek bizonyult tehát a kongresszusi irányelvek családpolitikai célkitűzése.

A népesedéspolitikában a születésszabályozás terén az „itt és most” alapján történő megítélés elve szerint tudományos módon meghatározható a társadalmi szükséglet, az egyén, a család számára nyújtandó lehetséges segítség mértéke, a gyermekszertetre, valamint a művi vetélés elkerülésére, a helyes születésszabályozásra, a prevencióra való nevelés, ugyanakkor „olyan társadalmi légkör kialakítása, amely a több gyermekes családok nagyobb megbecsülésével is érzékelteti, milyen érték a gyermek a társadalom, a család számára.”

Ez a súlyos tapasztalatok, elmélyült viták nyomán kialakult szemlélet humanista, realista, szocialista. De e szellemi harc eredményei és a gyakorlati megoldás nemcsak a szocialista országokat szolgálhatják. Mint ez az Írószövetség magyar—szovjet kerekasztal-értekezletén elhangzott [22]: „*Alternatívát tudunk nyújtani az iparosodó társadalom kérdéseire.*” Szemléletünk terjesztésében is gondolnunk kell arra, hogy „ez nem jelentheti önmagunk kritika nélküli feldicsérését, ellenkezőleg: eredményeink, helyzetünk, állapotunk reális, kritikus és önkritikus ábrázolását követeli meg.”

Annál is inkább, mert 30 évünk eredményei túlnőnek hibáinkon, s e szabadságjogokban is a szocializmus előremutató jellegét tanúsítják e terén.

#### I R O D A L O M

- [1] Dupont, Jean-Marie: A la conférence de la population de Bucarest. *Le Monde* 1947. aug. 23.
- [2] Dupont, Jean-Marie: L'offensive s'amplifie à Bucarest contre la politique malthusienne de la population. *Le Monde* 1974. aug. 25—26.
- [3] Engels, Frigyes: *A család, a magántulajdon és az állam eredete*. Szikra, 1949.
- [4] Frappat, Bruno: La récupération sexuelle. *Le Monde* 1974. július 4.
- [5] Human Reproduction, Division of Family Health (WHO): WHO task forces undertake collaborativ research and development in fertility regulation. *WHO Chronicle* Vol. 27. 9. 1973. szept.
- [6] Kósa Erzsébet: A szocialista családpolitika elvi és gyakorlati kérdéseire. *Társadalmi Szemle* 1974. márc.
- [7] Kovács András: A családtervezésről. *EFTT* 1967.
- [8] Mikolás Miklós: Az abortuszlegalizáció népegészségügyi hatása és egyes társadalmi kísérőjelenségei Magyarországon. *Demográfia* 1973. 1.
- [9] Norman, B. Ryder: The Family in Developed Countries. *Scientific American* 1974. szept.
- [10] Siklósy Károly: *Orvos-rendőri értekezés a lelenházakról*. Pesten, 1844.
- [11] *Visegrádi-u. 20—24.* Írta: Darvas József, Bálint György, Jahn Ferenc, Forgács Antal. *Gondolat* 1936.
- [12] Féja Géza: *Viharsarok*. Bp. 1937.
- [13] Szabó Zoltán: *Cifra nyomorúság*. Bp. 1938.
- [14—15] Gortvay György: A gazdasági leromlás hatása a szociális és egészségügyi viszonyokra. *A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók* stb. Bp. 1934.
- [16] Gereblyés László: A textilipar dolgozói. *Válasz* 1937:2.

- [17] Szabó Zoltán: Népesedéspolitikánk helyzete és feladatai. *Egészségügyi Felvilágosítás* 1974. jan.—febr.
- [18] Több szülés, kevesebb abortusz. *Népszabadság* 1974. aug. 4.
- [19] Abortion: a Survey of Current Legislation. *WHO Chronicle* Vol. 25. 7. 1971. júl.
- [20] Borisz Urlanis (APN): Egy szovjet népesedéspolitikai tanulmányból. *Népszabadság* 1974. aug. 4.
- [21] Westoff, Ch. F.: The Population of Developed Countries. *Scientific American* 1974. szept.
- [22] Egymás mellett élés és ideológiai harc. *Népszabadság* 1974. okt. 27.
- [23] Lőrincz Béla: A születések korlátozása. *Gyógyászat* 1932. 14. sz.
- [24] Kenyeres Balázs prof. klinikai előadása. *Orv. Hetil.* 1932. 27. sz.
- [25] Bodánszky György: Az abortórról. *Közeg. Értes.* 1932. 5. sz.
- [26] Kovács Ferenc: A születésszám korlátozásának („Birth control”) kérdéséről. *Gyógyászat* 1933. 47. sz.
- [27] Salacz Pál: Az „egyke” kérdés Angliában. *Orv. Hetil.* 1929. 41. sz.
- [28] Soó Aladár: Paul Mombert: Bevölkerungslehre. *Századunk* 1932. 123.
- [29] P. Liebermann Lucy: A polgári nő társadalmi helyzete. *Századunk* 1932. 445.

## РЕЗЮМЕ

В Венгрии уже занимались с демографической политикой в эпоху реформа, первым представителем её являлся Янош Фейеш в первой половине 19-ого столетия.

Особенно в последних десятилетиях стал ясным, что Энгельсовская мысль (Происхождение семьи, частной собственности и государства) вправе поставила проблему прироста, и так демография и демографическая политика лучше более распространятся между заботами руководящих органов человечества и общества. «Производство человека» это значительный фактор общественного производства, и с этим приходится правительствам считаться, так как материальными благами. Неправильный замысел управления затрагивает права и интересы личности, и это вызывает неравномерное развитие, и «перепроизводственные генерации» имеют следствие поздних забот и напряжений. Это случилось в Венгрии в начале пятидесятных годов, когда вообще насильственный, волонтаристический подходилил регулирования рождаемости всех средств, и принуждал людей к беспрепятственному размножению в таком периоде, когда жизненный уровень уменьшился, и детское воспитание в неимении нужных вспомогательных учреждений заявлялось для родителей чрезвычайно тяжёлым бременем. Во второй половине пятидесятных годов этот подход изменился, и высказывание допускалось. Тот подход, что родители могут решать касательно числа детей и времени рождения, это стало победой гуманизма и разумности.

Этот родовой шаг скоро приносил новые проблемы, и затруднения и причинал великую полемию в венгерском обществе, естественно и между врачами.

Наша родина нашла лучшее средство регулирования рождаемости в превенции, которая оказалась правильным методом и в другой области. Тогда совершали мы ошибку, когда начали методическое проведение регулирования рождаемости без санитарного просветительства, и без предостережения от опасности. Когда провели — после долгого ожидания — таблетки и другие способы защиты, тогда начиналось только серёжное просветительство, которое производило впечатление на аборт.

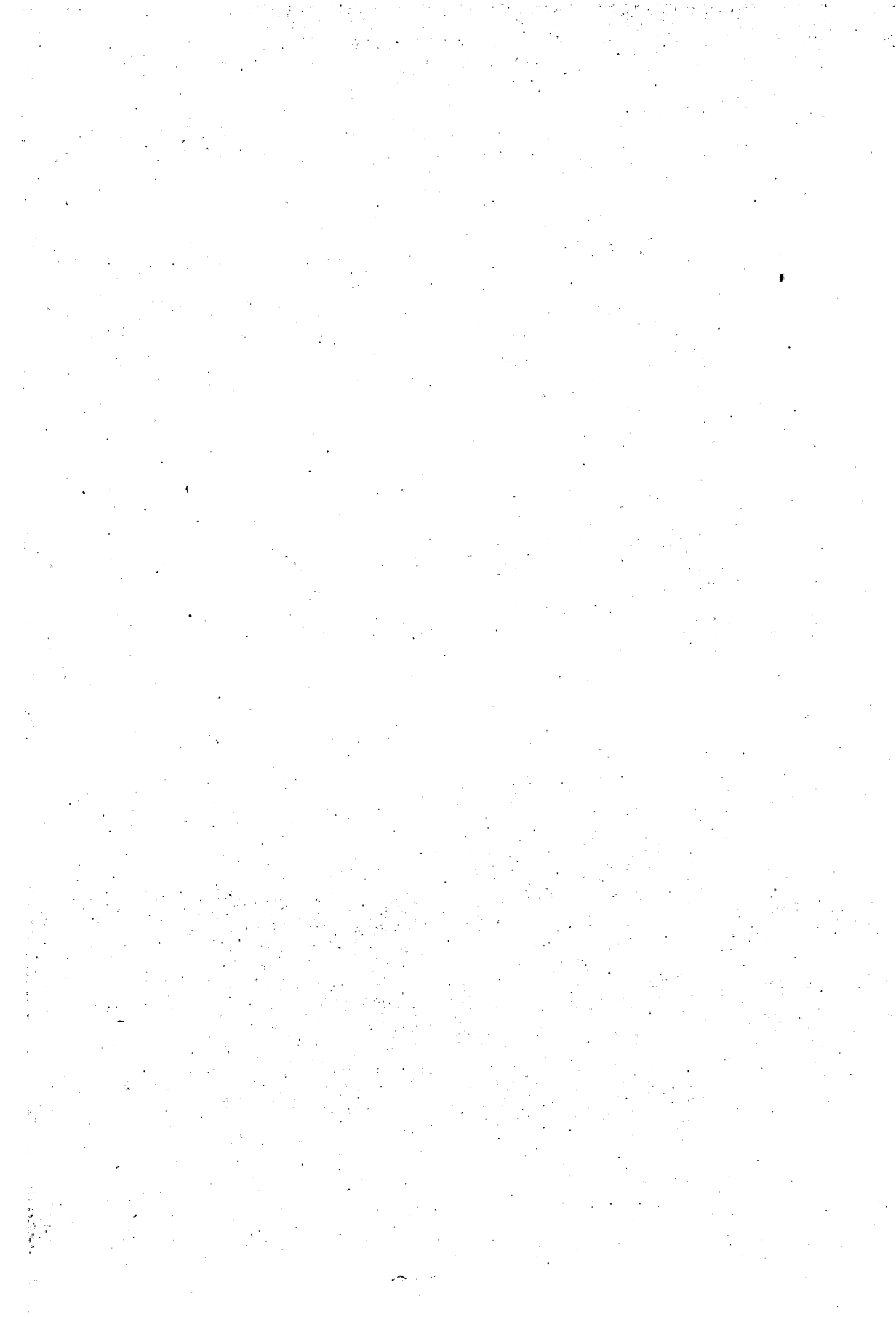


Демографический баланс показывает, что Венгрия отправилась в правильном направлении. По министерской статистике впечатление социальных мероприятий и форма сознания населения убедительно опровергают предсказание «антиабортников» о смерти нации. В 1974-ом году число живорождений возросло примерно на 30 000, и в общей сумме перевалило за 185 000. Процентное отношение живорождений на каждую тысячу человек населения возросло с 15 на 18 между годами 1973 и 1974.

**E. RÉTI, Dr. med., C. Sc.**

Assistant Secretary of the International Society  
of the History of Medicine

1142 Budapest XIV., Rákospatak park 9.  
Hungary



ZU EINIGEN  
DEUTSCH—POLNISCHEN  
WISSENSCHAFTSBEZIEHUNGEN  
IN DER MEDIZIN  
DES 17. UND 18. JAHRHUNDERTS

von WOLFRAM KAISER

Die 500. Wiederkehr des Geburtstages von Nikolaus Kopernikus (1473—1543) gab im Jahre 1973 Anlaß, der zahlreichen polnisch-deutschen Wissenschaftskontakte in jener Ära des sich etablierenden Humanismus zu gedenken<sup>1</sup>. 1974 war an den 275. Todestag von Andreas Cnöffel d. J. (1636—1699) zu erinnern und damit an das vorwiegend auf Polen konzentrierte Wirken eines Lausitzer Arztes, der als Archiater zweier Könige und des Bischofs von Warmia in die Medizingeschichte eingegangen ist<sup>2</sup>. Für 1975 steht der 300. Todestag des Arzt-Enzyklopädisten John Jonston (1603—1675) in Leszno an, dessen Verbindungen zu den Repräsentanten der Universität Leipzig sowie zu dem Frankfurter Poliater Johann Christian Schroeder (1600—1664) jüngst aufgezeigt werden konnten<sup>3</sup>. Diese Beispiele verdeutlichen ein die Landesgrenzen überschreitendes gemeinsames wissenschaftliches Engagement, und wenn man hierbei die Rolle der damals führenden Universitäten von Krakow und Wittenberg akzentuiert, so sollte gleichzeitig auch die Bedeutung der 1467 eröffneten *Academia Istropolitana* in Pozsony nicht unterschätzt werden, die von dem humanistisch gebildeten Matthias Corvinus von Hunyad eingerichtet worden war<sup>4</sup>; bereits in der präkopernikanischen Ära entwickeln hier Johannes Müller-Regiomontanus (1436—1476) und sein polnischer Freund, Marcin Bylica aus Olkusz, eine neue Lehre über das Weltsystem<sup>5,6</sup>. Bylica läßt damals auf Kosten von Matthias Corvinus einen Globus celestialis

<sup>1</sup> Bartmuss, H. J.: Copernicus und die Wissenschaftstraditionen der Martin-Luther-Universität. *Wiss. B. Univ. Halle* 1973/12 (T 4), S. 8—37; Halle 1973.

<sup>2</sup> Otto, J. G.: *Lexikon der seit dem fünfzehenden Jahrhunderte verstorbenen und jeztlebenden Oberlausitzer Schriftsteller* etc.; Bd. 1, S. 206; Görlitz 1800.

<sup>3</sup> Kaiser, W., u. H. Pankiewicz: Die Pharmakotherapie im Schrifttum des Arzt-Enzyklopädisten John Jonston (1603—1675) in Leszno und seines Zeitgenossen Johann Christian Schroeder (1600—1664) in Frankfurt. *Wiss. Z. Univ. Halle* (Math.-naturw.) XXIII, H. 4, 24—33 (1974).

<sup>4</sup> Császár, M.: *Az Academia Istropolitana*. Pozsony 1914.

<sup>5</sup> Kaiser, W., u. B. K. Rippa: Die Universitäten Halle-Wittenberg und Bratislava zum Kopernikus-Jubiläum des Jahres 1973. *Wiss. Z. Univ. Halle* (Math.-naturw.) XXIII, H. 4, 7—16 (1974).

<sup>6</sup> Kaiser, W., u. B. K. Rippa: Der Beitrag der Academia Istropolitana und der Universität Halle-Wittenberg im Ringen um die Anerkennung des Kopernikanischen Weltsystems. *Zschr. ärztl. Fortb.* 68, 517—521 (1974).

anfertigen; nach Aufhebung der nur kurzlebigen *Academia Istropolitana* nimmt er sowohl dieses Werk des Wiener Meisters Hans Dorn als auch die wissenschaftlichen Unterlagen des inzwischen verstorbenen Regiomontanus nach Krakow mit<sup>7</sup>.

Es ist bekannt, daß die Hochschule von Krakow in der Folgezeit für lange Jahre zum Zentrum des naturwissenschaftlichen Fortschritts besonders auf den Gebieten von Mathematik und Astronomie und dadurch zum begehrten Reiseziel der akademischen Jugend — auch aus den Territorien der Stephanskronen — geworden ist<sup>8, 9</sup>. Die an Polen verpfändeten 13 Zipser Städte haben zweifellos eine gewisse Verzahnung beider Länder dargestellt<sup>10</sup>, doch ist die geographische Nähe nicht ausschlaggebend gewesen: die Attraktivität von Krakow hat in der geistigen Inspiration gelegen, die viele Wissenschaftler zu einer „*Peregrinatio scientifica*“ verlockt. Im Zeichen des Kopernikus-Jahres ist die Polenreise des Wittenberger Hochschullehrers Joachim von Lauchen-Rheticus (1514—1574) vordergründig abgehandelt worden, der fortan zum begeisterten Interpreten der neuen Lehre wird<sup>11</sup>. Aber auch von den ungarländischen Distrikten aus nimmt das auf Krakow orientierte Auslandsstudium feste Formen an; Viatorien wie das von David Frölich (1600—1648) verfaßte Reisehandbuch geben organisatorische Anweisungen, vermitteln Vorkenntnisse und Informationen über anzulaufende Zwischenstationen<sup>12</sup>.

Im Gefolge einer sich zuspitzenden innenpolitischen Situation — später kommen auch die Belastungen des polnischen Staates aus der schwedischen Invasion und der Teilnahme am antiosmanischen Abwehrkampf hinzu — richtet sich ein Teil der studierenden Jugend Polens im Verlauf des 17. Jahrhunderts verstärkt auf die Universität Wittenberg aus, wo bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts mehr als 500 Absolventen dieses Landes nachweisbar sind. In der Frühphase dieser Entwicklung zählt Andreas Frycz Modrzewski-Modrevius zu den Hörern von Philipp Melancton (1497—1560), der später in seiner polnischen Heimat zu den Mitbegründern einer bürgerlichen Staatswissenschaft werden sollte<sup>13-15</sup>.

<sup>7</sup> Rippa, B. K.: 500 Jahre *Academia Istropolitana* in Bratislava. *Wiss. Z. Univ. Halle* (Math.-naturw.) XVII, 511—515 (1968).

<sup>8</sup> Tochowicz, L.: *Zarys Historii Krakowskiej Szkoły Medycznej*. Krakow 1962.

<sup>9</sup> Kauffeldt, A.: *Nikolaus Kopernikus*. Der Umsturz des mittelalterlichen Weltbildes. Berlin 1954.

<sup>10</sup> Winter, E.: *Frühaufklärung*, S. 225; Berlin 1966.

<sup>11</sup> Friedensburg, W.: *Geschichte der Universität Wittenberg*, S. 229; Halle 1917.

<sup>12</sup> Kaiser, W., u. H. Krosch: Halle 1713 im *Diarium Itinerarium* des Georg Buchholtz (1688—1737), eines Besuchers aus der Slowakei. *Wiss. Z. Univ. Halle* (Math.-naturw.) XIII, 583—616 (1964); speziell S. 586.

<sup>13</sup> Feyl, O.: Zur historischen Rolle der Universitäten Wittenberg und Halle in der Geschichte der deutsch-slawischen Nachbarschafts- und Freundschaftsbeziehungen. In: *450 Jahre Martin-Luther-Universität Halle—Wittenberg*, Bd. I, S. 397; Halle 1952.

<sup>14</sup> Wotschke, Th.: Polnische Studenten in Wittenberg. In: *Jahrbücher für Kultur und Geschichte der Slawen* Bd. II, Heft 2, S. 169 ff.; Breslau 1926.

<sup>15</sup> Maliniak, W.: *Andreas Fricius Modrevius*. Ein Beitrag zur Geschichte der Staats- und Völkerrechtstheorie. Wien 1913.

Die Ereignisse der Türkenkriege sehen Polen auf der Seite der kaiserlichen Allianz. Als 1683 Wien belagert wird, führt Johann Sobieski (1624—1696) das Entsatzheer heran, gefeiert von seinen Zeitgenossen als der „unsterblich große Held“. Teile Polens liegen noch aus der Schwedenzeit brach, als die verbliebenen Truppen 1686 auf Budapest marschieren. Der halleische Barbierchirurg Johann Dietz (1665—1738), Militärfeldscher im alliierten Heer, notiert damals beim Zug durch polnisches Territorium:

*„Der Marsch ging vorderhand etwas durch Polen, so die Bauern alle entlaufen waren, etwa einen Stummen oder Blinden oder alte Frau im Dorfe gelassen, das Ihrige in die Erde, in große Löcher mit Stroh ausgesetzt, und sonst versteckt hatten; deren wir etliche, und darinnen viel Vorrat, gefunden, so daß wir schlachteten und aßen, was wir fanden. Da ging die Not schon an. Doch weiterhin trafen wir in einigen Dörfern die Leute in schlechtem Zustand an“<sup>16</sup>.*

Trotz der auch im frühen 18. Jahrhundert anhaltenden wirtschaftlichen Stagnation — verstärkt durch den Nordischen Krieg und keineswegs aufgehoben durch die sächsisch-polnische Fusion und Personalunion — erstirbt beachtlicher Weise das wissenschaftliche Leben in den kulturellen Zentren Polens keineswegs. Nach wie vor reisen polnische Studenten an die renommierten deutschen Universitäten. Als 1694 die Universität Halle mit einem feierlichen Festakt den Vorlesungsbetrieb aufnimmt, gehören die polnischen Studenten Jan Stanislaw Maliński und Szymon Żywicki zu den Erstimmatrikulierten in der Juristischen Fakultät; letzterer verteidigt noch im Gründungsjahr seine Inauguraldissertation. Die Atmosphäre im Polen der Jahrhundertwende hat in bezeichnender Weise das Diarium Itinerarium des aus Käsmark gebürtigen Pädagogen Georg Buchholtz (1688—1737) eingefangen:

*„Es überrascht dabei, wie hoch der Stand dieser Kultur eingeschätzt werden muß. In jeder größeren polnischen Stadt, wo Buchholtz während seiner Reise bei befreundeten Familien meist für einige Tage oder Wochen, ja in Danzig sogar für mehrere Monate Quartier nahm, fand er nicht nur wohlhabende, sondern auch kulturell interessierte Bürger. So ist es nicht verwunderlich, daß sich in Danzig, aber auch in Elbing und in Thorn die Frühaufklärung durchaus beachtlich auswirkte“<sup>17</sup>.*

Auch die wissenschaftlichen Gesellschaften werden in jener Ära zu Zentren des polnisch-deutschen Informationsaustausches. Noch vor Eröffnung der halleischen Universität mit ihrer bald bemerkenswerten Ausstrahlungskraft nach Ost- und Südosteuropa — hier lehren in der Medizinischen Fakultät mit Friedrich Hoffmann (1660—1742) und Georg Ernst Stahl (1659—1734) zwei der profiliertesten Arzt-Persönlichkeiten ihrer Zeit — ist es die *Academia Naturae Curiosorum*, welche ihre Beziehungen und Kontakte auch auf Polen ausdehnt.

<sup>16</sup> Böttcher, K. (Hrsgb.): *Die Lebensbeichte des Meisters Johann Dietz*, S. 43; Berlin 1964.

<sup>17</sup> Winter, E.: a. a. O., S. 235.

## DIE ACADEMIA IMPERIALIS LEOPOLDINO-CAROLINA NATURAE CURIOSORUM

Die älteste deutsche naturwissenschaftliche Vereinigung, die noch heute als „Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina“ mit Amtssitz in Halle fortbesteht, ist am 1. Januar 1652 in Schweinfurt begründet worden. Es ist die Phase unmittelbar nach dem Dreißigjährigen Kriege, als in Deutschland Not und Elend unüberwindlich scheinen, in Polen aber nach dem Tode von Ladislaus IV. (1595—1648) der absolutistische Konfessionalismus seine Etablierung anstrebt und der schwedische Einfall bevorsteht. Schon bald nach der Akademiegründung gehören mehrere in Polen tätige Ärzte dieser Sozietät an: Jonas Deutschländer (gest. 1661), Philipp von Hulden (geb. 1646), Johann Jakob Döbeln (1640—1684) und sein gleichnamiger Sohn, der später vorwiegend in Schweden wirkt und dort als Johann Jakob Döbelius (1674—1743) bekannt ist. Der wissenschaftliche Austausch der *Academia Naturae Curiosorum* mit ihren polnischen Kollegen beschränkt sich aber nicht ausschließlich auf deren in den Matrikellisten der Gesellschaft geführte Mitglieder: der eingangs genannte Andreas Cnöffel d. J. reicht von Malbork aus zahlreiche Manuskripte zur Veröffentlichung in den Publikationsorganen der Akademie ein, darunter die Berichte „*Aquila alba in Polonia*“ und „*Arcana et Experimenta specifica Cnöffeliana*“.

Der jüngere Cnöffel war dem aus Budissin (Budziszyn) nach Polen eingewanderten und im Archiateramt am Königshof sowie am Prälatensitz zu Malbork tätigen Andreas Cnöffel d.Ä. (1601—1658)<sup>18</sup> in gleicher Funktion nachgefolgt. Der ältere Cnöffel war ebenfalls durch die Edition einiger wissenschaftlicher Beiträge hervorgetreten: die Abhandlung „*De podagra curata*“ war 1643 in Amsterdam erschienen, der „*Uebel curirte Gliedschwamm*“ 1648 in Leipzig herausgekommen; in Straßburg bringt Andreas Cnöffel d.Ä. 1655 den „*Methodus medendi febribus epidemicis et pestilentialibus*“ heraus. Drei Jahre später ist Cnöffel am 24. Dezember 1658 im Feldlager vor Torun (Thorn) verstorben.

Ein fragmentarisch erhalten gebliebener Schriftwechsel bzw. die *Curricula vitae* von Deutschländer, Hulden und den beiden Döbeln geben Einblick in das Wirken dieser Ärzte auf polnischem Territorium. Demzufolge praktiziert der aus Wschowa gebürtige Jonas Deutschländer in Warszawa, als ihn der I. Leopoldina-Präsident Johann Lorenz Bausch (1605—1665) in die *Academia Naturae Curiosorum* beruft; die Vokation erfolgt am 18. Mai 1661. Deutschländer ist noch im gleichen Jahr verstorben<sup>19</sup>. Huldens Aufenthalt in Polen ist auf die Jahre 1690 und 1691 befristet; in seinem der Akademie vorgelegten Lebenslauf notiert er hierüber:

„Anno 1690 mense Augusto ab Illustrissimo et Reverendissimo Poloniae Episcopo Cujaviensi Madalinski vocato avocatus, Archiatri vices benuit, mortuo deinde Anno

<sup>18</sup> Eloy, N. F. J.: *Dictionnaire Historique de la Médecine*, Tom. I, S. 671; Mons 1778.

<sup>19</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 18.

1691 mense Januarii post festum Trium Regum Civitatem majus Poloniae, Petricoviam, ubi summus Tribunal quotannis expertur, intravit, et in quamplurimis ex numero Magnatum, Praelatorum et Nobilium experimenta dedit, tandem sat itinerum sat laborum mense Junii eiusdem anni, quamvis bonam vocationem in Civitate Grodoschin Magistratus ibi ei ostendens, finibus Silesiae magis se appropinquat<sup>20</sup>.

Etwa um die gleiche Zeit läßt sich Joseph Maria Revell (geb. 1651) aus Farelioni in Piemont als Archiater für den polnischen Königshof verpflichten, der zuvor im Rahmen seines wissenschaftlichen Werdeganges die medizinische Botanik an der Universität Turin vertreten hatte. Aus seiner erhalten gebliebenen Korrespondenz geht hervor, daß Revell als Reisebegleiter von Claudius Philipp Grimaldi nach Warszawa gekommen war, wo ihm die ehrenvolle Berufung auf das Amt des Leibarztes zuteil wurde und wo ihn dann auch die Mitteilung erreicht, daß ihn die *Academia Naturae Curiosorum* am 26. April 1690 in ihre Matrikel eintrug. Von Warszawa aus reicht Revell sein Curriculum vitae ein und schreibt an den Präsidenten: „*Ipse a Regia Polonorum Majestate Archiatri Regii munere dignatus, eoque, dum haec scribit, fungitur*“<sup>21</sup>; ein zweiter, im November 1690 expedierter Brief trägt die Ortssignatur „*Dabam Zolkienia*“. In der von Johann Daniel Ferdinand Neigebaur (1783—1866) verfaßten Akademiegeschichte finden sich über Revell die folgenden Personal- und Titulaturangaben: „*Graf und Herr von Turri Uzo bei Asti, cogn. Aristogenes II., zuerst practischer Arzt zu Carcari und Alteri im Genuesischen, dann Physikus der Stadt Alban, Pfalzgraf, Ritter und kaiserl. Rath, ferner Professor der Botanik an der Universität Turin und königl. Arzt daselbst, endlich Leibarzt des Königs von Polen und Canonicus zu Posen*“<sup>22</sup>.

Über Pater et Filius Johann Jakob Döbeln-Döbelius und ihre ärztliche Tätigkeit in Dänemark und Schweden wurde von uns an anderer Stelle ausführlich berichtet<sup>23</sup>. Der 1682 in die Akademie berufene ältere Döbeln hatte als junger Mediziner Polen bereist und berichtet hierzu später:

„*Hic favore suo et commendatione effecit, ut Illustrissimus Dn. Nicol. Grudzinski de Grudna, Starosta s. Capitanus Golubiensis, Grubovensis etc. salutem suam suaeque aulae, ejus curae, tanquam Medico ordinario, concederet. Ea occasione jam eo, jam alio vocatus, non contemmandam tam apud Regni Polonici Proceres, quam alios, in praxi Medica habuit exercitationem*“<sup>24</sup>.

<sup>20</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 244.

<sup>21</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 176.

<sup>22</sup> Neigebaur, J. D. F.: *Geschichte der Kaiserlich Leopoldino-Carolinischen Deutschen Akademie der Naturforscher* während des zweiten Jahrhunderts ihres Bestehens; Jena 1860.

<sup>23</sup> Kaiser, W., u. A. Völker: *Skandinavische Leopoldina-Mitglieder des 18. Jahrhunderts und ihre Korrespondenz mit dem Akademiepräsidium. Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet Arsskrift*, S. 69—83; Lund 1972.

<sup>24</sup> *Rector Universitatis Rostochiensis . . . ad conjugum conjunctissimarum Dn. Johannis Jacobi Dobelii . . . exiit etc.*; Rostock 1684.

Döbelius junior hält sich 1696 in Warszawa und Kraków auf; in seinem Curriculum vitae berichtet er außerdem über einen Besuch der „*Salifodinae Vilizkenses*“<sup>25</sup>. Wenig später geht er nach Schweden, wo man ihm 1710 eine Professur in Lund überträgt.

Spart man in dieser chronologisch gehaltenen Nachbetrachtung die wissenschaftlich hochqualifizierten Arbeitskreise von Gdańsk zunächst aus, so muß nunmehr auf Jakob Joseph Moroński verwiesen werden, den die Berufung in die *Academia Naturae Curiosorum* am 20. April 1741 während seiner Warschauer Praxistätigkeit erreicht. Der zu diesem Zeitpunkt 35 Jahre alte Mediziner hatte in Prag, Olomouc, Pisa, Erfurt und Leipzig studiert; begonnen hatte er seine Berufsausbildung in einer Lubliner Apotheke:

„*Hinc ad aliam multo famosiore praxi apothecam, Lublinensem nempe etiam P.P. Jesuitarum, ubi sex annis, studio medico pharmacis praeparandis, ac patientibus ordinandis, Botanicae, libris medicinalibus perlustrandis et addiscendis, formulis arte conscribendis, operam dedi*“<sup>26</sup>.

Knapp 6 Monate nach dem in Erfurt promovierten Moroński wird am 11. Oktober 1741 Karl Philipp Gesner (1719—1780) in die Akademie berufen, der Leibarzt des Grafen von Sapieha und litauischen Großkanzlers. In seinem handschriftlichen Lebenslauf bezieht sich Gesner außerdem auf eine Arzttätigkeit bei den Radziwills und damit bei einer Magnatenfamilie, die sich im 17. und 18. Jahrhundert jeder Zentralisierung der polnischen Staatsgewalt scharf widersetzte und in Betonung dieser Eigenständigkeit auch reformiert worden war. Die Radziwills holen sich demzufolge evangelische Leibärzte: hier hatte 1693 Michael Alois Senff-Sinapius aus Skalica praktiziert<sup>27</sup> und damit ein Vertreter jener traditionell evangelischen Predigerfamilie, der auch Daniel Sinapius (1640—1688) entstammte, der Verfasser des „*Neoforum latino-slavonicum*“<sup>28</sup>. Gesner beschränkt sich in seinem Bericht allerdings auf ärztliche Belange:

„*Anno huius seculi XLII ad annum LIV in Poloniam fata me duxerunt, ut sanitatem Illustrissimi Supremi Cancellarii Magniducatus Lithuaniae Comititis de Sapieha, tum post eius decessum, conjugii Illustrissimae e Ducibus Radziwiliis consulere, qua occasione usus multa didici in arte nostra, quae in universitatibus literariis non docentur*“<sup>29</sup>.

<sup>25</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 460.

<sup>26</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 512.

<sup>27</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) speziell S. 75.

<sup>28</sup> Tibensky, J.: Schlözers Bedeutung für die in der Slowakei im 18. Jahrhundert herrschenden Ansichten über die Slawen. In: *Quellen und Studien zur Geschichte Osteuropas* Bd. XII, S. 230; Berlin 1962.

<sup>29</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 518.



Am 22. September 1753 wird mit Johann Michael Barth (geb. 1723) erneut ein mit Polen und bekannten litauischen Magnatenfamilien in Verbindung stehender Mediziner in die Akademie berufen. Der aus Schkeuditz gebürtige Arzt lernt hier die Familien Czartoryski und Poniatowski kennen:

„Anno 1754 ab Illustrissimo Regni Poloniae Thesauriario Magno Comite S. Rom. Imp. Sedlnicki archiater vocatus . . . apud Serenissimum Ducem Cartoryski, Magnum Magni Ducatus Lithueniae Cancellarium, Maecenatum optimum, curam rerum Medicarum gratiosissime oblatam in me suscepi“<sup>30</sup>.

Mit Unterstützung dieser einflußreichen Familien hatte 1740 Stanisław Konarski (1700—1773) das Collegium nobilium in Warschau ins Leben gerufen und damit bedeutsame Akzente für die Reformierung des polnischen Bildungswesens gesetzt.

## DIE ARBEITSKREISE VON GDAŃSK UND IHRE BEZIEHUNGEN ZUR ACADEMIA NATURAE CURIOSORUM

Mit der Wahl Augusts II. (1670—1733) von Sachsen zum König von Polen greift die sich im sächsischen Kurfürstentum bereits abzeichnende Phase der Frühaufklärung verstärkt nach Polen über. Vor allem Gdańsk wird zum Hauptträger und zum wissenschaftlichen Ost-West-Umschlagplatz<sup>31</sup>. Hier konzentrieren sich progressive Mediziner und Pädagogen, die sich 1720 in der *Societas Litterarum Gedanensis* eine feste Vereinigungsform geben. Im Mittelpunkt einer der Botanik zugewandten Forschungsrichtung steht Johann Philipp Breyne (1680—1764), der Sohn des aus Brabant gebürtigen und seit 1678 in Gdańsk niedergelassenen Jakob Breyne (1637—1697). Der jüngere Breyne ist sowohl mit dem in zaristischen Diensten stehenden Robert Areskine (gest. 1718) als auch mit Hans Sloane (1660—1752) freundschaftlich verbunden; seine Kontakte reichen somit von der *Royal Society* bis zum Propagandisten einer russischen Akademiebegründung. Am 10. Oktober 1715 wird Breyne in die *Academia Naturae Curiosorum* berufen, in der auch die gleichenorts praktizierenden Ärzte Johann Georg Kulm (1680—1731) und Johann Adam Kulm (1689—1745) Aufnahme finden; beide hatten vorübergehend in Halle studiert. Zu erwähnen ist auch noch der rührige Stadtsyndikus Jakob Theodor Klein (1685—1759), dessen Naturalienkabinett nicht nur Lokalruf genießt.

Der Arbeitskreis von Gdańsk steht damals in Lehre und Forschung kaum einem Hochschulkollegium nach. Viele Medizinstudenten machen hier auf ihrer Bildungsreise Station und suchen ihre Kenntnisse bei diesen Persönlichkeiten zu vertiefen. Darüber gibt es zahlreiche Zeugnisse: der Arzt-Botaniker

<sup>30</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 581.

<sup>31</sup> Kaiser, W., u. H. Pankiewicz: Z historii polsko-niemieckich kontaktów naukowych w XVII i XVIII wieku. *Archiwum Hist. Medycyny* XXXVI, 153—161 (1973).

Paul Gerhard Heinrich Möhring (1710—1792) berichtet in seinem Curriculum vitae voller Enthusiasmus:

*„Gedani D.D. Jo. Ge. Kulmum in chemia, materia medica, ac praxeos initiis praeceptorem habui. Adhaec singularem prorsus D.D. Jo. Phil. Breynii favorem expertus sum . . . Alterius vero patris instar D.D. Jo. Ad. Kulmum nominare mihi liceat, cuius indefesso sano ac incredibili labore physicam, matheseos varias partes, anatomen, artem iniiciundi chirurgiam, integrumque medicum cursum bis audivi, ac praeter ea in medicis visitationibus, et operationibus chirurgicis saepissime ipsi ad latus fui“<sup>32</sup>.*

Der Bericht gibt Einblick in ein modern anmutendes und damals geradezu reformatorisches Ausbildungsprogramm: die Praxis wird in die Lehre integriert. Das ist um diese Zeit sonst nur in Halle und in Leiden unter Hermann Boerhaave (1668—1738) möglich. Breyne, Klein und die Gebrüder Kulm führen die interessierten Kollegen von Gdańsk zu der bereits genannten *Societas Litterarum Gedanensis* zusammen, die als eigenständige Gesellschaft auftritt und 1742 in die „*Naturforschende Gesellschaft zu Danzig*“ übergeht. Diese bringt in den Jahren 1747 bis 1756 als Periodikum die „*Versuche und Abhandlungen*“ heraus und hält weiterhin Verbindung nach Ost und West, beschränkt sich aber auf die Naturwissenschaften im engeren Sinne. Aus diesem Kreise geht der aus Elblag gebürtige Nathanael Sendel (1686—1757) — halleischer Doktorand von 1712 — hervor, der in den Dienst des Königs von Sachsen tritt und in Dresden die Bernsteinbestände des Zwingers ordnet und katalogisiert<sup>33</sup>; am 25. Januar 1743 erreicht Sendel die Vokation der *Academia Naturae Curiosorum*.

Die Wissenschaftskontakte zwischen Gdańsk und der Akademie reißen auch in der zweiten Jahrhunderthälfte nicht ab: am 10. Oktober 1777 wird der Praktiker Heinrich Nudau in die Gesellschaft berufen, am 30. Juli 1790 mit Johann Ludwig Kulm ein weiterer Repräsentant der strebsamen Arztfamilie. Die Liste des 18. Jahrhunderts endet für Gdańsk am 23. September 1794 mit der Doppelvokation für den Stadtphysikus Natal Ernst Dauter und den Arzt Philipp Adolf Lampe (1754—1827). Auch die Ost-West-Mittlerfunktion bleibt gewahrt: von Gdańsk aus finden weiterhin die Erkenntnisse der modernen Naturforschung den Weg nach Warszawa. Dokumentation hierfür sind u. a. die „*Vermischten Abhandlungen der physisch-chemischen Warschauer Gesellschaft zur Beförderung der praktischen Kenntnisse in der Naturkunde*“, die der um die Aufklärung in Polen verdiente Buchdrucker Michael Gröll (1722—1798) ediert.

Es bleibt zu ergänzen, daß unter den Medizinern von Gdańsk im 18. Jahrhundert auch noch andere Persönlichkeiten wichtige Plätze in der Wissenschaftsgeschichte einnehmen. Das trifft vor allem auf die beiden halleischen Doktoranden Daniel

<sup>32</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 458.

<sup>33</sup> Kleine-Natrop, H. E.: *Das Heilkundige Dresden*. Dresdner Chirurgenschulen und medizinische Lehrstätten in drei Jahrhunderten, S. 66; Dresden und Leipzig 1964.

Gottlieb Messerschmid (1685—1735) und Georg Remus (1668—1756) zu. Messerschmid kommt 1708 nach Halle, belegt neben den Fachvorlesungen auch die Kollegs des Arabisten Negri (gest. 1729) und erwirbt unter Friedrich Hoffmann den akademischen Grad. Die russische Besetzung von Gdańsk im Jahre 1716 bedeutet für den am Heimatort tätigen Arzt den entscheidenden Wendepunkt: Messerschmid tritt in die Dienste Peters I. und geht dann auf die berühmte Sibirienreise, die heute als Pioniertat für die Erforschung dieses Territoriums gilt<sup>34</sup>. Remus verpflichtet sich 1719 als russischer Militärarzt<sup>35</sup>. Während seiner halleschen Studentenzeit hatte sich Remus ebenfalls universell interessiert gezeigt und auch mathematische Kollegs gehört; bei dem bedeutenden Leibniz-Interpreten Christian Wolff (1679—1754) disputierte er 1709 über eine „*Consideratio physico-mathematica hiemis proxime praeterlapsae*“.

Auch Philosophie, Rechts- und Geschichtswissenschaften finden damals in Gdańsk einen geistigen Zentralpunkt. Gottfried Lengnich (1689—1774), der 1710 bis 1713 in Halle studiert und sich zeit seines Lebens auf die Schülerschaft von Christian Thomasius (1655—1728), Samuel Stryk (1640—1710) und Nikolaus Hieronymus Gundling (1671—1729) beruft, macht hier seinen Hörerkreis mit der Wolffschen Philosophie vertraut. Er begründet mit der „*Polnischen Bibliothek*“ ein Periodikum, das für schnelle Wissenschaftsinformation sorgt und zudem dem polnischen Patriotismus Rechnung trägt, führt es doch zur Bezeichnung des Verlagsortes Tannenberg die Zusatzdeklaration „*wo Jagiello schlug die Kreuzherren*“. Eine Stellungnahme jüngerer Datums faßte über diese profilierte Persönlichkeit der polnischen Aufklärung zusammen:

„*Lengnich wurde der Begründer einer ganzen Historikerschule in Polen, die ihren Namen von Halle hatte, weil von dort wesentliche Anregungen kamen. Seine ‚Historia Polonica‘ erschien 1740 zuerst in Leipzig, aber 1750 in zweiter Auflage in Danzig selbst. Am verdienstvollsten empfanden die polnischen Politiker das große Sammelwerk, Ius publicum Regni Poloniae. Es wurde besonders in der polnischen Übersetzung von 1761 zur Grundlage für die Anstrengungen der polnischen Patrioten, aus der herrschenden Adelsanarchie herauszukommen*“<sup>36</sup>.

## DIE BEZIEHUNGEN ZUR ACADEMIA NATURAE CURIOSORUM IM AUSGEHENDEN 18. JAHRHUNDERT

Der bereits erwähnten Vokation von Johann Michael Barth (1753) folgt 11 Jahre später diejenige von Ernst Jeremias Neifeld (1721—1773) aus Leszno: die Kontinuität der Wechselbeziehungen zwischen der Akademie und den in Polen tätigen Wissenschaftlern bleibt also gewahrt. Der am 20. April 1762 rezipierte Neifeld führt den Titel eines königlich-polnischen Hofrats; in Leszno

<sup>34</sup> Uschmann, G.: Die Bedeutung der Messerschmidt-Edition für die Geschichte der Naturwissenschaften. *Nova Acta Leopoldina* N. F. 167, 317—325 (1963).

<sup>35</sup> Richter, W. M. v.: *Geschichte der Medicin in Rußland*, Dritter Theil, S. 160; Moskwa 1817.

<sup>36</sup> Winter, E.: a. a. O., S. 238.

4 Orvostörténeti Közlemények 75—76.

begründet er die „*Primitiae physico-medicae*“, ein zwischen 1750 und 1753 erscheinendes Publikationsorgan. Neifelds Curriculum vitae ist erhalten geblieben; der Kaufmannssohn berichtet darin, er sei geboren „*in urbe majoris Poloniae Palatinatus Kalisiensis, cui nomen est Zduny*“. Zu seinen medizinischen Ämtern notiert er:

„*A Comite Suikowski urbis Lesnae domino hereditario physicus provincialis denominatus est... Anno 1761 die XVI. Decembr. diplomate Consiliarii aulici Reg. Maj. Polon. condecoratus est*“<sup>37</sup>.

Nach dem Ableben von Neifeld setzt sein Freund Jerzy Chrystjan Arnold (1747—1827) die Korrespondenz mit dem Akademiesekretariat fort. Von Leszno aus meldet er 1774 den Tod Neifelds; er legt dem Schreiben eine medizinische Abhandlung bei, um deren Publikation er ersucht: „*Hanc descriptionem cum commentariolo parvo subjecto Tuae Censurae submitto*“<sup>38</sup>.

Arnold wird am 9. September 1774 in die *Academia Naturae Curiosorum* berufen<sup>39</sup>. Aus seinem Schrifttumsverzeichnis sei hier lediglich auf die „*Deutschen Lieder eines Polen an seine Freunde*“ hingewiesen.

Zwischen den Berufungen von Neifeld und Arnold liegen noch die Vokationen von Wilhelm Ritsch und Carsten von Rönnow (1701—1787), die am 21. Oktober 1766 und am 12. April 1770 erfolgen; dann schließen sich die Nominierungen von Theodor Thomas Weichard und Johannes Mayer (1754—1807) an. Der aus polnischem Gebiet stammende Weichard fungiert als Leibarzt des Gouverneurs von Holstein, als ihn am 6. Dezember 1779 die Berufung in die Gesellschaft erreicht; Mayer lebt in Prag, trägt aber den Titel eines Hofrats des Königs von Polen. Von Rönnow ist in den Akten der Gesellschaft ein vom 9. Februar 1781 datiertes Schreiben erhalten geblieben, in welchem der inzwischen emeritierte einstige königlich-polnische Leibarzt auf eine 32jährige Tätigkeit in diesem Amt hinweist<sup>40</sup>. Ritsch ist königlich-polnischer Militärarzt; er hatte seine Ausbildung auf der Chirurgeschule zu Wilno begonnen, worüber er berichtet:

„*Deinceps vero me ad Academiam Wilnensem contuli, quae floret in ducatu Litvoniensi. Hoc etiam in loco primam operam dedi Chirurgiae, et quidem duce Brunio, viro celeberrimo ex cuius doctrina uberrimos collegi fructus. His studiis in academia ex more, ut dicunt, absolutis sum munere Chirurghi in exercitu potentissimi regis Poloniae, ibi per octos annos et usu varioque experientia et doctrina atque optimorum librorum lectione in dies maiorem mihi comparare copiam doctrinae sedulo studui*“<sup>41</sup>.

<sup>37</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 648.

<sup>38</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 799.

<sup>39</sup> Skobel, F. K.: *Przegląd lekarski*, S. 100; Warszawa 1874.

<sup>40</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 734.

<sup>41</sup> Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher (Leopoldina); Briefarchiv Nr. 689.

Ritsch ist im Anschluß an das *Collegium medico-chirurgicum* nach Dresden gegangen und hat dort sein Studium unter Christian Heinrich Hänel (1715—1777), Joachim Sigismund Montanus (gest. 1757) und Friedrich Leberecht Pitschel (1714—1785) fortgesetzt. Nach einer ausgedehnten Bildungsreise durch Frankreich, Italien, England und Holland wird ihm das Amt eines königlich-polnischen Chirurgus primarius zuteil; in Halle erwirbt er 1766 den Doktorgrad.

War der Werdegang von Ritsch mit der Hochschule von Wilno verbunden, so muß im Zusammenhang mit dieser Lehr- und Ausbildungsstätte auch der Name von Georg Forster (1754—1794) Erwähnung finden. Georg Forster ist gemeinsam mit seinem Vater, Johann Reinhold Forster (1729—1798), als Teilnehmer an der zweiten Cookschen Weltumseglung ausgewiesen, als er dem Ruf auf einen Lehrstuhl nach Wilno Folge leistet. Von Wilno aus unterhält er eine intensive Korrespondenz mit zahlreichen Freunden und Kollegen; dieser im November 1784 einsetzende und bis zu seiner Abreise im August 1787 fortgeführte Briefwechsel ist im Rahmen einer modernen Forsterschen Bio- und Bibliographie jüngst erneut der Öffentlichkeit vorgelegt worden<sup>42</sup>. Durch die hallesche Promotion von 1785 ist Georg Forster außerdem mit der Geschichte der Medizinischen Fakultät der *Academia Fridericiana Halensis* verbunden<sup>43</sup>, an der sein Vater auf einer botanischen Professor wirkte. Diese Tatsache sollte nunmehr den Blick auf jene Vielzahl von Kontakten lenken, die speziell zwischen Polen und Halle das gesamte 18. Jahrhundert hindurch bestanden haben.

## DIE UNIVERSITÄT HALLE UND IHRE POLNISCHEN WISSENSCHAFTSBEZIEHUNGEN

Die Anwesenheit von polnischen Studenten bei der 1694 erfolgten feierlichen Eröffnung der Universität Halle wurde bereits eingangs betont; hingewiesen wurde ebenfalls schon auf die Attraktivität des Besuchs von deren Medizinischer Fakultät, wo vorzüglich besetzte Ordinariate in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts eine Ausbildung garantieren, die Halle zum erstrebenswerten Ziel auch der polnischen akademischen Jugend machten. Gleiches gilt für die hier entstehenden Schulanstalten von August Hermann Francke (1663—1727): ein polnischer Scholar namens Gruzczinski wird in den initialen Listen des dort installierten Pädagogium Regium geführt<sup>44</sup>. Auch unter den Lehrkräften des Franckeschen Schulkomplexes finden sich bei den Namen von Johann Friedrich Michelmann und Daniel Crisevius die Regionalvermerke „aus Pohlen“. Francke schickt zudem verschiedene Pädagogen zielbewußt nach Polen: seine

<sup>42</sup> Steiner, G. (Hrsgb.): *Georg Forster. Werke in vier Bänden*, 4. Band, S. 314—473; Leipzig 1971.

<sup>43</sup> Kaiser, W., u. W. Piechocki: Die Promotion Georg Forsters (1754—1794) an der Universität Halle im Jahre 1785. *NTM* 8, H. 2, 35—44 (1971).

<sup>44</sup> Dreyhaupt, J. Chr. v.: *Beschreibung des Saal-Creyses*, Bd. 2, S. 170; Halle 1755.

Emissäre Christian Jakob Kroitsch und Johann Michael Hempel werden für das Gymnasium zu Elbląg bestimmt, Christian Töllner geht als Prediger nach Wilno. Über die Gründe heißt es:

*„Francke war schon sehr früh (1683) Polen in Leipzig begegnet und bewahrte für Polen stets ein großes Interesse. Dies beweisen am besten die Tagebücher, diese unverfälschte Quelle für das Wirken von Francke. Besonders das wachsende Interesse König Friedrich Wilhelms I. für Polen, das freilich politisch nicht ohne gefährliche Hintergedanken war, ließ Francke alle Bestrebungen nach Herausgabe polnischer Ausgaben von Arndts ‚Wahrem Christentum‘ (1717) und der Bibel (1726) tatkräftig unterstützen. Die polnische Bibelausgabe wurde übrigens nur durch die Finanzierung durch Graf Henckel in Schlesien ermöglicht. Schon 1704 bemühte sich A.H. Francke um ein polnisches Lektorat an dem 1702 begründeten Collegium orientale, das dank den Bemühungen seines Sohnes in den Jahren 1730—1735 mit dem Ukrainer Todorskyj als Lektor besetzt wurde. Polnisches Lektorat und polnische Übersetzungen standen stets in engem Zusammenhang mit der Orientalistik, wie sie an der Universität Halle so eifrig gepflegt wurde“<sup>45</sup>.*

Zu einem der wichtigsten Verbindungsmänner Franckes nach Polen entwickelt sich sein aus Wilno gebürtiger Schüler Michael Boguslav Ruttich (gest. 1729), der während des halleischen Aufenthaltes die arabistischen Kollegs besucht und hier Seite an Seite mit dem schon erwähnten späteren Mediziner und Sibirien-Forscher Messerschmid aus Gdańsk den Ausführungen von Negri folgt. Nach fünfjährigem Rußland-Aufenthalt (1705—1710) lehrt Ruttich am Gymnasium zu Toruń; er ebnet den Weg für eine Entwicklung, die später zumindest in einigen Jesuitenkollegs Polens zu einer versöhnlicheren Haltung gegenüber neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen führt. Erinnerung sei an die Auseinandersetzungen der Jahrhundertmitte zwischen Jesuiten und Piaristen und die sich allmählich durchsetzende Konzession, bestimmte „*Recenciores*“ nicht mehr übergehen zu können. Zeugnis ist dabei die Haltung der Jesuiten Tomasz Żebrowski und Franciszek Bohomolec (1720—1784) vom Kolleg zu Wilno, die sich in dem Briefwechsel mit dem Pater Joseph Stepling (1716—1778) dokumentiert.

Wichtig sind auch die hallisch-polnischen Verbindungen, die über den Aufklärungsphilosophen Wolff laufen. Diese Kontakte werden partiell durch den aus Dresden stammenden Mediziner Christian Heinrich Erndtel (1670—1734) geknüpft, der sich längere Zeit in Warszawa, Poznań und Toruń aufhält und dessen Abhandlung von 1730 „*Varsavia physice illustrata*“ eine Art wissenschaftliche Bestandsaufnahme beinhaltet<sup>46</sup>. Auch Erndtel gehört ab 1716 der *Academia Naturae Curiosorum* an, was für die Breitenwirkung seiner mitzuteilenden Erfahrungen sicher nicht ohne Bedeutung gewesen ist.

Die im 18. Jahrhundert in Halle graduierten, aus Territorien der polnischen Krone gebürtigen Mediziner stammen vorwiegend aus Gdańsk und Elbląg: 26 Promoti und Lizentiaten sind unter diesen Heimatdeklarationen in den Dok-

<sup>45</sup> Winter, E.: a. a. O., S. 239.

<sup>46</sup> Winter, E.: a. a. O., S. 238.

toratslisten verzeichnet, darunter die bereits erwähnten Ärzte Messerschmid, Remus und Sendel.

Bei den aus Gdańsk gebürtigen Doktoranden und Lizentiaten handelt es sich in chronologischer Reihe um Daniel Henning Bolten (1709), Nathanael Berndt (1709), Georg Remus (1709), Jakob Gellentín (1712), Daniel Gottlieb Messerschmid (1713), Siegmund Heinrich Schmidt (1722), Heinrich von Hilden (1722), Abraham Nitsch (1731), Benjamin Gottlieb von Schröder (1740), Benjamin Ludwig Hintz (1751), Karl Cless (1755), Gottfried Schlicht (1758), Johann Alexander Hevelius (1759), Johann Ludwig Kulm (1768), Johann Gottlieb Tiepolt (1780), Daniel Gottlieb Silbermann (1790), Karl Wilhelm Möller (1795) und Gottfried Götz (1798). Aus Elbląg kommen Nathanael Sendel (1712), Jakob Horn (1721), Martin Somm (1726), Johann Friderici (1728), Samuel Deublinger (1735), Daniel Gottfried Kanngießer (1778), Land (1780) und Heinrich Theophil Ernst Kobligk (1791).

Von diesen Absolventen haben Messerschmid, Remus und Sendel die geschilderte Karriere in russischen bzw. in sächsischen Diensten gemacht. Auch Abraham Nitsch ist 1734 Militärarzt in Rußland geworden; in Petersburg ediert er 1747 seine „*Theoretische Abhandlung vom Schaarbock wie er sich bei der Russischen Armee gezeigt hat*“<sup>47</sup>. Der 1778 in Halle promovierte Kanngießer zählt zu den ersten Mitgliedern der in seiner Studienstadt begründeten „*Gesellschaft Naturforschender Freunde*“<sup>48</sup>.

Aus Wilno stammt David Tittmann, Stahlscher Doktorand des Jahres 1708 und promoviert mit der Arbeit „*De affectibus gravidarum*“. 1706 hatte sich ein als „Lithoviensis“ eingetragener Medizinstudent namens Wiśniokowski in Halle aufgehalten, das Studium hier aber nicht abgeschlossen. Ebenfalls aus Wilno ist Stahls Schüler und Promotus Christoph von der Flott, der 1710 seine Dissertation „*De febre hectica abscessuum internorum comite*“ vorlegt; zuvor hatte er jahrelang zum engeren Kreis um August Hermann Francke gehört<sup>49</sup>. 1716 ist Gottfried Strautwaldt aus Leszno unter den Doktoranden; sein Referat „*De mensium anomalis*“ kommt unter Vorsitz des Stahl-Nachfolgers Michael Alberti (1682—1757) zur Abhandlung. Gelegentlich erscheinen Namen von aus Polen zugereisten Absolventen gente Iudaei in den Promotionsakten: das ihnen anderenorts verweigerte Doktorat konzidiert man ihnen in Halle ohne sonderliche Schwierigkeiten. So disputiert 1743 Maier Abrahamowitz aus Brest pro gradu doctoris, 1763 folgt der Litauer Joel Salomon. Für das Jahresende 1772 ist die Titelverleihung an Isaschar Falkensohn Behr mit dem Vermerk „aus Polen“ notiert. Schließlich ist der 1776 promovierte Joachim Hirsch aus Prag wenig später als Arzt der Warschauer Judengemeinde nachweisbar;

<sup>47</sup> Richter, W. M. v.: a. a. O., S. 441.

<sup>48</sup> Kaiser, W., u. H. Krosch: Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät der Universität Halle im 18. Jahrhundert (XV): Die Doktoranden 1750—1799. *Wiss. Z. Univ. Halle (Math.-naturw.)* XV, 288—345 (1966); speziell S. 339.

<sup>49</sup> Kaiser, W., K.-H. Krosch u. W. Piechocki: Collegium clinicum Halense. *Wiss. B. Univ. Halle* 1967/3 (R 2), S. 9—76 (1967); speziell S. 33.

1779 wendet er sich an die hallese Fakultät und bittet um Neuausstellung des bei einer Brandkatastrophe verloren gegangenen Arztdiploms.

Im Jahre 1770 gehört Christian Gottlieb Selle (1748—1800) zu den hallesechen Doktoranden. Selle wirkt später in leitender Stellung an der Berliner Charité und fungiert als Leibmedikus am preußischen Königshof; bekannt ist er außerdem als Direktor der Philosophischen Klasse der Akademie der Wissenschaften zu Berlin sowie als Verfasser zahlreicher geistvoller Schriften, die eine progressive Grundhaltung ausweisen<sup>50-52</sup>. Von Berlin aus begibt sich Selle 1774 als Begleiter der Prinzessin von Hessen-Darmstadt auf eine Rußland-Reise; im Anschluß nimmt er die Stelle eines Archiaters bei dem polnischen Prälaten Ignacy Krasicki (1735—1801) an, dem Fürstbischof von Warmia und späterem Erzbischof. Er begleitet den geistlichen Würdenträger, der zu den bekanntesten polnischen Dichtern seiner Ära zählt, auf seiner Reise nach Heilsberg, wo er sich bis etwa 1777 aufhält; die Niederschrift der Selleschen „*Einleitung in das Studium der Natur- und Arzneygelahrtheit*“ dürfte dort erfolgt sein; generell ist diese Phase im Leben des Arztes reich an wertvollen Anregungen gewesen, zumal sie Gelegenheit zu ausgiebigem Einblick in die neuere ausländische Literatur bot<sup>53</sup>. Zu Selles Lehrern während der hallesechen Ausbildungsjahre hatte Adam Nietzki (1714—1780) gehört, der nach der 1753 erfolgten Promotion im Verband der Fakultät geblieben war und über das Lektorat und die Dozentur zum Extraordinarius und zum ordentlichen Professor aufrückte; dieser halleseche Hochschullehrer ist wahrscheinlich polnischer Herkunft gewesen.

Für 1785 und 1791 sind in den hallesechen Promotionslisten die Namen zweier Persönlichkeiten festgehalten, die in der polnischen Medizingeschichte eine nicht unbedeutende Rolle spielen: Hyacynthus August Dziarkowski (1754—1828) und Franz Leopold de Lafontaine (1756—1812). Dziarkowski ist als Verfasser der Kościuszkko-Pharmakopoe von 1794, als Teilnehmer an der Insurgentenbewegung und als Initiator einer Medizinischen Akademie in der polnischen Hauptstadt ausgewiesen. Über Leben und Werk dieses nicht nur auf dem medizinischen Sektor hervorgetretenen Arztes liegen mehrere Abhandlungen jüngeren Datums vor<sup>54-56</sup>, darunter auch eine hallisch-polnische

<sup>50</sup> Heischkel, E.: Christian Gottlieb Selle. In: A. Hofmeister u. W. Braun (Hrsgb.): *Pommersche Lebensbilder*. Stettin 1939.

<sup>51</sup> Lischke, J.: *Materialistisches Denken im Weltbild des Berliner Arztes Christian Gottlieb Selle*. Inaug.-Diss.; Berlin 1969.

<sup>52</sup> Gulyga, A. W.: *Der deutsche Materialismus am Ausgang des 18. Jahrhunderts*. Berlin 1966.

<sup>53</sup> Mette, A.: Im Zeichen Caspar Friedrich Wolffs. *Goethe-Jahrbuch* 93, 287—292 (1973).

<sup>54</sup> Bukowiecki, H., u. M. Furmannowa: Leki proste i złożone w Lazaretach armii Kościuszkowskiej i Rewolucyjnej armii Amerykańskiej. *Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej* Seria B 12, 3—40 (1966).

<sup>55</sup> Pankiewicz, H.: Zagadnienie zaopatrzenia farmaceutycznego wojska Kościuszkowskiego w okresie powstania w 1794 roku. *Farmacja Polska* 9, 717—720 (1968).

<sup>56</sup> Kaiser, W.: Hyacynth August Dziarkowski (1754—1828) und die Kościuszkko-Pharmakopoe von 1794. *Pharmazie* 26, 774—776 (1971).



Gemeinschaftsstudie<sup>57</sup>. Lafontaine, über dessen Promotionsmodalitäten wir an anderer Stelle berichteten<sup>58</sup>, ist einem Ruf von Stanislaw Poniatowski als Protochirurg gefolgt; er hat 1801 und 1802 die Monatsschrift „*Dziennik zdrowia dla wszystkich stanow*“ ediert, in der er in Anlehnung an Johann Christian Gottlieb Ackermann (1756—1801) berufsmedizinische Probleme aufgriff. Aus diesen Beiträgen übersetzt 1808 Antoine-Jaques Louis Jourdan (1788—1848) das Kapitel über den Weichselzopf ins Französische. Das gleiche Thema („*De plica Polonica*“) war Gegenstand von Lafontaines hallescher Doktorarbeit im Jahre 1791 gewesen. Als Napoleon das Großherzogtum Warschau begründet, beruft Poniatowski als Oberbefehlshaber der polnischen Armee Lafontaine zum Chef des Heeressanitätswesens und zum General-Protochirurgus. Im russischen Feldzug von 1812 gerät Lafontaine in Gefangenschaft und stirbt im gleichen Jahr in Mohilew. Seine hinterlassenen Schriften sind 1824 durch Jeremias Rudolph Lichtenstaedt (1792—1849) unter dem Namen des Autors herausgegeben worden.

Im letzten Dezennium des 18. Jahrhunderts sind noch einige weitere Eintragungen über das Doktorat polnischer Absolventen in den halleschen Listen feststellbar. Zunächst erwirbt Isaac Jakob Gura aus Leszno am 18. März 1791 den Doktorgrad. Dann folgen die Promotionsverfahren einiger polnischer Anwärter, die schon lange in wundärztlichen Funktionen wirken, aber nun noch die akademische Graduierung anstreben. Das gilt zunächst für Michael Wolfgang von Koslowski (in den halleschen Fakultätsakten wird er als „*Khortowski*“ geführt), den „*Celsissimi Principis Nicolai a Radziwill Archiater*“. Der 1764 in Warszawa geborene Wundarzt hatte dort das Piaristenkolleg besucht, war 1772 Apothekerlehrling geworden und hatte sich 1776 auf die Chirurgenschulen von Lemberg (Lwów) und Warszawa begeben; in Berlin war er Absolvent des *Collegium medico-chirurgicum* gewesen. Auf Anraten seiner Mäzene Eustachius v. Khittel und Johann v. Boeckler — letzterer ist Archiater von Stanislaw August und Vorsitzender des Warschauer Medizinalkollegiums — wendet sich Koslowski 1791/92 nach Halle und ersucht um Verleihung des Doktorgrades; dabei legt er die Inauguralschrift „*De febre lente nervosa*“ vor, welche die Anerkennung der Fakultät findet. Interessant ist, daß Koslowski in seiner Schrift auch auf den inzwischen verstorbenen Neifeld aus Leszno Bezug nimmt, den er als „*Iatromedicus quidem, bonus tamen observator*“ bezeichnet.

Auf ähnliche Weise wie Koslowski erhalten auch Eustachius v. Khittel und Karl v. Khittel ihre Dokortitel<sup>59</sup>. Letzterer bezeichnet sich 1792 bei seiner Antragstellung als „*Consiliarius aulicus regius, Archiater Celsissimae Ducis Lithuaniae summae exercitus, Comitissae ab Oginska*“. Vorübergehend war der auch in Wien unter Leber und Plenck ausgebildete Karl v. Khittel Badearzt in

<sup>57</sup> Kaiser, W., u. H. Pankiewicz: O wszechstronności doctora Hiacynta A. Dziarkowskiego. *Arch. Hist. Medycyny* XXXV, 419—430 (1972).

<sup>58</sup> Kaiser, W.: Franz Leopold de Lafontaine (1756—1812) aus Rorschach, ein Schweizer Wundarzt als hallescher Doktorand des Jahres 1791. *Gesnerus* 27, 185—189 (1970).

<sup>59</sup> Universitätsarchiv Halle: Rep. 29 Med. Fak. I Nr. 27.

Krzeszowice gewesen (1782) und hatte damit jenen Kurort ärztlich betreut, um den sich Lafontaine ebenfalls bemüht hatte. Die hallesche Promotionsarbeit Khittels trägt den Titel „*De viribus medicaminum fata*“.

Die polnische Promotionsliste der Medizinischen Fakultät Halle schließt für das 18. Jahrhundert mit Carl Joseph Müller aus Tarnów, der dort als Wundarzt und Geburtshelfer praktiziert. Auch dieses Verzeichnis ist somit repräsentativ für eine Reihe wissenschaftlicher Kontakte, welche diejenigen des Francke-Kreises und der *Academia Naturae Curiosorum* ergänzen und eine über Territorialgrenzen hinausreichende wissenschaftliche Wechselwirkung ausdrücken, welche darzustellen im Hinblick auf die eingangs genannten Jubiläen der Jahre 1973 bis 1975 ein begründeter Anlaß bestand.

### Összefoglalás

A közelmúltban több évforduló is ráterelte a figyelmet a német—lengyel tudományos kapcsolatok történetére: 1973-ban ünnepeltük Kopernikusz (1473—1543) születésének ötszázadik, 1974-ben az ifjabb Andreas Cnöffel (1636—1699) lausitzi származású, de Lengyelországban tevékenykedő orvos halálának 275., 1975-ben pedig a lipcei egyetemmel szoros kapcsolatot tartó lesznoi orvostudós, John Jonston (1603—1675) halálának 300. évfordulóját. A tanok és eszmék áramlásának azonban nemcsak e kiemelkedő személyiségek voltak közvetítői, hanem számos olyan lengyel és német orvos és diák is, akik a szomszédos ország egyetemlein (kivált Wittenbergben, ill. Krakkóban) szereztek vagy öregbítették orvosi tudásukat, illetve a szomszéd nép valamely tudós társaságának tagjává választottak. A wittenbergi egyetemen pl. 1600 és 1750 között több mint 500 lengyel diák fejezte be tanulmányait.

A legrégebb, még ma is fennálló német természettudományos társaság, a Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina tagjai között is szép számmal találunk lengyeleket. Nem sokkal az alapítás (1652) után tűnik fel az Academia névsorában Jonas Deutschländer (megh.: 1661), Philipp von Hulden (szül.: 1646), Johann Jakob Döbeln (1640—1684) lengyel területen működő orvosok neve. Az Academiának a lengyel kollégákkal folytatott eszmecseréje azonban nem korlátozódik csupán az anyakönyvben számontartott tagokra. Így pl. a már említett ifj. Andreas Cnöffel — bár nem tag — számos kéziratot küld az Academia kiadványaiba. Az Academia levéltárában még a következő lengyelországi orvosokra vonatkozóan található adatok: Joseph Maria Revell (sz.: 1651), Jakob Joseph Morónski (sz.: 1706), Karl Philipp Gesner (1719—1780), Johann Michael Barth (sz.: 1723).

Lengyelországban főként Gdańsk vált a kelet-nyugati tudományos eszmecseré gócpontjává. Haladó szellemű orvosok és pedagógusok itt alapították meg 1720-ban a Societas Litterarum Gedanensis-t, amelynek egyik szervezője a brabanti származású botanikus, Johann Philipp Breyne (1680—1764) volt. Őt és két gdański gyakorló orvost, Johann Georg Kulmot (1680—1731) és Johann Adam Kulmot (1689—1745) az Academia Leopoldina is taggá választotta. A gdański tudós kör tanítás és kutatás dolgában szinte főiskolai tanári karral ért fel. Sok orvostanhallgató időzött itt tanulmányútja során, hogy a gdański mestereknél gyarapítsa tudását. Paul Gerhard Möhring (1710—1792) orvosbotanikus lelkes beszámolója jellemző képet fest az elméletet és gyakorlatot szervesen egybekapcsoló gdański oktatási módszerről, amilyennel akkoriban csak Leiden és Halle dicsekedhetett. Az 1742-től „Naturfor-

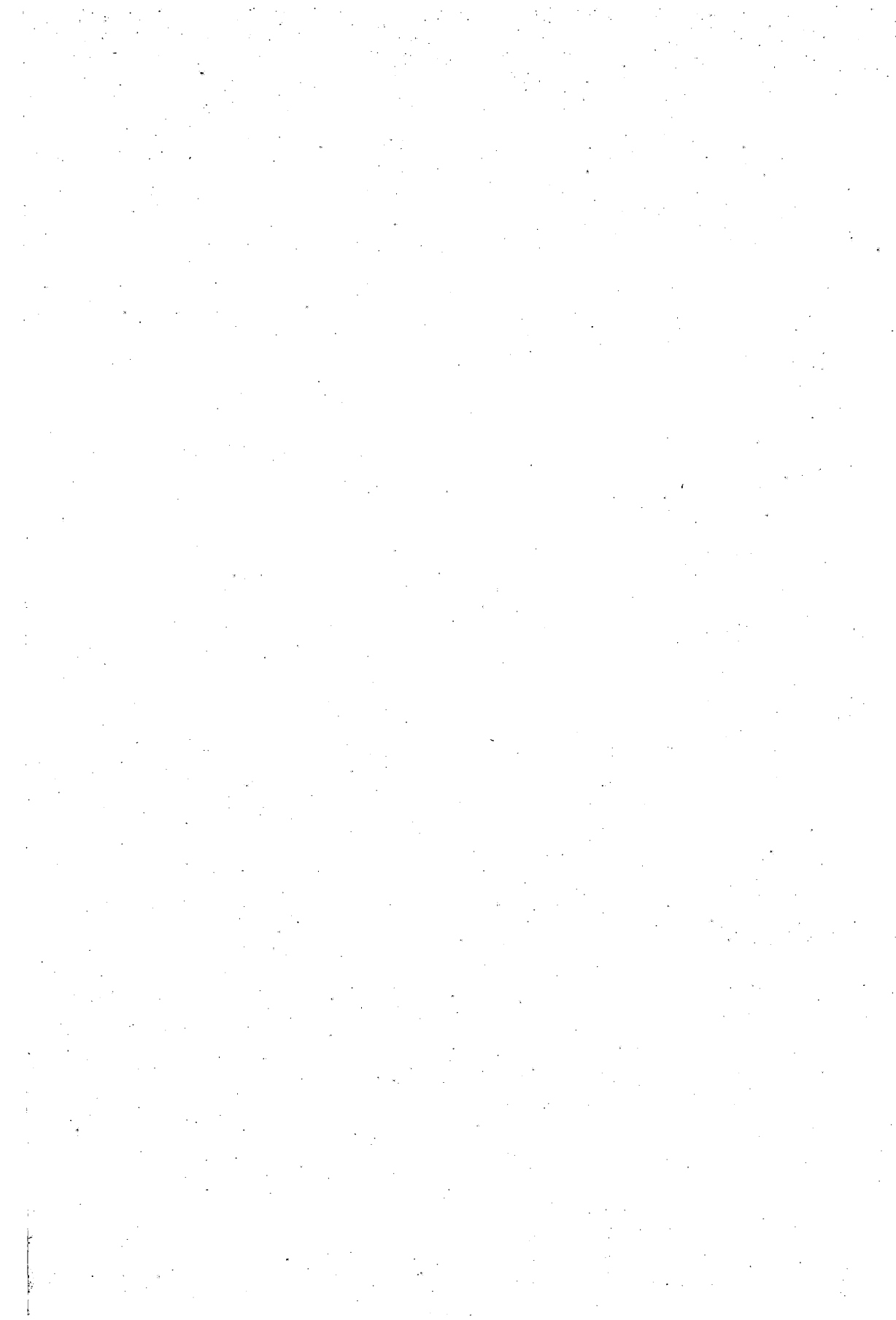
schende Gesellschaft zu Danzig" néven működő társaság 1747 és 1756 között folyóiratot is ad ki „Versuche und Abhandlungen” címmel. Tagjai közül került ki az a Nathanael Sendel (1686—1757), aki később szász királyi szolgálatba lépve a Zwinger borostyánkő-gyűjteményét rendezte és katalogizálta. Rajta kívül az Academia Leopoldina gdański tagjai voltak még: Heinrich Nudau, Johann Ludwig Kulm, Natal Ernst Dauter és Philipp Adolf Lampe (1754—1827). Gdańsk kelet-nyugati közvetítő szerepe abban is megmutatkozott, hogy a modern természetvizsgálat ismeretei Gdańskon keresztül jutottak el Varsóba.

Az Academia Leopoldina lengyel kapcsolatait a 18. század második felében is egy sor lengyelországi orvos tagsága tanúsítja: Ernst Jeremias Neifeld (1725—1773), Jerzy Chrystjan Arnold (sz.: 1747), Wilhelm Ritsch (beválasztották: 1776), Carsten von Rönnow (1701—1787), Theodor Thomas Weichard, Johannes Meyer (1754—1807). Közülük Ritsch pályafutása kiemelkedően változatos: mint lengyel királyi katonaeorvos a wilnoi sebésziskolán nyert kiképzést, majd a drezdai Collegium medico-chirurgicumban tanult tovább. Franciaországi, itáliai, angliai és hollandia tanulmányútja végén Halleben doktorál. Ugyanitt szerzi meg a doktori címet Georg Forster (1754—1794) wilnoi sebésztanár, aki apjával, Johann Reinhold Forsterral (1729—1798), a hallei egyetem botanikaprofesszorával együtt vesz részt Cook második földkörüli útján.

Halle lengyel kapcsolatai egyébként is igen gazdagok. Nemcsak az orvosi fakultás vonzott ide sok lengyel ifjút, hanem a pietista August Hermann Francke (1663—1727) gyakorlati szellemű oktató-nevelő intézete is. Francke maga is sokat tett a biblia lengyel nyelvű kiadása érdekében, wilnoi tanítványa, Michael Boguslav Ruttich (megh.: 1729) pedig mint toruni gimnáziumi tanár sikerrel munkálkodott a természettudományok haladásával számot vető ún. „recentior philosophia” elterjesztéséért — még a jezsuita iskolákban is. Wolff felvilágosult filozófiájának lengyelországi megismertetésében Christian Heinrich Erndbel (1670—1734) drezdai származású orvosnak vannak érdemei, aki Varsóban, Poznanban és Torunban működött.

A lengyel korona területéről érkező 18. századi hallei graduáltak zöme (szám szerint 26) Gdańskból és Elblągból származott, de akadtak wilnóiak, lesznoiak, brestiek is. A 18. század neves orvosirója, Christian Gottlieb Selle (1748—1800) szintén Halleben doktorál, de porosz királyi szolgálat után végül is Ignacy Krasicki (1735—1801) warmiai érsek főorvosa lesz. Ugyancsak Halleben tanult a lengyel orvostörténelem két kiemelkedő személyisége: Hiacyntus August Dziarkowski (1754—1828), az 1794. évi Koszciuszko-féle Pharmacopoea szerzője és Franz Leopold de Lafontaine (1756—1812), a „Dziennik zdrowia dla wszystkich stanow” c. havilap (1801—1802) szerkesztője, Napóleon korában a Varsói Nagyhercegség hadseregének táborigorvosa. A felsoroltakon kívül a hallei orvosi fakultás anyakönyvei még számos lengyel származású vagy később Lengyelország területén dolgozó orvos nevét őrzik.

W. KAISER, Prof. Dr. Sc. Med., Dr. Phil.  
I. Medizinische Klinik  
der Martin-Luther-Universität Halle—Wittenberg  
402 Halle (Saale), Leninallee 22. DDR



# AZ 1739 — 40. ÉVI PESTISJÁRVÁNY A TÁVOLBÓL ÉS KÖZELRŐL

MOESS ALFRÉD

Ismeretes, hogy az utolsó országos pestisjárvány az 1737—1744. években pusztított hazánkban. A középkortól az 1831. évi első nagy kolerajárványig Magyarországon dúló járványokról kitűnő áttekintést nyújt Schultheisz Emil—Tardy Lajos<sup>1</sup>; a szerzők 1554-től 1795-ig táblázatban is összeállították a járványokat (p. 284—286), ahol külön tüntetik fel az 1737—40., az 1742. és az 1744. évi pestist, míg a szövegben (p. 299) összevonva említik az 1737—44. évi járványt, mint a pestisnek az egész országra kiterjedő utolsó felbukkanását, amelynek több mint 300 000 ember, azaz az ország lakosságának 10%-a esett áldozatul.

A pestissel foglalkozó egykorú magyar nyelvű munkák közül kettőt említünk meg: a jeles győri orvosnak, Gömöri Dávidnak 1739-ben Győrben megjelent „Orvosi Tanátlás”-át<sup>2</sup> és Madai Dávid Sámuelnek ugyanezen évben Halléban kiadott „Szükséges oktatás”-át;<sup>3</sup> ezek a munkák azonban — mint címükből is kitűnik — orvosi tanácsokat adnak a pestis elleni védekezés kapcsán, és nem tájékoztatnak a járvány lefolyásáról, valamint az áldozatok számáról.

A rendelkezésünkre álló adatok aligha hagynak kétséget aziránt, hogy az utolsó országos pestisjárvány 1739-ben érte el tetőfokát, és 1740-ben ismét erőteljesen lépett fel — a kortárs kifejezésével élve: újból „kicsírázott” —, míg 1742-ben és 1744-ben már csak késői fellobbanásokkal van dolgunk.

## A PESTIS A TÁVOLBÓL: NEMESCSÓ

A pestis az említett évek során Vas megyét nem érte el, és így Kőszeg és környéke is mentes maradt a járványtól. A Kőszegtől néhány kilométerre fekvő Nemescsó evangélikus gyülekezetének lelkésze, Sartoris János — Nemescsó artikulás hely lévén, a gyülekezeti élet a 18. században is folytonos maradt —

<sup>1</sup> Schultheisz, Emil—Tardy, Lajos: Short History of Epidemics in Hungary until the Great Cholera Epidemic of 1831. *Centaurus* (Copenhagen), 1966, Vol. 11, No. 4.

<sup>2</sup> Gömöri Dávid: *A pestisről való orvosi tanátlás*. Győr, 1739.

<sup>3</sup> Madai Dávid Sámuel: *Szükséges oktatás* miképen kiki e mostani bé hatott dög-halálban és elragadó betegségekben Isten kegyelme alatt magát őrizheti és orvosolyhatja némely hihető relatiókkal egyetemben. Halle, 1739.

az első anyakönyvi kötet végén üresen maradt lapokon feljegyezte mindazt — 1739—1743 között —, amit figyelemre méltónak talált.<sup>4</sup> Feljegyzett politikai és katonai eseményeket, így szól III. Károly haláláról és Mária Terézia trónralépéséről, valamint az ez időben folyt háborúk fejleményeiről, és bőven említi a pestist is, amelynek terjedését és közeledését aggodalommal vegyes figyelemmel kísérte. Információinak alapjait a szállongó hírek és a kiadott hivatalos rendelkezések képezték, amelyek értelmében neki magának is volt — mint lelkésznek — funkciója, amennyiben neki kellett a szomszédos Kőszegre készülők hívei részére a passzust kiállítania. Feljegyzései annál értékesebbek, mert datálva vannak, és így ezek alapján időrendi képet alkothatunk magunknak a járvány lefolyásáról, úgy, ahogy azt az ország nyugati pereméről látták. Mindezen okoknál fogva érdemesnek látszik Sartoris Jánosnak a pestisre vonatkozó feljegyzéseit szó szerint közölni:

*„1739. Ezen esztendőnek első holnapjaiban és a múltnak végén a Pestisnek híre folyvást folyt és a miatt az utazások igen meg zároltattanak, míg végtére D. 22 Junii a vármegyén Szombathelyen végeztetett és az után D. 24 currentáltatott, hogy vásárok ne tartassanak, a törvények ne folyjanak és butsuk is el maradjanak ... Jó passussal a Vármegyében fel és alá járhatni, Győrrre átmehtni, mindazonáltal csak bizonyos passzusokon, mint Árpásnak, Sárvárnak és Körmenénel. Nemescsóból sem szabad csak Kőszegre is passzus nélkül menni, melyet a prédikátornak kell adni.*

*13 Julii. A Rábáig szabad legyen járnai passus mellett, a ki azon által megy, annak 40 napi contumaczia nélkül visszatérni meg nem engedtetik. A Győri út pedig Kapuvárnak, Bé Sárkánynak rendeltetett.*

*Augusztusba és Septemberbe két három napon a passusok Steyer országba meg nyiltanak, de ismét bezároltattanak. A pestisnek pedig híre folyvást foly, minekutánna Erdélybe lett még a múlt esztendőbe Húsvét tájba. A mint hogy az időtől fogva a dög halál bejárta Felső és Alsó Magyarországot és Septemberig 1739 jött Győr és Veszprém vármegyékig, Dunán túl pedig Nagyszombatig és Szeredig. 22 September. A d. 13 Julii rendeltetett határ vagy Linea szinte Átsig és Balatonig kiterjesztetett úgy, hogy már e naptól fogva szabad ki és be járnai Rábán túl és Rábán innét, a passussal.*

*15 Februar 1740. A Pestisnek híre meg szünnén a passusokon a járás kellés könnyebben esett úgy, hogy már a Rábán túl valók is kitsinyenként kezdenének átjárni. D. 1 August 1740. A pestis eránt Dunán innét vettetett linea épen a Dunáig kitétetett és a Commissarius Regius még a Tiszántúl uralkodó pestisre nézve Földvára tétetett.*

*Die 1 September. Ellenben a pestis Pesten, Budán, Vátzon és Tiszántúl újonnan ki tsirázván, az ottani passusok ismét megerősítettének, úgy Árpáson kívül passus nélkül, a Lineán kívül pedig Contumaczia nélkül szabad nem volt menni.*

*Die 1 December. A pestis eránt be zárt Passusok ismét megnyiltanak és Dunán innét utazni minden fele szabad volt.”*

<sup>4</sup> Országos Levéltár Filmtár A 2666 Ev. 182/1. p. 279—280.

## A PESTIS KÖZELRŐL: KECSKEMÉT

Hornyik János, Kecskemét jeles historiográfusa, egyik művében<sup>5</sup> két oldalt szentelt a városát járványok révén ért csapásoknak, beleértve a múlt században hatszor megismétlődő kolerajárványokat, „a vészangyal öldöklő pallosának hat-szori megvillanását”. Megemlíti az 1644., 1678., 1682. és 1692. évi pestist — amelyek közül az 1678. évi legalább 2570 áldozatot követelt Kecskeméten —, valamint az 1709—10. évi „gugahalál”-t, amelyben 5000 ember pusztult volna el.

A 18. századi járványok sorát az 1739—40. évi „fekete halál” zárta le, amely „azért neveztetett így, mert az abban elpusztult ember hullája azonnal megfeketedett”. Hornyik megemlékezik arról, hogy édesapjának első napa akkor született a fekete halál idején, amikor naponta 100 embert temettek el a városból, apai nagyanyja pedig — mint hatéves kislány — egyedül maradt, egész családjá kihalván. „Egész éjeken át temették a halottakat — írja —, koporsóval nem győzték azokat ellátni, hanem zsákba dugva, lepedőbe varrva vagy gyékénybe takarva, legtöbbször pedig 10—20-ával egy sírba fektetve takarították el”. Egész családok haltak ki, házaikat lezárták, az ablakokat berakták, a kapukat beszegeztek.

Kecskemét római katolikus felekezete „a rémítő ragálytól történt megszabadulásáért” öt keresztet állított fel a város öt főbejáratánál, majd 1742-ben a főpiacon egy díszes Szentháromság-szobrot állítottak.

Ami a pusztulás mérvét illeti, Hornyik azt írja, hogy „általában kihalt a város egész lakosságának egyharmada”, még pedig kilenc hónap alatt: az egyházi feljegyzések szerint akkor Kecskeméten 3959 római katolikus és 2011 református vallású, összesen 5970 ember hal el; a városi levéltárbeli hivatalos kimutatás szerint pedig kevéssel több, 6101 volt az elpusztultak száma. Ezek szerint mintegy kétszer annyi katolikus halt meg 1739-ben, mint református. Ha a két nagy felekezet hívői egyforma arányban pusztultak, feltehető, hogy lélekszámuk is ilyen arányban állt egymással, de adatunk a város lakosainak számára ez időből nincs.

Hornyiknak az az állítása, hogy a fekete halál dúlása 1740. szeptember 14-én, Szent Kereszt magasztaltatása napján szűnt volna meg, feltétlenül téves, mint az az alábbiakból kiderül; talán csak nyomdahiába az „1740” év, 1739 helyett. Tény az, hogy 1740-ben Kecskeméten nyoma sincsen pestisnek; ellenkezőleg, ez az esztendő produkálja a legalacsonyabb halálozási számot a római katolikus halotti anyakönyvezésnek 1734 nyarán történt megindulása óta.

Az alábbiak tekintetében forrásunk elsősorban éppen ez a római katolikus halotti anyakönyv, amelyet — a még a török uralom alatt, 1678-ban megkezdett keresztelési anyakönyvvel együtt — a kecskeméti ferencesek gárdiánjai vezettek példás rendben és alaposan. A halotti anyakönyvben a járvány kitörésétől, 1739. április elejétől kezdve — gyermekhalottak esetében is — csak a halottak neve van felsorolva és életkoruk van megadva; az életkoradat 20 éven felül gyakran — de távolról sem kizárólagosan — kerek szám: 20—30—40—50 év,

<sup>5</sup> Hornyik János: *Kecskemét város gazdasági fejlődésének története*. Kecskemét, 1927. II. rész.

a fiatal korú halottaknál viszont pontosabb. Ez a körülmény a vizsgálatok szempontjából nem zavaró, mivel 10 éves kortól 40 éves korig tízéves korcsoportokkal dolgozunk.

A korai — az élet első hónapjában bekövetkezett — csecsemőhalálozások arányának vizsgálata, valamint egyéb demográfiai szempontok megkivánták, hogy a keresztelési (születési) anyakönyv által szolgáltatott adatok is tekintetbe véssenek.

Felhasználtuk a kecskeméti református keresztelési (születési) és halotti anyakönyvet is, amely várakozáson felüli precizitással tükrözi a pestisjárvány lefolyását és jól egészíti ki azt a képet, amelyet erről a római katolikus anyakönyv nyújt. A református halotti anyakönyvben 1739. áprilisáig csak rendszertelenül van a halottak életkora feltüntetve; a járvány kezdetétől a halottak nagy részének közli az életkorát, de még mindig nem olyan teljességgel, mint az egy pontos korstatisztika szempontjából kívánatos volna. Így a református anyakönyv ily irányú feldolgozásától eltekintettünk, de a rendelkezésre álló nagyszámú adat is megerősíti azt a képet, amelyet a pestis által sújtott korcsoportok halálozásáról a római katolikus anyakönyvből kaptunk.

A református anyakönyv legnagyobb értéke az, hogy — szemben a római katolikkal, amelyben csak a halotti bejegyzések tájékoztatnak a járvány menetéről — szöveg kommentálja a járványt az alábbi formában:

<i>Mense Aprili</i>	<i>Peste crescente</i>
<i>Mense Majo</i>	<i>Peste iam grassante</i>
<i>Mense Junio</i>	<i>Peste horribiliter vastante</i>
<i>In Julio</i>	<i>Peste adhuc grassante</i>
<i>In Augusto</i>	<i>Peste decrescente</i>

Mint látni fogjuk, a pestissel kapcsolatban alkalmazott jelzők pontosan megfelelnek a járvány lefolyásának. A református anyakönyv a következő bejegyzéssel zárja le az évet:

„*Hic est finis anni 1739 nimium luctuosi quo currente mortui et sepulti sunt ex Eccl. Ref. Kecskemetsiensis 2109.*”

A jelen munka során az említett anyakönyveknek a Magyar Országos Levéltár filmtárában őrzött filmmásolatait használtuk.<sup>6</sup>

## A PESTISJÁRVÁNY ELŐZMÉNYEI ÉS LEFOLYÁSA

Említés történt arról, hogy Kecskeméten a római katolikus halotti anyakönyvet 1734 nyarán kezdék el vezetni. Ilyenformán a pestisévet megelőzőleg négy teljes év halálozási adatai állnak rendelkezésre. Mivel a pestisévet követő 1740-es év viszonyai is rendkívül érdekesek, az alábbiakban összeállítottuk az 1735—40. évek halálozását abszolút számokban, havi megoszlásban:

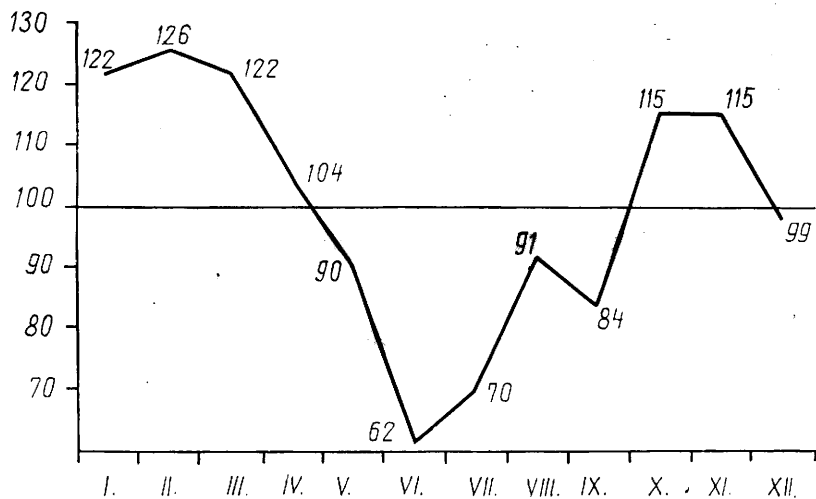
<sup>6</sup> OL Filmtár A 5102 Rk. 1298/2—3. A 691 Ref. 100/1.



I. táblázat

	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Ösz- szes
1735	21	39	23	22	23	8	10	23	12	28	25	17	251
1736	30	15	25	19	18	10	13	16	17	11	18	20	212
1737	20	34	54	100	67	45	45	46	27	24	21	27	510
1738	25	48	57	38	35	12	6	23	19	14	13	11	301
1739	22	52	79	231	752	1273	960	335	175	101	53	25	4058
1740	17	16	20	17	9	17	16	12	18	25	21	18	206

Az 1735—36. évek Kecskeméten egészségügyi szempontból „nyugodt” éveknek látszanak: semmiféle járványnak nincs nyoma, és a halálozások évi száma valószínűleg az a minimális szám, amely az adott kor adott egészségügyi viszonyai mellett elképzelhető. Csatlakozik ezekhez az évekhez az 1740. esztendő is, még valamivel alacsonyabb halálozási számmal, mint 1736-ban, aminek nyilvánvaló oka — a járványmentesség mellett —, hogy a pestis minden gyengébb konstitúciójú személyt elvitt az előző esztendőben.



1. sz. grafikon: A kecskeméti római katolikusok halálozási görbéje az 1735—36. és 1740. évek alapul vételével (1200-hoz viszonyítva)

Az alábbi, 1. számú grafikonon bemutatjuk a három, halálozás szempontjából kedvező év (1200-hoz viszonyított) halálozási görbéjét, amely a három év átlagában az évi összhalálozásból egy-egy hónapra jutó halálozást tünteti fel. Ez a görbe egy októbertől ápriliséig tartó hullámhegyet mutat és egy nyári hullámvölgyet, júniusi mélyponttal és — nagyjából egyhavi eltolódással — nagyon hasonlít a veleimi (Vas megye) görbéhez, ahol a téli hullámhegy csak novemberben kezdődik; ezt a görbét „egészséges”-nek minősítettük, mert a nyár nem látszik a lakosságot megviselni.<sup>7</sup> Alföldi viszonylatban eléggé meglepő, hogy a nyár itt sem hozott magával — legalábbis ezekben az években — magasabb halálozást.

Az 1737. esztendő lényegesen kedvezőtlenebb képet ad halálozás tekintetében: a havi halálozások száma februártól szeptemberig megduzzad, áprilisi csúcscsal; a halálozásoknak korcsoportokra való bontása azt mutatja — mint ez az alanti táblázatból kitűnik —, hogy a 2—12 hónapos és 1—4 éves gyermekeknek nőtt meg az említett időszakban a halálozása, ami tapasztalat szerint himlőjárványra utal, amely leginkább a  $\frac{1}{2}$ —5 éves gyermekeket érintette. E két korcsoportnak az előző két évben észlelt halálozási átlagához képest mintegy 280 főnyi többlet mutatkozik 1737-ben.

## II. táblázat

	1 hó	2—12 hó	1—4 év	5—10 év	11—20 év	21—30 év	30 éven felül
1735	58	42	42	4	15	26	64
1736	43	31	43	6	13	15	61
1737	43	167	190	12	9	21	68
1738	47	14	119	16	15	10	80
Összesen	191	254	394	38	52	72	273

1738-ban is nagyobb a halálozások száma, mint 1735—36-ban, de távolról sem éri el az 1737. évit. A havi halálesetek száma februártól májusig magasabb, és a többlet kizárólag az 1—4 évesek korcsoportjában mutatkozik, jeléül annak, hogy ismét gyermekjárvány pusztított — valószínűleg megint himlő —, de kisebb mértékben, mint az előző évben. Az említett korcsoportban az 1735—36. év átlagánál mintegy 80-nal többen haltak meg.

Ilyen előzmények után érkezünk el az ominózus 1739. esztendőhöz. Januárban még semmi jele annak, hogy mi fog következni. Februárban — a januárihoz vi-

<sup>7</sup> Moess Alfréd: Velem népessége 1711—1895. *Vasi Szemle*, 1972, 2—3. sz.

szonyítva — több mint kétszeresére emelkedik a halálozások száma, márciusban pedig több mint háromszorosára; a járvány kitörésétől, áprilistól, a napi halálozások átlaga a kecskeméti római katolikus lakosság körében így alakul:

április	7,5
május	24,1
június	42
július	31
augusztus	10,7

A szeptemberi halálozások száma még mindig magas, nagyjából a fele az augusztusinak, majd a szám továbbra is körülbelül ilyen mértékben csökken, míg végre decemberben megint a normális szinten van.

A kecskeméti reformátusoknál a havi halálozások száma a következőképp alakult 1738-ban és 1739-ben:

### III. táblázat

	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.	Ösz- szes
1738	14	16	18	25	13	14	8	11	14	6	14	15	168
1739	32	33	32	119	488	680	377	128	73	63	49	14	2088

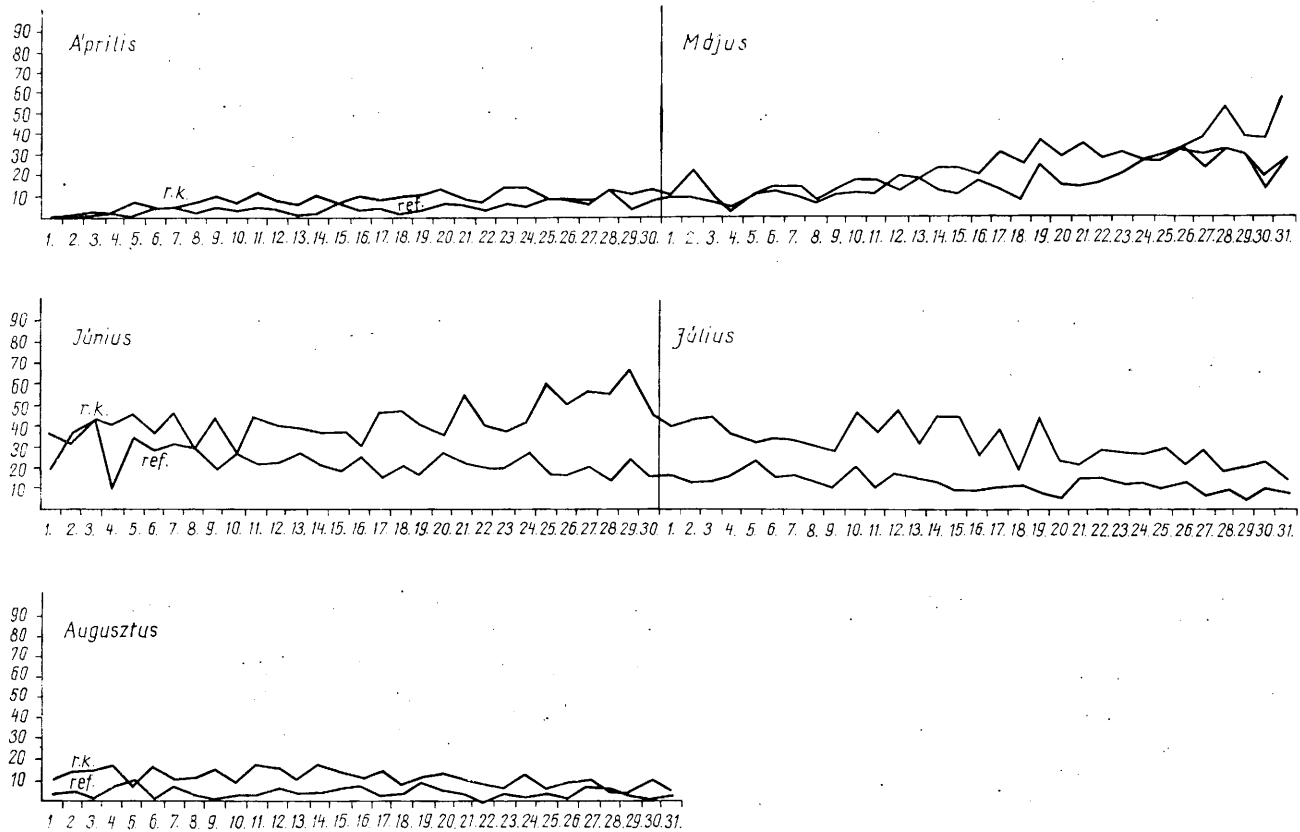
1740-ben a református halálozások száma csupán 112

Ez a rendkívül alacsony szám azt mutatja, hogy ugyanaz történt, mint a katolikusoknál: a gyengébb konstitúciójúakat elragadta a pestis. Arra kell következtetnünk, hogy az 1738. évi halálozás a maga havi 14-es átlagával az adott populáció és viszonyok mellett a normális szintet képviselte, és ha ennek a tükrében nézzük a fejleményeket, úgy a reformátusoknál már korábban — januárban — jelentkezik halálozási többlet, míg a havi halálozások száma ugyanúgy decemberben éri el megint a normális szintet, mint a katolikusoknál. A járványhónapokban a reformátusoknál a napi halálozások átlaga a következőképp alakul:

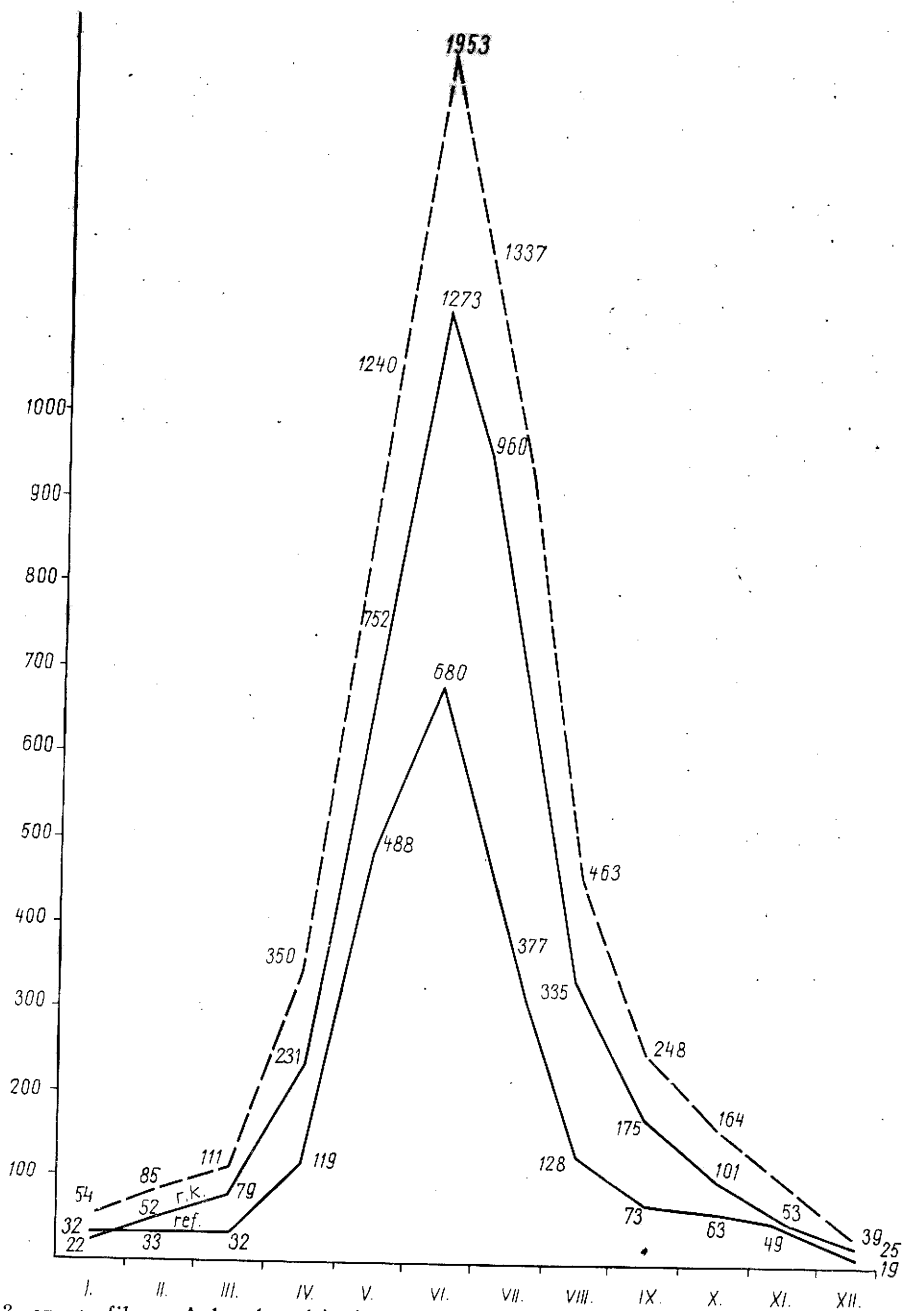
április	4
május	15,7
június	22,7
július	12,2
augusztus	4,1

Szeptembertől náluk is csak fokozatosan csökken a havi halálozások száma.

A 2. számú grafikon szemlélteti az 1739. évi római katolikus és református halálozási görbét, külön-külön és együttesen, havonként, a 3. számú grafikon pedig az öt járványhónap napi halálozási görbéjét a két felekezetre vonatkozólag,



2. sz. grafikon: Az 1739. évi kecskeméti római katolikus, református és összesített halálozási görbe abszolút számokban



3. sz. grafikon: A kecskeméti római katolikusok és reformátusok napi halálozási görbéje 1739. április—augusztus hónapokban

külön-külön. Ezen a grafikonon nincs feltüntetve az együttes halálozási görbe, mert egy harmadik vonal csak zavarólag hatott volna. A két felekezeti görbe — egymáshoz viszonyítva — nagyon plasztikusan mutatja be, hogy június közepéig mennyivel kisebb a rés a kettő között, mint később.

Mindkét felekezet napi halálozási számait alant táblázatosan is közöljük; mind a görbéből, mind a táblázat adataiból kitűnik, hogy a két felekezet halálzásainak üteme nem egyforma:

## IV. táblázat

	Római katolikus %	Református %	Együtt
Április	66	34	100
Május	60,5	39,5	100
Június	65,2	34,8	100
Július	69,7	30,3	100
Augusztus	72,4	27,6	100

Bár a katolikus—református halálozások aránya általában 2 : 1, májusban az utóbbiak aránya eléri a 39,5%-ot és április második harmadától június második harmadáig meghaladja a 33,3%-ot. Június első harmadában kulminál 42,1%-kal, ettől fogva fokozatosan csökken, és augusztusban már csak 27,6%-ot tesz ki. A reformátusoknál a napi halálozások száma május 26-án éri el a 30-at, a katolikusoknál két nap múlva, május 28-án az 50-et; a református halálozási görbe hamarabb kulminál, és ezért a napi összhálaózások maximuma már május 31-én jelentkezik 87 halálesettel. Valóban, a református napi halálozás csúcspontja már június 3-án bekövetkezik (43), amikor is két napig több a református haláleset, mint a katolikus, míg a katolikus napi halálozás csúcspontját csak június 29-én éri el (64).

Júliusban a járvány csökkenő tendenciájú, de az áldozatok száma még mindig nagyobb, mint májusban; 10-en aluli napi református halálozás először július 15-én van, míg a katolikus halálozás csak augusztus 5-én éri el ezt a szintet. Halálozásmentes nap is a reformátusoknál jelentkezik először: augusztus 22-én, míg a katolikusoknál csak szeptember 16-án.

Ha a most elmondottakat egybevetjük azer korábbi ténymegállapítással, hogy a reformátusoknál már januárban mutatkozott a normálisnak tekinthető szintet meghaladó halálozási többlet, az a benyomás támad, hogy a járvány a kecskeméti református lakosság körében lépett fel először, és ennek megfelelően 26 nappal korábban is kulminál, mint a katolikusoknál. A járvány lanyhulásának

## V. táblázat

Nap	Április			Május			Június			Július			Augusztus		
	r. k.	ref.	össz.	r. k.	ref.	össz.	r. k.	ref.	össz.	r. k.	ref.	össz.	r. k.	ref.	össz.
1.	1	—	1	10	8	18	37	20	57	40	17	57	10	4	14
2.	2	1	3	21	9	30	32	37	69	42	13	55	14	5	19
3.	3	1	4	8	7	15	42	43	85	43	14	57	15	2	17
4.	2	2	4	2	4	6	41	10	51	35	17	52	17	7	24
5.	6	1	7	9	9	18	46	33	79	33	22	55	7	10	17
6.	4	4	8	12	11	23	37	28	65	34	15	49	16	1	17
7.	6	4	10	13	9	22	45	31	76	33	16	49	10	7	17
8.	7	2	9	9	6	15	29	29	58	30	12	42	11	3	14
9.	9	4	13	12	10	22	42	18	60	28	10	38	14	1	15
10.	6	3	9	17	11	28	27	26	53	43	20	63	9	3	12
11.	11	4	15	17	10	27	44	22	66	36	10	46	16	3	19
12.	7	3	10	12	18	30	41	23	64	46	17	63	14	5	19
13.	5	1	6	17	18	35	39	27	66	31	14	45	10	4	14
14.	9	2	11	23	11	34	38	21	59	42	13	55	16	4	20
15.	6	5	11	23	9	32	38	18	56	43	9	52	13	6	19
16.	9	3	12	20	17	37	29	24	53	25	9	34	11	7	18
17.	8	4	12	30	12	42	46	14	60	38	10	48	14	3	17
18.	9	2	11	25	7	32	47	20	67	19	11	30	8	4	12
19.	10	4	14	37	23	60	39	17	56	42	8	50	11	8	19
20.	12	5	17	28	14	42	36	26	62	23	5	28	12	5	17
21.	8	4	12	34	13	47	54	22	76	21	14	35	10	4	14
22.	7	3	10	28	16	44	40	21	61	28	15	43	8	—	8
23.	13	6	19	30	20	50	38	20	58	26	12	38	7	3	10
24.	13	4	17	27	26	53	41	26	67	26	13	39	12	2	14
25.	7	9	16	29	27	56	58	17	75	28	10	38	7	3	10
26.	8	8	16	33	32	65	49	17	66	21	13	34	9	1	10
27.	8	7	15	38	29	67	56	19	75	28	7	35	10	8	18
28.	13	12	25	52	31	83	54	13	67	19	10	29	5	6	11
29.	10	3	13	39	29	68	64	22	86	20	3	23	5	3	8
30.	12	8	20	38	14	52	44	16	60	22	10	32	9	2	11
31.				59	28	87				15	8	23	5	4	9
	231	119	350	752	488	1240	1273	680	1953	960	377	1337	335	128	463

VI. táblázat

	1 hét		2—4 hét		2—12 hó		1—4 év		5—10 év		11—20 év		21—30 év		31—40 év		40 felett		Összesen	
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
I.	2	1	1	2	—	—	1	—	1	1	3	3	—	—	2	—	2	3	12	10
II.	2	—	4	1	3	3	7	1	4	1	6	4	1	—	2	3	3	5	34	18
III.	2	3	—	2	1	1	3	9	6	5	11	7	6	4	6	3	6	3	78	41
IV.	3	1	—	—	3	2	19	12	17	22	29	32	15	16	18	10	15	12	119	107
V.	2	3	1	3	5	4	51	53	106	82	64	120	46	78	30	30	35	34	340	407
VI.	—	1	—	1	7	10	110	106	138	146	138	180	82	120	67	45	75	36	614	645
VII.	1	1	2	—	4	7	99	88	73	119	123	106	80	86	64	40	43	22	489	469
VIII.	3	3	1	2	6	4	38	31	29	35	48	30	27	17	21	8	21	7	194	137
IX.	—	—	—	—	—	2	20	24	17	13	34	10	22	8	9	1	8	5	110	63
X.	1	—	1	1	1	—	14	11	8	3	18	4	19	1	9	—	8	1	79	21
XI.	—	—	—	—	—	4	4	8	4	2	7	3	8	1	4	1	6	1	33	20
XII.	1	—	1	—	—	1	2	3	3	—	1	2	2	1	1	1	3	3	14	11
	17	13	11	12	32	38	365	346	406	429	482	501	308	332	233	142	225	132	2079	1945



üteme is hasonlóképp eltérő: az első 10-en aluli halálozást felmutató nap a reformátusoknál 21 nappal, az első halálozásmentes nap 25 nappal hamarabb következik be, mint a katolikusoknál. A járvány valóságos kezdete ugyan nem állapítható meg — a kortársak is csak akkor észlelhették a járványt, amikor a napi halálozások tömegessé váltak —, de annyi talán megállapítható, hogy a járvány tetőzése az ötödik hónapban következett be, a reformátusoknál 3—4 héttel korábban, mint a katolikusoknál.

### A PESTISJÁRVÁNY ÁLDOZATAINAK MEGOSZLÁSA NEM ÉS ÉLETKOR SZERINT

Mint mindig és mindenütt általában, Kecskeméten is több férfi hal meg, mint nő. 1738-ban 301 személy halt meg a kecskeméti római katolikusok közül: 160 férfi, 141 nő.

Az 1739-es járványév egészében is ez a helyzet; az év folyamán meghalt 4024 katolikus, akik közül férfi 2079, nő 1945.

Havi megosztásban — kilenc korcsoportra bontva — az alábbi kép mutatkozik:

Az öt járványhónap halálozása összegezve — nemek és korcsoportok szerint felbontva — az alanti képet adja:

VII. táblázat

1 hét		2—4 hét		2—12 hó		1—4 év		5—10 év	
férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
9	9	4	6	25	27	314	290	363	404
11—20 év		21—30 év		31—40 év		40 felett		Összesen	
férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő
402	468	250	317	200	133	189	111	1756	1765

Figyelemre méltó, hogy az öt járványhónap halálozásában — 3521 fő, az egész évi halálozásnak mintegy  $\frac{7}{8}$ -a — enyhe nőbőlet mutatkozik. Havonkénti megosztásban vizsgálva ezt a bőletet, az májusban és júniusban jelentkezik: májusban úgy, hogy 100 férfi halálesetre 119,7 női haláleset, júniusban pedig 105 női haláleset esik. A nőbőlet a járvány kulminációs szakaszában és azt közvetlenül megelőzően állott elő.

Ha a korcsoportok szemszögéből vizsgáljuk a kérdést, mind az egész év halálozásában, mind pedig az öt járványhónapban nőbőlet van az 5—10 éves, 11—20 éves és a 21—30 éves korcsoportban; az öt járványhónapban a helyzet az, hogy az 5—10 éveseknél 100 férfi halálesetre 111 női, 11—20 éveseknél 100 férfi halálesetre 116 női, 21—30 éveseknél 100 férfi halálesetre 127 női haláleset jut.

Ezek szerint az utóbbi korcsoportban a legerősebb a nők halálózása. A hónapok és korcsoportok szerint összeállított táblázat adatai alapján tekintélyes a női halálózási többlet májusban a 11—20 és 21—30 éves korcsoportban és júniusban ugyanezekben a korcsoportokban, valamint júliusban az 5—10 éves korcsoportban; kisebb nőtöbblet mutatkozik még áprilisban az 5—10, 11—20 és 21—30 éves korcsoportban, júniusban az 5—10 éves korcsoportban, júliusban a 21—30 éves korcsoportban és augusztusban az 5—10 éves korcsoportban. Érdekes, hogy férfi halálózási többlet van májusban az 5—10 éves korcsoportban és júliusban a 11—20 éves korcsoportban.

A férfi halálózási többlet már augusztusban visszatér az említett korcsoportok közül a 11—20 éves és a 21—30 évesben, majd szeptembertől mindháromban ismét férfítöbblet mutatkozik. A 30 évesnél idősebbeknél erőteljes a férfi halálózási többlet; éves viszonylatban a 31—40 éveseknél 100 női halálesetre 164, a 40 évnél idősebbeknél 170 férfi haláleset jut.

Mivel a járványhónapokon kívül csak itt-ott mutatkozik enyhe accidentális női halálózási többlet, megállapítható, hogy a pestis az 5—30 évesek körében a női nemet erősebben sújtotta.

Ha most a nem szerinti megoszlástól eltekintünk, úgy a járványesztendő és az öt járványhónap áldozatainak életkor szerinti megoszlása a következő képet mutatja:

VIII. táblázat

	0 éves	1—4	5—10	11—20	21—30	31—40	40-en felül
I—XII. hó	123	711	835	983	640	375	357
IV—VIII. hó	80	604	767	870	567	333	300

Kétféleképpen is érzékeltethető a pestisjárvány pusztítása korcsoportonként. Az első táblázatban az 1735—38. évek korcsoportonkénti halálózását állítjuk szembe abszolút számokban az 1739. évi halálózás egészével. Az 1735—38. években meghalt

0 éves	1—4	5—10	11—20	21—30	30 év felett
445	394	38	52	72	273

az évi átlag tehát:

111	98	9	13	18	68
-----	----	---	----	----	----

Ezt a számsort egybevetve a fenti, az 1739. év folyamán korcsoportonként elhaltakat feltüntető számsorral, kitéjük, hogy

a 0 évesek tekintetében nincs lényeges eltérés az 1735—38. évek átlaga és az 1739. év halálózása között,

az 1—4 évesek halálózása az 1735—38. évinek mintegy	hétyszerese,
az 5—10 éveseké utóbbinak	kilencvenháromszorosa,
a 11—20 éveseké	hetvenöttszöröse,
a 21—30 éveseké	harmincöttszöröse és
a 30 éven felülieké	tizenegyszerese.

Minden korcsoport érintve van tehát az 1739. év hallatlan mértékben megnőtt halálózása révén, de leginkább az 5—10 éves korcsoport, második helyen pedig a 11—20 éves. 1739-ben abszolút számban az 1—4 éves korcsoport halálózása áll harmadik helyen, ezt a korcsoportot mégis kisebb mértékben sújtotta a járvány, mert az 1—4 évesek halálózása az 1735—38. években is eléggé magas volt.

A következő táblázatban az 1735—38. évek korcsoportonkénti havi halálózási számaikat vetjük egybe az 1739. év havi halálózási számaival úgy, hogy összefoglaljuk az év két normál hónapjának, januárnak és decembernek, valamint az öt járványhónapnak az átlagát:

IX. táblázat

	0 éves	1—4	5—10	11—20	21—30	30 év felett
1735—38	9,3	8,2	0,8	1,1	1,5	5,7
1739. I. és XII.	4,5	3	2,5	4,5	1,5	7,5
1739. II.	15	8	5	10	1	13
1739. III.	9	12	11	18	10	18
1739. IV—VIII.	16	120,8	153,4	174	113,4	126,6
1739. IX.	2	44	30	44	30	23
1739. X.	4	25	11	22	20	18
1739. XI.	4	12	6	10	9	12

Ez a táblázat több szempontból is tanulságos. Egyrészt azt mutatja, hogy a járványhónapokban minden korcsoportban magasabb a havi halálózások abszolút száma, mint 1735—38-ban, de az emelkedés mértéke nagyon eltérő:

az 1—4 évesekében	tizenöttszörös,
az 5—10 évesekében	százkilencvenkétszeres,
a 11—20 évesekében	százötvennyolcszoros,
a 21—30 évesekében	hetvenhatszoros és
a 30 éven felülieknél	huszonkétszeres.

Az érintett korcsoportok sorrendje olyan, mint a másik módszerrel kidolgozott első táblázatnál; a korcsoportok halálozásának mérve nagyjából a kétszerese az előző vizsgálat során megállapítottak, ami azt jelenti, hogy a járványhónapok halálozása — a csecsemőkortól eltekintve — általában duplája az egész év halálozásának.

Mérsézt kitűnik ebből a táblázatból, hogy — míg 1739 januárjában, majd ismét decemberben a halálozás szintje nem tér el lényegesen az 1735—38. évek átlagától — februártól a halálozás minden korcsoportban fokozatosan növekszik, majd szeptembertől fokozatosan csökken, úgy azonban, hogy a járvány utáni: októberi és novemberi szintek magasabbak, mint a járvány előtti: februári és márciusiak. Bár szeptemberben az 1—4. életévben meghaltak száma is magas, ez még mindig csak valamivel több, mint az ötszöröse az 1735—38. évek hasonló havi átlagának, ezzel szemben

az 5—10 éveseknél	harmincnyszorosa,
a 11—20 éveseknél	negyvenszerese és
a 21—30 éveseknél	hússzorosa.

Ezek a magas arányszámok a pestistől leginkább sújtott három korcsoportban azt mutatják, hogy — bár a járvány a kortársak szerint is megszűnt — a korcsoportonkénti halálozás még mindig olyan típusú, mint a járvány alatt volt. Kisebb mértékben ugyanez vonatkozik a járványt megelőző két hónapra is — a reformátusoknál a járványt megelőző három hónapra. Eléggő biztosra vehető, hogy a pestis — szórványos halálesetekkel — már az év elején megkezdődött, és teljesen csak decemberre szűnt meg. Nyilván erre utal Hornyik János bevezetőben említett közlése, miszerint a város lakosságának egyharmada *kilenc* hónap alatt halt ki.

Természetes, hogy nem minden 1739-ben meghalt személy pusztult el pestisben, vagy — amennyiben mégis pestisben halt meg — meghalt volna egyébként is. Vonatkozik ez elősorban az első életév során meghaltakra, de nem csekély mértékben az 1—4 évesekre is, az öregekről nem is szólva. Ha az 1735—38. évek havi halálozási átlagát vesszük alapul, a többlet, amennyivel 1739 februárja és novembera közt többen haltak meg, mint az említett négy év hasonló időszakában, 3700 főnyi. Feltéve, hogy a reformátusoknál ugyanily mérvű a pestis áldozatainak aránya, 1920-ra tehető a pestisben elhalt reformátusok száma, ami azt jelentené, hogy 1739-ben mintegy 5620 ember pusztult el Kecskeméten pestisben.

Figyelemre méltó összehasonlítás adódik a kecskeméti római katolikus lakosság körében 1739-ben dúlt pestis és az 1831. évi kolera pusztítása tekintetében. 1831. augusztus 10-én — a kecskeméti római katolikus halotti anyakönyv<sup>8</sup> tanúsága szerint — kitört a kolerajárvány; az anyakönyv a következő szavakkal emlékezik meg róla: „Anno 1831, die 10a Augusti erupit morbus epidemicus Cholera dictus”. Körülbelül egy hónapig tombolt, és ez alatt az idő alatt — ha itt

<sup>8</sup> OL Filmtár A 5117 Rk. 1298/42.

is tekintetbe vesszük, hogy a járvány idején másban is haltak meg emberek — mintegy 700 áldozatot szedett a római katolikusok közül.

Már az áldozatok abszolút száma is lényegesen alacsonyabb, mint 1739-ben a pestis áldozataié: egy ötödét sem teszi ki. A város, pontosabban a római katolikus hitfelekezet lélekszámához képest a pusztulás még kisebb, hiszen Kecs-kemét lakossága közel 100 év alatt jelentékenyen megnőtt. Ami azonban különösen lényeges: a koleraáldozatok korösszetétele egészen más, mint a pestisáldozatoké. Figyelmen kívül hagyva az 1 éven aluliakat, az 1831. augusztus 10—szeptember 10. közt meghaltak közül

1—10 éves	14%
11—20 éves	6%
21—30 éves	8%
31—40 éves	11%
41—50 éves	15%
51—60 éves	17%
61—70 éves	15%
71—80 éves	11%
80 éven felüli	3%

A 30 éven felüliek aránya itt 72%, sőt az 50 éven felülieké is még 46%, míg a pestis által leginkább megtizedelt 5—30 évesek aránya alig éri el a 20%-ot. Azt jelenti ez, hogy a koleraáldozatoknak majdnem a fele túl van már azon a koron, amely a reprodukció szempontjából jelentős. Érthető, hogy a népesedés, ill. a népszaporulat alakulására a kolerajárvány sokkal kisebb befolyással bír, mint az 1739. évi pestis.

Összefoglalva még egyszer ez utóbbinak a jellemzőit, megállapítható, hogy nemcsak a lakosság számának tekintélyes csökkenését idézte elő, hanem mélyrehatóan befolyásolta a népszaporulat jövőbeni alakulását is azáltal, hogy leginkább azokat a korosztályokat tizedelte meg, amelyek vagy még a házasélet elején voltak, vagy éppen csak 5—20 év múltán léptek volna a propagatív korba. Nem hagyhat ebből a szemszögből az sem figyelmen kívül, hogy a kritikus korcsoportok halálozásában szokatlan nőtöbbség jelentkezik, amely — ha nem is volt elegendő ahhoz, hogy felbillentse a nemek egyensúlyát — mindazonáltal szűkítette a jövő szaporulat bázisát.

### A PESTISJÁRVÁNY HATÁSA A NÉPESEDÉSRE

A fejezet címében foglalt kérdést háromféle aspektusból vizsgáljuk, elsőként abból, milyen befolyást gyakorolt a pestisjárvány az 1739—40. évek népesedésére.

A kecskeméti római katolikus lakosság körében a születések száma 1719-től a következőképpen alakult:<sup>9</sup>

X. táblázat

1719	259		
1720	340		
1721	285		
1722	371		
1723	393		
1724	386	évi átlag:	340
1725	421		
1726	496		
1727	400		
1728	464		
1729	371		
1730	433		
1731	424		
1732	429		
1733	480		
1734	462	évi átlg:	460
1735	505		
1736	507		
1737	508		
1738	532	évi átlag:	510
1739			380
1740			421

<sup>9</sup> OL Filmtár A 5102 Rk. 1298/2.

A születések száma erőteljes növekedést mutat: az 1719—24. évek évi 340 főnyi átlagáról 1735—38 közt évi 510-re emelkedik, ami egyben amellettszól, hogy jelentős bevándorlással állunk szemben, mivel nincs jogunk és okunk feltételezni, hogy a születési arányszám nőtt ily mértékben.

Nos, a születések száma 1739-ben visszaesik az 1735—38-as évek 510 főnyi átlagáról 380-ra, mégpedig úgy, hogy az első hat hónapra 263 születés esett, a második félévre pedig 117. A születéseknek, ill. fogamzásoknak van mindenütt egy bizonyos rendje, amelynek komplex okai vannak (biológiai okok, környezet-hatás: a gazdasági élet, főleg a mezőgazdaság évi üteme stb.).<sup>10</sup>

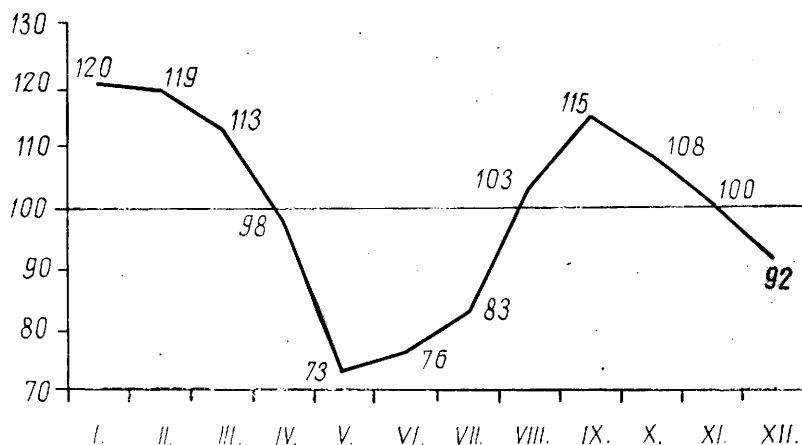
A 4. és 5. számú grafikon bemutatja a születések és fogamzások 1200-hoz viszonyított görbéjét az 1719—38. évekre vonatkozólag, amelyből kiténik, hogy Kecskemét római katolikus lakossága körében az átlagosnál nagyobb számú születés ez időben január—március és augusztus—november hónapokra esett; ennek megfelelően a fogamzások zömükben április—júniusban és november—januárban történtek, azaz tavasszal, kora nyáron és a tél első felében.

A 6. számú grafikon tanúsága szerint a születések megszokott rendje a pestisjárvány évében felborult: a születések száma a járvány kezdetétől számított két hónap múlva, a járvány csúcspontján: júniusban erősen visszaesett, és az év második felében mélyen az átlag alatt maradt. Folytatólag, 1740-ben a születések májusig továbbra is mélyponton vannak, júniusban viszont felugrik a születések száma, és az év végéig magas szinten marad. A grafikon alapvonalán látható havi beosztás vonatkozik a születések alakulására, fent pedig a fogamzás szempontjából vannak a hónapok feltüntetve; utóbbi azt mutatja, hogy a születések számában bekövetkezett 1740. júniusi ugrásnak 1739. szeptember havi fogamzás felel meg, ami érthető is, mert 1739. szeptembere lényegileg az első járványmentes hónap. Az 1740. év így ismét emelkedést hoz a születések számában: 421 születés van ebben az évben regisztrálva, de ez a szám még mindig több mint százal marad el az 1738. évi maximumtól.

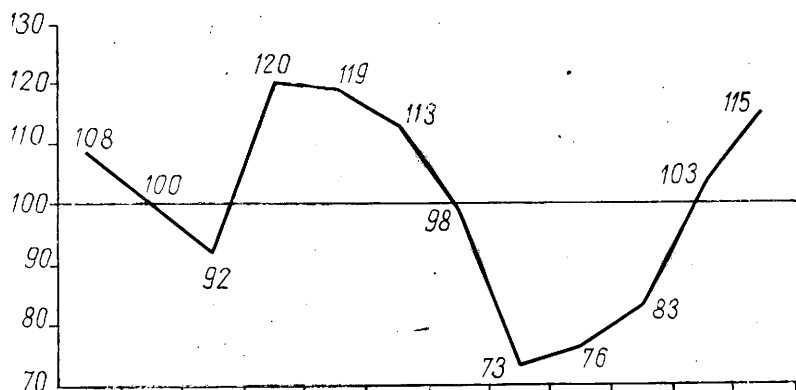
Nagyjából hasonló a helyzet a reformátusoknál is: 1738-ban a születések száma 274, 1739-ben leesik 187-re, és pedig úgy, hogy az év első öt hónapjában a havi átlag 20, az év hátralevő részében pedig 12. Itt is a járvány kitörése után két hónappal, júniusban esik vissza a születések száma, mint a katolikusoknál, de 1740-ben érdekes módon csak augusztusban nő megint ugrásszerűen, azaz a katolikusokhoz viszonyítva két hónap késéssel, ami 1739. novemberi fogamzásnak felel meg. 1740-ben a reformátusoknál 236 volt a születések száma; az első hét hónap átlaga 12,5, a hátralevő öt hónapé pedig 29,5.

Az 1740. évben még egy jelenség észlelhető: nő az előző évekhez viszonyítva az élet első hetében bekövetkező és a születéstől számított egy hónapon belüli csecsemőhalálozások száma. Ismeretes, hogy az élet első hetében bekövetkező halálozás a kiskorúak halálzásának az a tétele, amelyet hazánkban mindmáig

<sup>10</sup> A „fogamzás” itt és a következőkben természetesen úgy értendő, hogy a regisztrált születésekkel kapcsolatos fogamzásokról, illetve valószínű fogamzási idejéről van szó, de semmiképpen sem az összes fogamzás számáról a közölt időszakban.



4. sz. grafikon: A kecskeméti római katolikus születések havi görbéje 1719—1738. között (1200-hoz viszonyítva)

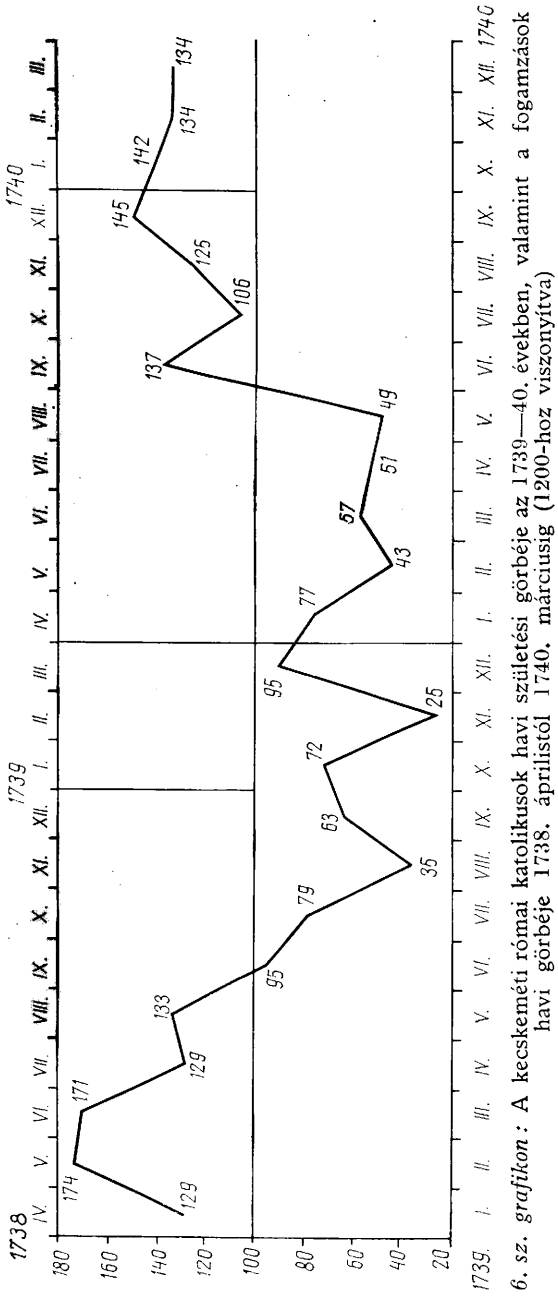


5. sz. grafikon: A kecskeméti római katolikus fogamzások havi görbéje 1719—1738. között (1200-hoz viszonyítva)

nem sikerült kellő mértékben csökkenteni: ma is 24‰ körül mozog.<sup>11</sup> 18. századi vizsgálataink azt mutatták, hogy az élet első hetében bekövetkező halálozás az ország különböző vidékein 45—120‰ között volt, és az élet első hónapjában bekövetkezett halálozás aránya elérhette a 220‰-et is. Kecskemét római katolikusai körében a helyzet e tekintetben a pestisjárványt megelőző években a következőképp alakult:

<sup>11</sup> Sárkány Jenő: Az újszülötthalálozás néhány aspektusáról. *Demográfia*, 1970. 3. sz.





6. sz. grafikon: A kecskeméti római katolikusok havi születési görbéje az 1739—40. években, valamint a fogamzások havi görbéje 1738. apriltól 1740. márciusig (1200-hoz viszonyítva)

## XI. táblázat

	1 héten belüli halálozás, ‰	1 hónapon belüli
1735	83,2	114,9
1736	55,2	86,8
1737	55,1	82,7
1738	56,4	141
A járványévben emelkedik a korai csecsemőhalandóság, ‰		
1739	78,9	139,5
míg 1740	116,4	163,9

arányszámokkal rekordmagasságot ér el. Azok a gyermekek, akik a járvány dacára is megszülettek, megsínylették az izgalmakat, amelyeken a szülők keresztülmentek, és az újszülöttek életképessége csökkent.

A másik kérdés, amelyet szeretnénk megvilágítani, az, hogy milyen mértékben tizedelte meg a pestisjárvány az előtte született évjáratokat. Természetesen csak rendkívül durva becslésről lehet szó, amely ráadásul különféle fikciókra van alapítva, többek között arra, hogy az egyes korcsoportok halandósága 0—4 éves korban korábban is hasonló volt, mint 1735—38 közt, valamint arra, hogy a pestisben elpusztultak Kecskeméten is születtek. Ez utóbbi feltevés egészen biztos, hogy nem állja meg a helyét, különös tekintettel arra, hogy a születések száma a pestisévet megelőző hús évben nagy emelkedést mutat, ami — mint említettük — erőteljes bevándorlásra vall; de csak kecskeméti viszonylatban helytelen, országos viszonylatban nem, mert, akik nem Kecskeméten születtek, ha másutt is, de valahol megszülettek.

Miután 1735—38. átlagában 216‰ volt a csecsemőhalálozás, az előző évekre is ezt az arányszámot alkalmaztuk; ugyanezekben az években az 1—4 évesek közül évente 100 halt meg, ami egy évre évjáratonként 25 halálesetet jelent.

Akik 1739-ben 11—20 évesek voltak, 1719—1728 közt születtek. Ezekre az évekre átlagban évi 382 születés esik, amiből levonva a 0—4 éves korban meghaltak feltételezhető számát (az 5—10 éves korban elhaltak száma gyakorlatilag elhanyagolható, mert az 1735—38. évek átlagában csupán évi 9 halálozás esett erre a korcsoportra), marad 275. A 11—20 évesek közül a pestisévben kevés híján ezren haltak meg, ami évjáratonként 100 főt jelent, ismét feltételezve azt, hogy a 11—20 év közti évjáratok egyenlő mértékben viselték a pusztulás terhét. A gyermekhalálozást túlélt összesen 2750 főből maradt tehát a pestisév végére 1750 fő, ami 36%-os pusztulásnak felel meg; ez teljes egészében a pestisnek tulajdonítható, annak ellenére, hogy a teljes pestisév halálozását vettük alapul, és

nem csupán az öt pestishónapét, mivel a 11—20 évesek halandósága — mint láttuk — egyébként rendkívül csekély.

Akik 1739-ben 5—10 évesek voltak, 1729—1734. közt születtek, amely évekre átlagban 430 születés esik. A fenti kalkulációval számítva a 0—4 évesek halandóságát, 317 fő maradt életben, míg a pestisév évjáratonként 140 főt ragadott el. A gyermekhalálózást túlélő 1900 főből marad tehát a pestisév végére 1060 fő, ami 44%-os pusztulásnak felel meg.

Az 1735—38. évek átlagában 513 gyermek született, akik közül évente meghalt az első életévben 111, 1—4 éves korban 98; 209. Az évjáratonként életben maradt 304 gyermekből ugyancsak évjáratonként 180 pusztult el a pestisév folyamán. A gyermekhalálózást túlélő 1216 főből marad tehát a pestisév végére 496 fő, ami 59%-os pusztulásnak felel meg; ennek egésze azonban nem írható a pestis kontójára, mert az 1—4 évesek halandósága egyébként is eléggé magas volt. Ha mérsékeljük is ezt a pusztulási arányt, annyi mindenesetre megállapítható ezzel a primitív számítással is, hogy a 11—20 éveseknek több mint egyharmada, az 5—10 éveseknek majdnem a fele, és az 1—4 éveseknek több mint a fele esett a pestis áldozatául; minél fiatalabb a korcsoport, annál nagyobb a veszteség.

Hornyik János szerint Kecskemét lakosságának egyharmada pusztult el az 1739. évi pestisjárványban. Mivel kerekén 4000 katolikus és 2000 református halt meg pestisben, összesen tehát 6000 fő, Kecskemét lakosságának 18 000 körül kellett mozognia, akik közül körülbelül 12 000 volt katolikus és 6000 református. A katolikusok—reformátusok  $\frac{2}{3}$ — $\frac{1}{3}$  arányát megerősíti az a tény is, hogy 1738-ban a katolikus születések száma 532, a reformátusoké pedig 274 volt, és a pestis áldozatainak számaránya is ugyanez volt. Figyelemre méltó, hogy Fényes Elek szerint több mint száz év múlva, 1850 körül is ugyanez volt a két felekezet hívei számának aránya Kecskeméten.<sup>12</sup>

A kérdés most már az: valóban lehetséges-e, hogy Kecskemétnek 1739-ben 18 000 lakosa, illetőleg 12 000 katolikus lakosa volt-e, mert hiszen a lélekszámtól függ, a lakosság egyharmada pusztult-e el vagy esetleg több, ami fontos abból a szempontból, hogy felmérhessük a pestis hatását a 18. század második negyedének népesedésére.

A lélekszám megállapításához bizonyos támpontot ad a születések száma. Most csak a katolikusokra irányítva figyelmünket — de a reformátusokra ugyanez áll —, az 1739-et megelőző négy év átlagában 510 körül volt az évi születések száma, ami 42,5‰ nyers születési arányszámnak felel meg. Ha 45‰ lett volna ez az arányszám, egy 12 000 főnyi populáció körében 540, 50‰-es arányszám esetén 600, 55‰-es arányszám esetén 660 katolikus gyermeknek kellett volna Kecskeméten születnie.

Nem ismerjük ugyan eléggé a 18. század demográfiai viszonyait és mutatóit, de egy bizonyos: egy 42,5‰-es nyers születési arányszám rendkívül valószínűtlen. Eddigi vizsgálataink során nemigen találtunk Magyarországon olyan helyet, ahol ez az arányszám 50‰ alatt lett volna, de még az 55‰ sem tekinthető e korban magasnak; 60‰ feletti születési arányszám is található több helyütt. Kecskeméten

<sup>12</sup> Fényes Elek: *Magyarország geographiai szótára*. II. köt. Pest, 1851.

az 1780—89. évtized folyamán 52,4‰ nyers születési arányszámot állapíthattunk meg,<sup>13</sup> és nem valószínű, hogy korábban alacsonyabb lett volna.

510 főnyi évi születés mellett 50‰-es nyers születési arányszám esetén a katolikusok lélekszáma Kecskeméten 10 200 lett volna, 55‰-es arányszám esetén 9300, a század utolsó előtti évtizedében észlelt 52,4‰-es arányszám esetén pedig 9750. Mivel kb. 4000 katolikus pusztult el a pestis évében, a pusztulás aránya 43 — 39 — 41% lett volna, ha pedig csak 3700 lelket veszünk tekintetbe a pestis szorosabb értelemben vett áldozataiként, az arány még mindig 40 — 36 — 38%, tehát mindenképpen több, mint egyharmad. Úgy gondoljuk, hogy a 40% áll legközelebb a valósághoz.

Schultheisz—Tardy tanulmánya szerint 300 000-re tehető az utolsó országos pestisjárvány áldozatainak száma. Ennek a számnak 2%-át teszi ki az 1739. évi kecskeméti pestishalálozás, viszont az itt elpusztultak aránya az összlakossághoz viszonyítva — mintegy 40% — az országsszerte mutakozó pestishalálozási arányszámnak körülbelül négyszeresére rúg. Ez érthető is, hiszen tudjuk — Sartoris nemescsói prédikátor feljegyzéseiből is —, hogy az ország nyugati szegélyét, valamint Dél-Dunántúlt a járvány megkímélte; voltak tehát jelentékeny területek, amelyeken a lakosságot nem tizedelte meg a pestis. Így például más természetű vizsgálataink során megállapítható volt, hogy a Pécestől közvetlen nyugatra fekvő kővágószőlősi plébánia falvaiban egyáltalán nem lépett fel a szóban forgó években a járvány.

Arra természetesen nincs remény, hogy a kecskemétihez hasonló vizsgálatok révén megerősítést nyerjen a pestisben elhaltak fent említett száma, hiszen sokfelé még nem vezettek 1740 körül anyakönyvet, van, amelyek el is pusztult, és — ha vezettek is — nem jegyezték fel olyan precizitással az elhaltakat, mint ezt a kecskeméti franciskánusok, sőt még a reformátusok is tették.

Ennek ellenére nagyban bővíthetnők ismereteinket, nem utolsósorban a járvány terjedése és terjedésének iránya tekintetében, de sokfelé az áldozatok számát illetőleg is, mert anyakönyvi forrásanyag van azért bőven: csupán a Duna—Tisza-közét és Dél-Nógrádot magában foglaló váci egyházmegyében — ahova Kecskemét katolikus lakossága is tartozik — 40 olyan katolikus plébánia anyakönyvének meglétét állapítottuk meg, amelyben megtalálhatók az 1739. év halálozási adatai. Bizvást feltételezhető, hogy az ország területén több száz olyan anyakönyv van, amelyben a pestisjárvány lefolyása nyomon követhető, és az is remélhető, hogy ezeknek legalább a fele úgy volt vezetve, hogy e végből használható adatokat szolgáltat.

#### Resumé

La dernière épidémie de la peste nationale régnait en Hongrie pendant des années 1737—1744. Plus que 300.000 hommes, c'est à dire dix pour cent des habitants du pays mouraient victimes de cette maladie. Les indications qui sont à notre disposition ne laissent guère le doute que l'épidémie de la peste est arrivée à son point culminant en 1739, et en 1740 elle se déclara vigourennement de nouveau, tandis que en 1742 et en 1744 nous constatons seulement des apparitions tardives.

<sup>13</sup> OL Filmtár A 5103.

La peste n'attrapa pas le comitat Vas, et ainsi la région de Kőszeg restait aussi intacte de l'épidémie. János Sartoris, pasteur de l'assemblée luthérienne de Nemescsó, situé quelques kilomètres de Kőszeg, a noté sur les pages vierges à la fin du premier volume du registre paroissial tout ce qu'il trouvait considérable entre 1739 et 1743. Ses inscriptions sont datées, ainsi par conséquent nous pouvons former l'image chronologique sur l'évolution de l'épidémie, comme on la voyait aux bords occidentaux du pays.

A Kecskemét, dans la partie intérieure du pays, la peste, la « mort noire », a exterminé le tiers des habitants de la ville, quasi 6.000 hommes. Pour la reconstruction de l'évolution de l'épidémie de Kecskemét le registre mortuaire catholique romain était en priorité la source. Le registre calviniste complète bien les sources, mais ses indications ne sont pas complètes. Certes, on ne peut pas constater le commencement réel de l'épidémie sur la base des inscriptions — les contemporains pouvaient aussi l'observer, quand les décès diurnes sont devenus collectifs —, mais nous pouvons peut-être enregistrer que l'épidémie arriva à son point culminant au cinquième mois, chez les calvinistes 3—4 semaines plus tôt que chez les catholiques.

On a l'occasion de comparer l'épidémie de la peste avec le ravage de l'épidémie du choléra dans le courant de l'année 1831. On peut constater avec la comparaison des deux indications que la peste a déterminé non seulement la grande diminution des habitants, mais elle a aussi profondément influencé la formation de la progression démographique de l'avenir, par là, qu'elle avait décimé les classes d'âge, qui étaient encore au début de la vie conjugale ou contracteraient un mariage seulement après 5—20 ans. De cet aspect, on ne peut pas passer sous silence qu'il y a un surplus insolite de femme dans la mort de cette classe, — si ce n'était pas suffisant pour trébucher l'équilibre des sexes — cependant ce surplus a diminué la base de l'augmentation de l'avenir.

Selon le témoignage du diagramme 6. l'ordre accoutumé des naissances a culbuté dans l'année de l'épidémie de la peste: le nombre des naissances a fortement retombé après deux mois du commencement de l'épidémie, au point culminant de l'épidémie, au mois de juin, et il restait aussi fortement au-dessous de la moyenne dans la deuxième partie de l'année.

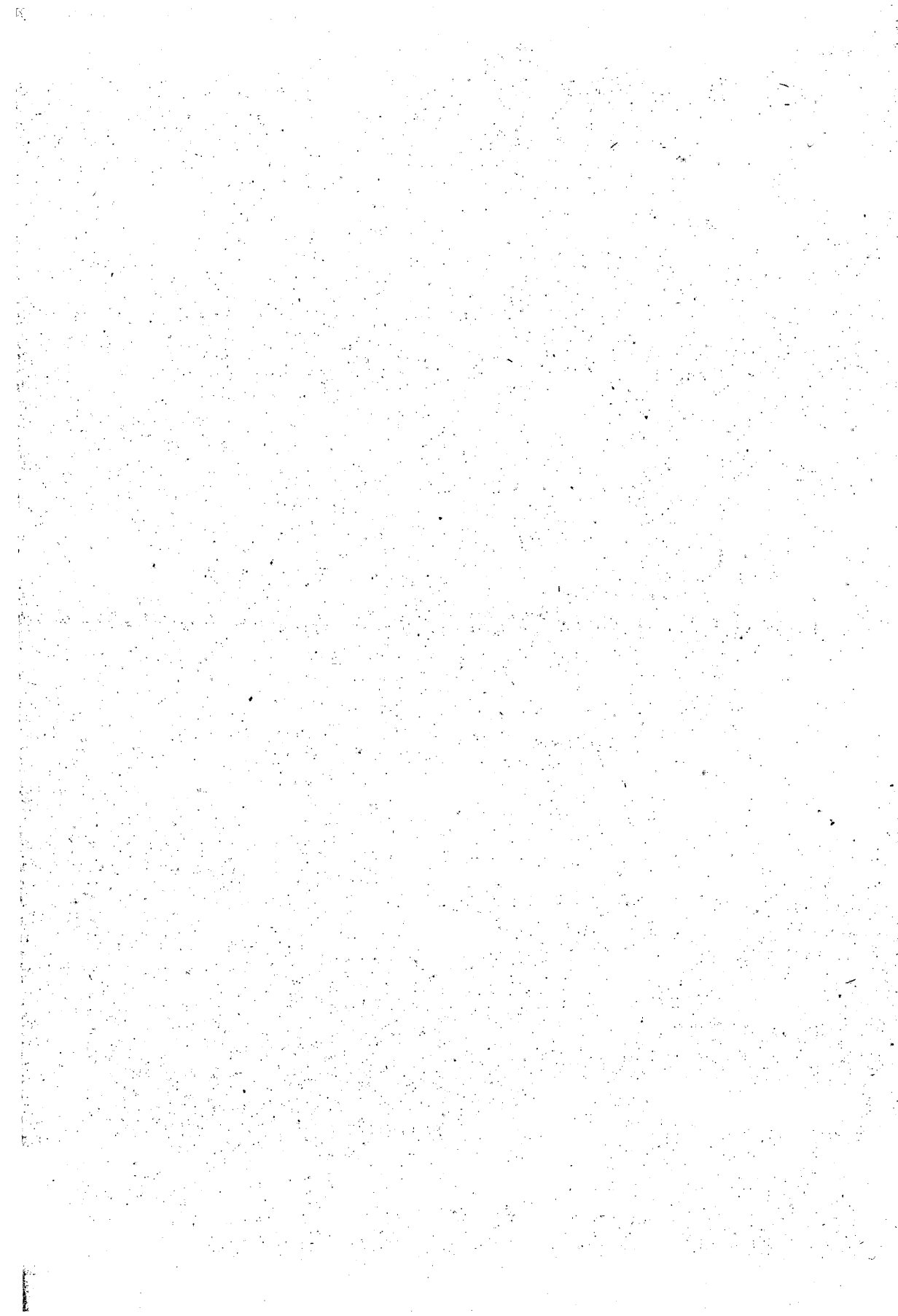
En continuant, en 1740 jusqu'au mois de mai les naissances sont par la suite au point de minimum, par contre, au mois de juin le nombre des naissances s'est élancé et il reste à un haut niveau jusqu'à la fin de l'année. Ainsi, l'an 1740 montre de nouveau une ascension au nombre des naissances, mais il reste encore plus de 100 en arrière du maximum de 1738. En 1740 nous pouvons observer encore un événement: la mortalité infantile grandit dans la première semaine de la vie et après un mois de la naissance, relativement aux ans précédents.

En totalisant les indications du dépérissement dans les classes d'âge, on peut constater que plus d'un tiers des gens de 11—20 ans, presque la moitié des enfants de 5—10 ans, et plus de la moitié ceux de 1—4 ans périrent victimes de la peste. Plus jeune est la classe d'âge et davantage la perte.

La comparaison des indications des registres corrige aussi l'indication de l'histoire jusqu'à présent. Ce n'est pas probable que seulement le tiers des habitants de Kecskemét périsaient de l'épidémie. Certes il n'y a pas des index démographiques exactes, en tous cas nous pouvons constater qu'un dépérissement de 40% touche de près à la réalité.

A. MOESS, Dr. oecón.

Collaborator of the Semmelweis Medical Historical Museum  
1136 Budapest XIII., Rajk L. u. 34. Hungary



## A „TUDOMÁNYOS GYŰJTEMÉNY” ORVOSI VONATKOZÁSAI

BATÁRI GYULA

A XIX. század első harmadában a pesti Trattner-cég által kiadott „Tudományos Gyűjtemény” volt a korszak legjelentősebb tudományos folyóirata, a színvonalas orvosi cikkeknek és tanulmányoknak szinte az egyetlen fóruma egészen 1831-ig, az „Orvosi Tár” megjelenéséig. E sok tudományág szempontjából igen jelentős kiadvány felületesebb vizsgálója — például aki csak az évi tárgymutató alapján igyekszik tájékozódni — nem sok gyógyászati, gyógyszerészeti közleményre akad, de az aki nem sajnálja a fáradságot és figyelmesen átlapozza a több mint két évtizedig megjelenő folyóirat minden rovatát, az igen sok orvosi vonatkozású cikket, könyvismertetést, közleményt, hírt talál. Ezért nem látszik érdektelennek a „Tudományos Gyűjteménnyel” orvostörténeti szempontból is foglalkozni, noha a lap elsősorban humán jellegű közleményeiről (irodalom, történelem, nyelvészet stb.) ismert igazán.

A „Tudományos Gyűjtemény” megjelenése előtt a Döbrentei Gábor által szerkesztett rövid életű „Erdélyi Múzeum” volt csupán az egyetlen hazai magyar nyelvű folyóirat, amely hozzá hasonló jelentőséggel bírt.

A „Tudományos Gyűjteménnyel” foglalkozó irodalom egyöntetűen állapítja meg, hogy ez az orgánus volt az első olyan tudományos folyóirat hazánkban, amelyet egészen a kor s a helyi viszonyok tényleges szükséglete hozott létre. Mögötte állt szinte az egész akkori magyar tudományos világ.<sup>1</sup> Lényegében polgári vállalkozás volt, amelyet nem valamelyik arisztokrata vagy irodalmi szalon finanszírozott, hanem írók-tudósok csoportosulása és egy polgári kör sikeresnek mondható, hosszú életű (1817—1841) vállalkozása volt.<sup>2</sup>

Fejér György, az első szerkesztő, a „Tudományos Gyűjtemény” megalakulásának körülményeiről így írt: „Értésülve arról, hogy kisszántói Pethe úr efféle művön gondolkodik s látva, hogy az meghaladja egyetlen magánember képességeit, kívánva . . . hogy több tanult ember egyesült erővel és kölcsönös tanáccsal elvállalja ezt a munkát, mint szerző kiálltam; s miután ez budai és pesti tudósoknak is megnyerte tetszését, felkerestem Trattner nyomdász urat, hogy a nyomtatásról gondoskodni ne legyen terhére.”<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Krompacher Bertalan: *Jankovich Miklós irodalmi törekvései*. Bp. 1931. 25.

<sup>2</sup> Dezsényi Béla—Nemes György: *A magyar sajtó 250 éve*. Bp. 1954. 39.

<sup>3</sup> Krompacher i. m. 26.

Érdemesnek látszik a „tudós társak”, a lap alapítóinak nevét felsorolni: Kultsár, Schedius, Horvát István, Forgó György, Szemere Pál, Pethe Ferenc, Virág Benedek, Folnesics János, Czinke Ferenc, Argauer Máté, Moldoványi József és Fejér György. Forgó Györgyről azért kell külön megemlékeznünk, mert hivatására nézve orvos volt, a Hahnemann-féle homeopata gyógy mód híve, Pest vármegye főorvosa, akit Kisfaludy Károlyhoz szoros barátság fűzött.<sup>4</sup> Forgónak jelentős szerepe volt abban, hogy a „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain rendszeresen jelenhettek meg orvosi közlemények. A beérkezett tanulmányok felülbíráásával is foglalkozott,<sup>5</sup> feltehető, hogy az orvosi és rokon tudományok voltak rábízva. A külföldi orvostudományi irodalom számon tartása is Forgó feladata volt.<sup>6</sup> A lap szerkesztőségébe számos külföldi folyóirat járt, ezek között nyilván voltak orvosiak is.

Megemlíthetjük még, hogy Fejér György után Thaisz András vette át a szerkesztést — akinek működése alatt bizonyos fokig hanyatlásnak indult a folyóirat —, őt pár évre Vörösmarty váltotta fel, 1833-tól Horvát István lett a szerkesztő.

A „Tudományos Gyűjtemény” példányszáma — a kor körülményeihez képest — elég nagy volt, már az első évben 800-ra emelkedett és sosem sülyedt 600 alá. Azt is figyelembe kell vennünk, hogy viszonylag elég szűk volt még ekkor az a réteg, akiket a folyóiratban érintett tárgykörök érdekelhettek. Az előfizetők névsorában — amit minden évben közzétettek — számos városi és vidéki orvos nevével találkozunk, de bizonytalannal ennél sokkal többen olvasták a lapot kaszinókban, olvasókörökben, könyvkereskedésekben, tehetősebb előfizetőknél vagy kölcsönzés útján.

A kezdetben szigorúan csak tudományos közleményeket kiadni szándékozó folyóirat később ismeretterjesztő írásokat is közöl, ez a szerkesztői szemléletváltozás tükröződik az orvosi közleményekben is. Ha a népszerűsítő jellegű tanulmányok a „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain bizonyos fokú színvonal-sülyedést is jelentettek, másrészt szélesebb rétegek számára vált közérthetőbbé a lap és sikerült megtartani a viszonylag népes előfizetői gárdát.

Ha a folyóirat beosztását, azaz rovatait tekintjük végig, megállapíthatjuk, hogy mindegyikükben található orvosi vonatkozású közleményeket. A legszínvonalasabb írások a római I-gyel jelölt „Értekezések” rovatban jelentek meg. A könyv formában kiadott orvosi publikációkon kívül az „Orvosi Tár” jelentkezéséig a legjelentősebb gyógyászati közlemények itt jelentek meg.

A II. rovat, a „Literatúra” két részre oszlott: „A” „Hazai Literatúra”, „B” „Külföldi Literatúra”. Mindkét rész könyvismertetéseket tartalmazott.

A III. rovat a „Tudománybeli jelentések”, amely igen sokszor egy-egy orvosi intézményről közölt beszámolót, de itt közölték a főorvosok, professzorok kinevezését is. Nekrológok is jelentek meg nevesebb orvosokról.

<sup>4</sup> Magyar Életrajzi Lexikon 1. köt. Bp. 1967. 528.

<sup>5</sup> Krompacher i. m. 33.

<sup>6</sup> Krompacher i. m. 34.



Az „Új találmányok” fejezetben is hoztak gyógyászati híreket. A „Tudós foglalatosságok” többnyire egy-egy készülő műről (orvosiról is) tudósított.

A „Tudományos Gyűjtemény”-nek rendszeres rovata volt Trattner kiadványainak jegyzéke a „Trattner János Tamásnál készült Új Könyvek”, a könyvek címei alatt található pár soros ismertetések elsősorban kereskedelmi, reklám-célokot szolgáltak, rendszeresen hírt adtak orvosi művekről is.

A tények ismeretében megállapíthatjuk, hogy noha a „Tudományos Gyűjtemény” nem tekinthető orvosi folyóiratnak, lényegében korában talán a legfontosabb fóruma volt az orvosi közleményeknek és a gyakorlatban minden fontosabb korabeli hazai gyógyászati eseményről értesülhetünk hasábjairól. Tehát a korszak orvostörténelmével foglalkozó kutató nem mulaszthatja el a „Tudományos Gyűjtemény” valamennyi rovatának áttekintését. Maga a folyóirat is többször ír arról, hogy tárgykörébe tartozónak tekinti az orvosi tudományokat,<sup>7</sup> de amint már említettük, a tárgymutatóban a legtöbb gyógyászati cikket nem az „Orvostudomány” tárgykörébe sorolták, tehát a korszak orvostörténeti kutatójának, ha eredményesen akar munkálkodni, lapról lapra kell átböngésznie a folyóiratot.

Orvostörténeti szempontból a lapnak különös jelentősége van első korszakában, amely az „Orvosi Tár” megjelenéséig tartott. A „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain jelentették be az „Orvosi Tár” kiadását is,<sup>8</sup> és első számát lelkesen üdvözölték,<sup>9</sup> a második megjelenése alkalmából alapos cikkben foglalkoztak vele és ígéretet tettek: „Tudományos Gyűjteményünk ezen folyóiratot folyvást figyelemmel kísérendi.”<sup>10</sup>

Érdekes módon azonban a „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain az „Orvosi Tár” megjelenése után sem csökkent lényegesen a gyógyászati cikkek száma. Tehát orvosi vonatkozású jelentősége megmaradt egészen megszűnéséig.

Ha csak némileg is fogalmat akarunk szerezni arról, hogy mely tárgykörben mozogtak a folyóiratban megjelent orvosi tanulmányok, akkor elsősorban a római egyes „Értekezések” rovatban megjelent cikkeket kell megvizsgálni és azok szerzőivel megismerkedni, ha csak igen felületesen is.

A rovatban közölt orvosi cikkeket nagyjából három csoportba lehet osztani: az első a szigorú értelemben vett „tudományos” színvonalú cikkeket foglalja magában a gyógyítás tudományának minden ágazatából, a második csoport azokat az írásokat tartalmazza, amelyek nemcsak orvosok részére íródtak, hanem szélesebb közönségnek, tehát ismeretterjesztő cikkek. A harmadik csoport az orvosi témakört csupán érinti, egyes részei tartalmazznak gyógyászati vonatkozásokat (sokszor igen értékeseket, az orvostörténeti kutatás számára fontos adatokat) akár tudományosak, akár népszerűsítő jellegűek. Természetesen ez utóbbiak felismerése és felderítése igényli a legtöbb munkát. Megemlíthetjük még itt, hogy többször orvosi szakképzettséggel nem rendelkező szerzők

<sup>7</sup> *Tudományos Gyűjtemény* (továbbiakban: *T. Gy.*) 1817. I. 83—98.

<sup>8</sup> *T. Gy.* 1830. XI. 123—125.

<sup>9</sup> *T. Gy.* 1831. II. 127.

<sup>10</sup> *T. Gy.* 1839. III. 119—127.

írtak a „Tudományos Gyűjtemény”-ben gyógyászati cikkeket, de orvosi szak-könyvekről is írtak hosszú ismertetések szaktudással nem rendelkezők. Például az egyik gyógyászati könyvről Vörösmarty tollából jelent meg recenzió.

Szólnunk kell az állatorvosi és gyógyszerészeti cikkekről is, amelyek szintén a már említett kétféle szinten jelentek meg, de találkozhatunk fürdőhelyekkel, gyógyforrásokkal orvosi szempontból foglalkozó írásokkal.

A „tudományos” dolgozatok jó része nem általánosan elismert gyógy módokról íródott, ilyenek az állati magnetizmus (mesmerizmus) és a homeopátia. E témákkal különös előszeretettel foglalkoztak. Például közölték: „*Doctor Getse Sámuel: Az állati Mágnességnek négy históriája*” című cikkét.<sup>11</sup> Igen sokat írtak a különböző vízgyógy módokról is.

E dolgozat keretei nem nyújtanak módot arra, hogy alaposabban foglalkozhassunk a „Tudományos Gyűjtemény”-ben megjelent gyógyászati írásokkal, csupán jellemzésül néhány, a mai kutató számára esetleg érdekesebb írásra és szerzőre kívánjuk felhívni a figyelmet.

Néhány cikk címének felsorolása maga is sokat mond a korszak magyar nyelvű orvosi irodalmáról: „*Próba tétel a' Mesmerizmus avagy állati Magnetizmus Theoriájában*” dr. Bódogh Mihály tollából.<sup>12</sup> Igen figyelemreméltó orvostörténeti jelentőségű összefoglaló jelent meg: „*Rövid értekezés a' Pesti Orvosi Karról*” címmel,<sup>13</sup> melyben külön fejezet foglalkozik „*Az Orvos Doktori készületről*”, „*A' Bábaságra való készületről*”. Állatorvosi szempontból van jelentősége „*A' Barom Orvosi készületről*”, című résznek. A gyógyszerészképzésnek is szántak egy fejezetet: „*Az Orvosi Szerek csinálásáról való készületről*”.

Dr. Csorba írt tanulmányt a homeopátiáról: „*Hahnemann tudományának foglalatja észrevételekkel*”.<sup>14</sup> A hasonszervi gyógy módot lényegében elvető cikkből érdemesnek látszik idézni egy részt, amelyben a jeles vármegyei főorvos önálló hazai gyógyászati folyóirat alapítására tesz javaslatot a külföldi példákra hivatkozva igen figyelemreméltó indoklással: „*Jó volna, ha a' több Nemzetek példájokra a két Magyar Haza' Orvosi (kivált midőn már az Orvosi Tehetségnek rendes Tagjai vagynak) egy Havi írást kezdenének, melyben tapasztalásokat feljegyezhetnek; s egyszer'smind a Külföldi Literaturát is röviden megismertethetnék. A természet nálunk is nyitva van: a Teremtő adott nekünk is tehetséget: az is igaz, hogy ha Bagliu szerint az Olaszt másképp kell gyógyítani mint a' németet: bizonyára a Magyar földön jó borral kenyérrrel 's hússal bőven élő ember betegsége módosítást mutat; de végre az Orvosi Törvény 's jó rend (politia medica) kiszolgáltatása nálunk is sok Orvosi észrevételeket szül; lenne hát tárgy mit írjunk, és így egymást kölcsönösen esmérjük, oktassuk!*” Tehát Csorba a javasolt gyógyászati folyóirat elsődleges céljaként a különleges „hazai” betegségek ismertetését és külföldi orvosi folyóiratok referálását tűzi ki.

Hogy ekkor már a fejlettebb külföldi országokban mennyire elterjedt dolog

<sup>11</sup> Gecse Dániel: *Az állati Mágnességnek négy históriája.* = T. Gy. 1822. VI. 57.

<sup>12</sup> T. Gy. 1821. III. 3—37.

<sup>13</sup> T. Gy. 1821. X. 68—86.

<sup>14</sup> T. Gy. 1824. VII. 58—78.

volt az orvosi szaklapok megjelenítése, azt csupán egyetlen adattal kívánjuk alátámasztani. Walther A. L. Brunn, német orvostörténész szerint 1778—1842 között csupán „Archiv” szóval kezdődő orvosi szakfolyóirat 90 jelent meg német nyelvterületen (Magyarországon csupán kettő). Hozzáteszi még a szerző, pontos adatokra támaszkodva, hogy a XIX. század első felében a német nyelvterületen több gyógyászati szakfolyóirat jelent meg, mint a Föld országában együttvéve.<sup>15</sup> Ebben az időszakban a magyar orvosok legjobbjai Csorbához hasonlóan átértékelték, hogy nagy szükség volna legalább egy magyar nyelvű orvosi szaklapra. Noha elsősorban éppen a német nyelv széles körű elterjedése miatt a viszonylag könnyen megszerezhető (előfizethető) német szaklapokat tanulmányozta a magyarországi orvostársadalom,<sup>16</sup> ehhez azt is hozzá kell tenni, hogy jelentős részüknek anyanyelve is volt a német. A pesti orvoskaron az oktatás sem magyar nyelven történt. Ebben az időben igen nagy eseménynek számított, hogy az egyik egyetemi tanár, dr. Gebhardt Ferenc magyar nyelvű székfoglaló beszédet tartott, amely szintén megjelent a „Tudományos Gyűjtemény” lapjain: „A' tapasztalati Orvosi Tudománynak méltóságáról, és a kezdő Orvosnak az orvosi gyakorlásra való vezérléséről”.<sup>17</sup>

Sz. Szotyori József orvos doktor Erdélyből, Marosvásárhelyről „A hólyagos-himlő és Vakczina” című cikkében a himlő újraoltást javasolja: „Magam részéről tanátslom, 's ajánlom, hogy minden individum kétszer is vakcináltassék; elébb ha tsak lehet a' tej fogzás előtt kevéssel... másodsor a' serdülés ideje tájatt...”.<sup>18</sup>

Szuhány Márton a kor nevezetesebb orvosi irányzatait foglalta össze: „Az Orvosi Tudományt illető rövid értekezés, melyek szemünk előtt koholtattak. Systemák rövid előadása. 1. Brownnak Systemája... 2. A' Magnetismus... 3. Hahne-mannak Homöopathia név alatt közlött Systemája”.<sup>19</sup> Ez utóbbi rendszer ismeretetésére tért ki a legrészletesebben.

Nem hiányoztak a korábbi nagy hazai járványok történeti leírásai sem: Podhradczky József „A' mult század elején Po'sony Várossában dühösködött pestisről”.<sup>20</sup> Az 1714-es pozsonyi pestisjárvány a cikk szerint 3869 emberi életet követelt a városban.

Dr. Schedel (Toldy) Ferenc is jelentkezett a folyóirat hasábjain egy orvosi fordítással: „Dr. Hufeland kinyilatkoztatása a homeopathia ügyében”.<sup>21</sup> A magyarítás a „Journal practische Heilkunde”-ből történt. A cikk nem veti el teljesen a hasonszervi gyógymódot, tanulsága így sommázódik: „Vizsgáljatok meg mindent 's tartsátok meg a jót!” Nem sokkal e fordítás után jelentette be együttesen Bugát Pál és Schedel Ferenc az első igazán jelentős magyar nyelvű gyó-

<sup>15</sup> Walther A. L. Brunn: *Medizinischen Zeitschriften im Neunzehnten Jahrhundert*. Stuttgart, 1963. 95.

<sup>16</sup> Székely Sándor: A magyarországi orvosok szakmai tájékozódási forrásai a XIX. század első felében. = *Orvostörténeti közlemények*. 1971. 57—59. sz. 269—275.

<sup>17</sup> *T. Gy.* 1824. VIII. 3.

<sup>18</sup> *T. Gy.* 1826. VI. 85—98.

<sup>19</sup> *T. Gy.* 1827. V. 3—11.

<sup>20</sup> *T. Gy.* 1827. VIII. 63.

<sup>21</sup> *T. Gy.* 1830. III. 60—81.

gyászati folyóirat, az „Orvosi Tár” megjelenését. A „Tudományos Gyűjtemény” nem tekintette az új lapot vetélytársának, hanem inkább örömmel adott helyt az alapítók felhívásának és a későbbiekben is jóindulattal foglalkozott a Tár tevékenységével.

Állatorvosi szempontból van jelentősége Kurutz Pály Mihály, a „Barom orvoslás Mestere” orvosi értekezésének: „A' *Vizellet-rekesztőnek (arena) kivétele módjáról ökröknél*”.<sup>22</sup>

Böhm Károly, az állatorvostan egyetemi előadója valóságos cikksorozatot tett közzé a „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain orvostörvényszéki tárgykörrel. Többek között: „A' *haláltól és az elevenen eltemettetéstől való félelemről*”<sup>23</sup>, „A *gyermekölésről orvostörvényi tekintetből*”<sup>24</sup>, „*Miért nem eszközli az Orvosi Törvénytudomány az Igazság kiszolgáltatásában mindenkor azt, a mit tőle kívánnak, vagy a' mit ő eszközölhetne*”.<sup>25</sup> Három részből álló, kötetet kitevő tanulmányt írt az „*Öngyilkolásról*”. Böhm az említetteken kívül több, nem orvosi tárgyú vagy azt csak éppen érintő cikket is írt.

A másik jelentősebb orvos szerző, Bene Ferenc a pesti egyetem tanára volt. Különös módon bizonyos orvos-szociológiai kérdéseket feszegetett. Sokat foglalkoztatta az emberi élettartam hosszúsága és annak összefüggései a környezettel, a társadalmi és szociális helyzettel: „A' *Műveltség (Civilisatio) befolyása a Közönség élete és egészsége fenntartására*”<sup>26</sup>, „*Egészség és hosszú élet*”<sup>27</sup>, „*Az élet Tartóssága gazdagoknál és szegényeknél*”. Cikkeihez különböző statisztikai táblázatokat is mellékel. Benétől közöltek számos könyvismertetést és kisebb közleményt is.

Horvát István, az egyik szerkesztő, a kor jelentős történésze és a Nemzeti Múzeum könyvtárosa: „*Új Orvosok a Pesti Fő Oskolából az 1833-dik évből*” című cikkéből arról értesülünk, hogy a szerkesztők kevesellték az orvostörténészek számát. Ugyanis Horvát így ír: „*az új Orvosok által a' felsőbb bölts rendeléseknek következtükben az Írói sereg száma is nevededik. Ha napról napra kevesebb történik is, a mit mély szánással említek, nemzeti Tudósainknak Életírásaik körül, 's azzal, hogy egykor egy tökéletes Magyar Tudós Tárát készütsünk, ma már gondolni sem látsunk is. De különösen Orvosainktól, kikre nézve a' nagy tudományú Weszprémi szerentsés előmenetellel jeget tört, bizvást reményelhetjük az ellenkezőt*”.<sup>27a</sup> Horvát István Weszprémi példájára hivatkozva próbálja írásra bírni a fiatal orvosokat. A cikkből arra is következtethetünk, hogy a „Tudományos Gyűjtemény” szívesen adott volna helyet több orvostörténelmi — elsősorban életrajzi — tanulmánynak, csak nem volt kellő számú orvos író, aki e tárgykörrel behatóbban foglalkozott volna. Egyben ezen idézetet egyik legkorábbi hazai buzdításnak is tekinthetjük rendszeres orvostörténet-írássra.

<sup>22</sup> T. Gy. 1831. I. 80—90.

<sup>23</sup> T. Gy. 1833. VII. 68—96.

<sup>24</sup> T. Gy. 1833. IV. 57—84.

<sup>25</sup> T. Gy. 1834. II. 37—43.

<sup>26</sup> T. Gy. 1834. II. 45—49.

<sup>27</sup> T. Gy. 1833. III. 82—85.

<sup>27a</sup> T. Gy. 1834. II. 100—109.

Örökké időszerű témáról írt dr. Lovász Imre: „A meghűlés ártalmairól”.<sup>28</sup> Pedagógiai vonatkozások is foglalkoztatták ezt a jeles tollforgató gyógyászt: „A tanuló gyermekekre nézve gyakoroltatni szokott testi fenytésről orvos és philosophusi szempontból tekintve”. Hozzá kell még ehhez tenni, hogy a „Tudományos Gyűjtemény” lapjain széles körű vita bontakozott ki nevelési és oktatási problémákról. E vitához fűzött megjegyzéseket Lovász elsősorban orvosi szempontból.<sup>29</sup>

A járványokról szóló irodalmat gyarapította Greskovits Ágoston: „Némely vonások az Ázsiai epekörről”.<sup>30</sup> A cikke elején felsorolja a kór különböző elnevezéseit: „Ázsiai epekor, bélgörts, görts vész, deákul Cholera Asiatica, vagy pedig Indica, vagy pestis Indica...”

„L<sup>x</sup>” szignóval jelentkező szerző „Az emberi test önkényes megégéséről”<sup>31</sup> című cikkéből azért érdemes idézni, mert jelzi, hogy még a múlt század elején is milyen nehezen jutottak az orvosok holttestekhez boncolási célokra: „ez előtt harminc esztendővel nem voltunk annyira bőviben a holt testeknek mint most... a temetőből kellett lopnunk azokat... hová vissza lopni még bajosabb volt...”

A „Tudományos Gyűjtemény” utolsó éveiben főleg az ideggyógyászat, a lélektan és más rokon területekről közöltek gyógyászati cikkeket. Ilyenek voltak: „L”-től „Észrevételek a játék erköltsi, és betegséget szerző okairól”.<sup>32</sup> A kártyázás ártalmas voltáról írott tanulmány „orvos és philosophus előtt egyaránt érdekes...” Aláírás nélkül megjelent cikk „Általános észrevételek a gondolkodás műszereinek beteges állapotjáról” címmel íródott. Az író szerint a betegségeket „psychicai nyavalyáknak, lélek és kedély nyavalyáknak nevezik”.<sup>33</sup> Ugyanezen tárgykörből egy németből fordított cikk jelent meg: „A kedélyindulatokról és szenvedelmekről, egybekötésekben az ember testi életmunkásságáról”.<sup>34</sup> „Az álomról”<sup>35</sup> „A testi lelki tulajdonságoknak a születés általi terjedéséről”<sup>36</sup> is írtak cikket. De jelent meg tanulmány még a hypochondriáról is.

Az utolsó hosszabb és jelentősebb tanulmányt Virágh József írta, aki az akkor igen divatos témával, a vízgyógyászattal foglalkozott háromrészes alapos tanulmányában. Más-más számban jelentek meg és mindegyik külön címet kapott. Az első „Értekezés a hideg víz mint gyógyszer érdekében, tapasztalatból kiindulva”.<sup>37</sup> A második: „A friss víz mint elemi gyógyszer s rendes ital gyakorlatba vett használatáról”.<sup>38</sup> A harmadik: „Védő vagy elemi gyógyszerképi használatáról a hideg víznek a betegségekre alkalmazva”.<sup>39</sup>

<sup>28</sup> T. Gy. 1834. XII. 3—37.

<sup>29</sup> T. Gy. 1835. I. 46—65.

<sup>30</sup> T. Gy. 1835. II. 42—71.

<sup>31</sup> T. Gy. 1835. IX. 73.

<sup>32</sup> T. Gy. 1835. XII. 65—68.

<sup>33</sup> T. Gy. 1838. XII. 80—97.

<sup>34</sup> T. Gy. 1839. I. 75—93.

<sup>35</sup> T. Gy. 1839. VI. 83—90.

<sup>36</sup> T. Gy. 1840. XI. 73—102.

<sup>37</sup> T. Gy. 1840. III. 102—108.

<sup>38</sup> T. Gy. 1840. IV. 83—95.

<sup>39</sup> T. Gy. 1840. VI. 46—67.

Az „Értekezések” rovat itt felsorolt tanulmányai lényegében tükrözik azokat a problémákat, amelyek a kor magyar orvostudorait foglalkoztatták. E cikkekből lemérhető az is, hogy milyen mértékben maradt el a hazai orvosi irodalom a korabeli európai átlagszínvonalától az ismert gátló körülmények miatt.

Amint már jeleztük, a „Tudományos Gyűjtemény”-nek igen fontos része volt a könyvismertetés, amelyben általában részletes recenziók hívták fel az illetékesek figyelmét elsősorban a hazai, de némely külföldi orvosi könyvre vagy folyóíratra is.

A „Tudományos Gyűjtemény”-ben megjelent számos recenzió közül csupán néhányat kívánunk kiemelni. Itt kívánjuk megjegyezni, hogy a korszak legtöbb magyarországi orvosi munkájáról valamilyen formában említés történik a folyóirat hasábjain.

Tehát például a „Könyvvizsgálatások” részben Gebhardt dr. hosszan ismertette *Lugosi Fodor András*: „Születést-segítő Tudomány, és Mesterség”<sup>40</sup> című művét. De sor került orvosi ismeretterjesztő művek bemutatására is, az egyik ilyen verses formában íródott: „Egység Regulái. Készítette *Zsoldos János* Orvos Doctor. Versekre foglalta gyermekek számára.”<sup>41</sup> Az ismertetést Tót Pál természettudományi író és fordító készítette.

D. G. igen alapos ismertetést közölt *Kováts Mihály* művéről: „Az állati Mágnesség Mérő Serpenyűje... Pesten 1818-ban 8-ad Rét, két darab; I-ső Serpenyű a Professor Eschenmayer Ur állati Mágnességről írt munkájának a magyarra fordítása, 174 lap, a II-dik ugyan annak megvizsgálása, és megzáfólasa, 256 lap”.<sup>42</sup>

Más szempontból érdemes felfigyelni egy ausztriai *Kalendárium*ról írt recenzióra, amelyben a szerkesztők igen érzékenyen reagálnak arra, hogy az európai tudományos folyóiratok felsorolásakor nem említi meg a „Tudományos Gyűjtemény”-t: „Észrevételek az 1820-dik esztendőre Bétsben Strausznál megjelent *Kalendárium*ra”.<sup>43</sup> A cikk szerzője így ír: „Az 54—55—56. lapon minden megjelent *Tudományos folyóírást* elszámoltatnak, azok között sok félek találtatnak... a *Tudományos Gyűjtemény* pedig ezek között nem találtatik, holott talán ezek között helyt érdemelne, mert esztendők oltá foly, és egyik *Tudományos Folyóírás* nem foglal magában több tudományos dolgokat, mint a *Tudományos Gyűjtemény*, ha a *Frantzia, Német, Anglus és Lengyel nyelven* írottaknak helye volt, bizonyosan a *Magyart* is jelenteni lehetett volna”.

Nem sokkal később csokorba foglalták: „*Némely Külföldi Folyóírást Itéleteik a' Tudományos Gyűjteményről*”.<sup>44</sup> Ezúttal csak az egyik hallei lap megemlékezéséből idézünk, mert az megemlíti, hogy a „*Tudományos Gyűjtemény*” hasábjain orvosi írást is megjelennek: „*A Hálai közönséges Literatúrai Újság 1821-dik eszt. Martius. 55-dik és 81-dik számaiból*” ... „nyomosságra nézve... majd nem

<sup>40</sup> T. Gy. 1817. VII. 105—118.

<sup>41</sup> T. Gy. 1818. X. 87.

<sup>42</sup> T. Gy. 1820. VI. 96—115.

<sup>43</sup> T. Gy. 1820. VIII. 108—111.

<sup>44</sup> T. Gy. 1822. XII. 104—105.

a többi *Austriai Tudományos folyóírást* is feljül haladja... Esztendőről Esztendőre nagyobb tökéletességet nyer... Foglalatja *Philosophia, Aesthetica, Hazai Történet Tudomány, Földleírás, Topographia és Statistica, Magyar Philologia, Magyar Törvény Tudomány és Jus pupliam, a Természet Tudomány, Mathezis, Oeconomia, Technologia, Orvosi Tudomány*, [kiemelés általam] a *Hazai néha pedig a velősebb külföldi munkák vizsgálatai... A külföldre nézve kívánatos volna, ha a Tudományos Gyűjtemény jelesebb darabjai... németre lefordítatnának*”.

A „Külföldi Literatúra” rovatba elég rendszerességgel folyt némely külföldi orvosi szaklapok referálása. Például az 1821. esztendőben Tanárky János orvos, műfordító a „Tudományos Gyűjtemény” öt egymást követő számában, elég tekintélyes terjedelemben számolt be külföldi orvosi szakfolyóiratok tartalmáról. Többek között a salzburgi „*Medicinisch-Chirurgische Zeitung*”-ot dolgozta fel, amelyről így írt: „Ezen több esztendők óta folyó Orvosi Tudományos Újság, közönséges kedvességet nyert, az orvosi Publikum tudósabb része előtt... Úgy itélem, nem fogok kedvetlen dolgot tsekedni a' Magyar olvasók előtt, ha ezen nevezetes Folyó írásnak rövid summáját, a Tudományos Gyűjtemény által közleni fogom”.<sup>45</sup>

De történt kísérlet a francia nyelvű orvosi irodalom figyelésére is, például átnézték a „*Bibliographie de la France*”-t és kiemelték az „orvosi tudomány” és a „barom orvoslás tudomány” területét: „*Bibliográphiai átnézése a legújabb Francia Literatúrának Július 1820.*”<sup>46</sup> Természetesen nemcsak a gyógyászati irodalmat nézték át.

Ugyancsak külföldi, elsősorban az angol orvosi irodalom érdekességeivel foglalkozott az ismertetési rovaton belül az „*Orvostudományi Egyvelegek*” rész. Többek között a „*Medico Chirurgical Transactions*” 1822. évfolyamából idéztek egy érdekes esetet: „*Dr. Marcet tudósítása egy emberről, ki tíz esztendeig élt minekutána sok bicskát lenyelt volna*”.<sup>47</sup>

Orvos demográfiai tanulmányt is referáltak az „*Annales des Sciences Naturelles*” 1826. évfolyamából: „*Feljegyzés azon változásokról, melyeken a halandóság törvényei, általmentek Európában, egy fél század alatt (1755—1825) Beusisten de Chateaneuf Úr által olvastatott a Tudományok Királyi Akadémiájában, Jan. 30-dikán 1826.*”<sup>48</sup>

Külön említést érdemel az a kevesek által ismert tény, hogy a XIX. század magyar költészetének egyik legjelentősebb alakja, *Vörösmarty Mihály* is írt orvosi könyvről recenziót. Íme a könyv címe: „*Az egészséges emberi test Boncztudományának alapvonatai Hempel Adolf Fridrik után németből fordítva Bugát Pál által, Pesten Petróczai J. M. és Károlyi I. betűjével. 1828.*”<sup>49</sup> Írásában a költő szerényen megjegyzi: „*Ösmertetni és nem bírálni kívánván e'*

<sup>45</sup> T. Gy. 1821. IV. 110—112.

<sup>46</sup> T. Gy. 1821. IX. 90—118.

<sup>47</sup> T. Gy. 1826. IV. 105—111.

<sup>48</sup> T. Gy. 1827. I. 115—124.

<sup>49</sup> T. Gy. 1828. VI. 112—115.

munkát, csak annyiban teszek róla említést, mennyiben ennek a' nyelvre 's literatúrára befolyása lehet." Végül igen helyesen megjegyzi: „igen helyes gondolat azért Bugát Professor Úrtól, hogy a Boncztudományt magyarul adta . . .” Tehát a magyar orvosi nyelv kialakításában, ha szerény mértékben is, a szépirodalom nagyságai is részt vettek.

Ugyancsak nyelvészeti vonatkozása van Bugát Pál öt részben közölt írásának, amelynek címe: „Boncztudományi (Anatomicus) műszavakról való számadás összehasonlítva a' T. T. Kováts Mihály Úr Toldalék Szótárában lévő ugyan azon nemű megrostált szavakkal”.<sup>50</sup>

„Egy Vármegyei Főorvos” a következő műről írt bírálatot: „A különös Orvosi nyavalya és gyógyítás Tudomány alapvonatai . . . készítette és kiadta Gebhardt Xavér Ferentz Orvos Doctor 592 lap. 1828.”<sup>51</sup>

A gyógyszerészeti munkákról is írtak elég rendszeresen. Fenyéry Gyula a Schuster János szerkesztésében megjelent „Gyógyszeres értekezések”-et<sup>52</sup> ismertette, hangsúlyozva azok fő erényeként, hogy magyar nyelven íródtak.

Fogorvosi tárgykörű könyvről A. Balogh Pál írt recenziót: „A szorgalmatos Fog-orvos, avagy megmutatott okai a' fogfájásnak . . . Németből Takács Pál által. Budán 1831. 48 lap.”<sup>53</sup> „Sz” mutatta be A. Balogh Pál figyelemre méltó művét: „A Kávé, Thé és Csokoládé történeti, természethistóriai és orvosi tekintetbe.”<sup>54</sup> De sor került olyan híres külföldi könyv recenzálására, mint a Hufeland által írott: „Enchivision medicum, oder Anleitung zur medicinischen Praxis. Vermöchtniss einer fünfzigjährigen Erfahrung, von C. W. Hufeland. Berlin. 1837.”<sup>55</sup>

Gebhardt magyar nyelvű munkáját: „A' különös orvosi nyavalya — és gyógyítás tudomány alapvonatai (A' különös orvosi Pathologia, és Therapia)” bírálója Csokonai Vitéz Mihály versével köszöntötte:

„Uram örvendez a' magyar  
Haza, hogy a' mostani  
Aesculáp fiait hallja  
Magyar hangon szállani 'stb.

Így énekelt hajdan a hazája javáért lángoló keblű 's literatúránk haladásán örvendező Csokonai, a' több orvosi munkáiról híres egyetemi professzor és orvos doctor Rác Sámuel tiszteletére.”<sup>56</sup>

A „Hazai Literatúra” rovat újól foglalkozott az „Orvosi Tár”-ral, 1838-ban történő felélédeése alkalmából. 1839-ben a harmadik kötetben így írtak: Az „Orvosi Tár” „Stáhly úrnak van ajánlva”, aki „saját költségén minden nem es Vármegyét első és másod rendes főorvosaihoz egy egy példányban leendő küldésnek

<sup>50</sup> T. Gy. 1829. II., III., IV., VI., 1830. I.

<sup>51</sup> T. Gy. 1829. V. 96—110.

<sup>52</sup> T. Gy. 1829. XI. 99.

<sup>53</sup> T. Gy. 1835. VI. 120.

<sup>54</sup> T. Gy. 1835. X. 106—119.

<sup>55</sup> T. Gy. 1838. VII. 99—105.

<sup>56</sup> T. Gy. 1838. XI. 90—94.



*költségeit magára vállalja... a felette költséges külföldi folyóiratok hiányát némileg pótolandja... Vajha orvosi közönségünk részéről szíves pártolásra találna leg-tisztább hazafiú czélből keletkezett vállalat. Akkor a szerkesztőség hetenként egy ív helyett bizonyosan kész lenne kettőt adni... Tudományos Gyűjteményünk ezen folyóiratot folyvást figyelemmel kísérendi.”*

Igen éles hangú, a „Tudományos Gyűjtemény”-ben szokatlan, mondhatnánk goromba kritika foglalkozott *Vajda Péter* — akit egy diáktüntetésen való részvétele miatt eltávolítottak a pesti orvosi karról — egyik munkájával: „Növény-tudomány—Magyar-Latin-füvészkönyv és Rendszerisme Orvosok Gyógy-szeresek számára. Pest. 1836.”<sup>57</sup> A goromba kritikus nevét csupán „W.” betűvel jelölte.

„A „Tudományos Gyűjtemény” utolsó orvosi könyvről írott ismertetését egy német nyelvű vízgyógyászati könyvről írták két részben: „Die Gräfenberger Wasserheilanstalt und die Prieszniczische Curmethode etc. von Dr. Carl Munde etc. Leipzig 1840.”<sup>58</sup>

A „Tudományos Gyűjtemény” többi rovata is tartalmazott bőven orvosi közleményeket. A „Tudományos Jelentések” hasábjain indult figyelemre méltó vita arról a mai fülnek már különösen hangzó témáról: vajon alkalmas-e a magyar ember az orvosi hivatásra. E ma már szinte érthetetlen polémiára nyilván az szolgáltatott alapot, hogy abban az időben a gyógyászok jelentős része még nem a magyar anyanyelvű honpolgárok közül került ki. Az 1822. évfolyam hatodik kötetében jelent meg egy közlemény, amely szerint: „*Igen ritka a Magyar, a ki Orvosnak vagy Ingenieurnek száná magát — az Orvosok és a Földmérők az egész országban majdnem merő Tótok és Németek, mert ahhoz sok kell...*” Erre az írásra az első reagálás igen gyors volt és ügyesen magára a „Tudományos Gyűjtemény” orvosi közleményeire hivatkozott: „*Maga a Tudományos Gyűjtemény is köszönt már eddig is több szép 's velős lapokat az Orvos Uraknak, 's itt orvoskodó [nyilván Pesten — betoldás tőlem] magyar ifjaknak... vannak magyarok, kik éppen nem Orvosok, s még is az Orvosban megkívánt tudományokban nem csak nem járatlanok, hanem magukat ki is tüntették.*”<sup>59</sup> A második tiltakozó közlemény a következő idézett érvekkel igyekezett bizonyítani, hogy a magyarok is alkalmasak az orvosi hivatás gyakorlására: „*Az tehát Ts Úrhoz az én barátságos kérdésem: Hogy mi kell ahhoz olyan sok? értelem-e? érték-e? vagy más valami? és még erre a Ts Úr helyes világosítást nem tejjend; én mind addig Ts Úrnak ezen állítását, Nemzetem megalatsonyításának tartom.*” ... „*Komárom városában kicsinységemtől fogva lakván: jóval is több Magyar Orvos Doctorokat s Földmérőket volt szerentsém esmérni, mint Németeket vagy Tótokat... Mit mondjak a Pesten lakozott néhai igen nevezetes két Orvos Dr Szombathy, 's most is élő és ott lakó igaz Magyar Orvos Dr Bene, Kováts, s több ugyan Pesten lakos néhai Dr Urakról?... Megengedjen nekem Ts Úr, de ezen mondásával a Magyarokat igen nagyon lealacsonyította, és azon kérem tisztelt Ts Urat, hogy ezen*

<sup>57</sup> T. Gy. 1839. VII. 79—122.

<sup>58</sup> T. Gy. 1841. IV. 123—131., V. 112.

<sup>59</sup> T. Gy. 1822. XI. 110—113.

hibás véleményének, szívéből leendő kigyomlálása végett ne sajnálja minden Vármegyétől megtudni mellyikben hány Magyar, Német, vagy Tót Orvos Dr és Földmérők vagynak.”<sup>60</sup>

A „Tudományos Jelentések” rovatban foglalkoztak az „Intézetek” alfejezetben a különböző kórházakkal és oktatási intézményekkel. Amellett, hogy egyes gyógyintézetek jelentéseit közölték, a most idézett közléshez hasonló hírek is megjelentek: „Maurer könyvkereskedés Berlinben, folyó 1828-dik évre egy újság olvasó intézetet nyit meg”, melyben jelentős hely jutott az orvosi folyóiratoknak is: „orvos- seb- és baromrostudományok: 31 német, 15 franczia, 7 angol, 3 olasz, 1 hollandi” gyógyászati szaklap járt, „összesen 581 időszaki írások olvastathatnak. Ezek szerint kiki ízlése szerint választván azokat...”<sup>61</sup> A pesti orvosi karról is rendszeresen közöltek tájékoztatást. Például megtudjuk, hogy 1824-ben hányan jártak az orvosi karra: „A Tudományok’ Magyar K. Universitásában az Orvostudományi Tehetségben.

Az Orvosi Tudományokat tanulók	97
A’ Seborvosi tudományokat	221
Patikárosságot	29
Bábaságot	48
Barom-orvoslást	22
	417” összesen. <sup>62</sup>

A Rókus kórházról „Szabad Királyi Pest Városának Sz. Rókus Kir. Polgári Orvos Házában lévő betegek Jegyző-Könyvének kivonása 1821-dik esztendőbe” címmel adtak közre jelentést.<sup>63</sup>

Az „Ujj Találmányok” rovat is közölt rendszeresen orvosi híreket, ha nem is mindig egészen tudományos színvonalon, például: „Girardi Úr orvoslószer gyanánt él a menykő-szerrel Párisba..., chronikus nyavalyák ellen...”<sup>64</sup> Feltehetően a villamos kezelésnek valamilyen korai formájáról van itt szó.

Más esetben a veszetztség új gyógymódjáról tudósítanak: „Újabb felfedezett Hydrophobiai orvoslása azon jámbor embereknek, kiket a dühös, a’ vagy veszett Farkas, vagy Kutya megmart az 1819. Esztendőben”.<sup>65</sup>

Igen fontos forrása lehet az orvostörténet kutatóinak az „Előlépések és megtiszteltetések” rovat, amely lényegében minden fontosabb orvosi, egyetemi ki-nevezésről, kitüntetésről tudósított. Például: „A’ Keszthelyi Georgiconnak régi Professorát, Doctor Liebold Julius Urat, újabb érdemeivel tetézvén a’ Helvétiai Societas Medico-Veterina... méltónak ítélte, hogy tiszteletbeli Tagjának fel-

<sup>60</sup> QX.: Hazafiúi kérdés. Csaplovits Úr Ethnographiai értekezésének egyes pontjaira = T. Gy. 1823. XI. 124—125.

<sup>61</sup> T. Gy. 1828. VII. 118—119.

<sup>62</sup> T. Gy. 1826. XII. 106.

<sup>63</sup> T. Gy. 1822. VII. 112—113.

<sup>64</sup> T. Gy. 1820. VI. 121—122.

<sup>65</sup> T. Gy. 1821. V. 109.

vegye.”<sup>66</sup> Vagy „*Ófelsége méltóztatott Doctor Töltényi Szaniszló Urat, a Pesti Kir. Egyetem’ Szülész Intézete Segéd-orvosát Bécsbe a császári hadi orvos-akadémia mellé... professzorrá kinevezni.*”<sup>67</sup>

A „*Kihalt Tudósok*” rovat rendszeresen közölt rövid nekrológokat az elhalálozott nevesebb orvosokról. Néha még az elhunyt műveinek bibliográfiáját is mellékeltek. Ilyen volt például *Róthkrepf Gábor* nekrológja Dr. Kis Józsefről: „*Megjelent orvosi munkáinak jegyzékével.*”<sup>68</sup>

Végezetül az olyan típusú híryanagra kívánjuk felhívni a figyelmet, amelyek feltehetően *reklámcélok*at szolgáltak vagy esetleg *hirdetések* voltak anyagi szolgáltatások ellenében. Azonban ez az anyag más jellegű hírek közé volt ékelve. Egy ilyen hírnek a bemutatása talán szemlélteti a reklám jellegét: „*T. T. Nicolaides János Orv. Doctor a’ Pesti Orvos Kar Tagja egy Kénszesszel való füstölést állított fel a de Coro Bétsi Doctor módja szerint Pesten a Bor utcában 237-ik Szám alatt. Minden füstölésnek ára 3 ft.*”<sup>69</sup>

E tanulmány végén ismételten hangsúlyozni kell azt a körülményt, hogy a „Tudományos Gyűjtemény”-nek milyen jelentős szerep jutott a hazai gyógyászati irodalom megalapozásában és a magyar orvosi nyelv megteremtésében, mindez megkülönböztetett helyet biztosít az orvosi sajtó történetében ennek a folyóiratnak.

### Summary

In the early 19th century the journal entitled “Tudományos Gyűjtemény” (Scientific Collection) known after its articles of classical character first of all was the most significant one. It was founded by intention of a scientific circle in Pest-Buda, appeared at the publishing house Trattner and was published till more than two decades (1817—1841). A physician, Dr. György Forgó can be found among its starters. He had a hand in appearing of a great deal of studies, articles, news as well as reviews with medical interests. Forgó took part in editing too, dealt with supervision of medical manuscripts received. Till 1831, when the first medical journal entitled “Orvosi Tár” (Medical Collection) was started, the most important medical studies had been appeared in the “Tudományos Gyűjtemény”. Usually it was printed in 800 copies taken by a lot of physician but more of them were read in clubs and reading circles as well as by borrowing.

Summing up the contents of the “Tudományos Gyűjtemény” we can find out that writings with medical interests are in each column. Writings on the highest level were appeared in the column “Studies”, but there were also a great number of them with educational aspects. In the column “Foreign Literature” many foreign medical book first of all in German language was reviewed. Sometimes one or more number of medical journals in English, German and French languages were written about, too. Over the frontiers of Hungary attention was turned to the “Tudományos

<sup>66</sup> T. Gy. 1821. III. 115.

<sup>67</sup> T. Gy. 1827. III. 123—124.

<sup>68</sup> T. Gy. 1831. IV. 126—127.

<sup>69</sup> T. Gy. 1819. III. 119.

Gyűjtemény” and more journal in Europe rendered full homage to its studies with high level in sciences.

A lot of publication of veterinary medicine, pharmacy and balneology was appeared in it.

The “Tudományos Gyűjtemény” took a prominent part in establishing of the medical literature in our country as well as in creating of the Hungarian medical terminology. These facts make an outstanding place sure for this journal in the history of medical press in Hungary.

Gy. BATÁRI, M. A., Dr. phil.

Scientific Worker  
of the Széchényi National Library

Országos Széchényi Könyvtár  
1088 Budapest VIII., Múzeum krt. 14/15. Hungary

A KARTÉZIÁNUS SZEMLELET  
SODRÁBAN\*

SPIELMANN JÓZSEF

Az utóbbi évek irodalom- és művelődéstörténeti kutatásainak elmélyülésével összképünk a XVII. századi erdélyi szellemi mozgalmakról jelentősen gazdagodott. Az orvostörténeti kutatás területén e téren bizonyos lemaradás észlelhető. Sok adat ismeretes a XVII. századi erdélyi orvosaink életrajzából, aránylag kevés az orvosi irodalomnak a század szellemi áramlataival való összefüggéséről. Hiteles kép viszont csak akkor alakulhat ki, ha a hazai orvostudomány szintjének felméréséhez Európára való kitekintéssel állítunk mércét; Jakó Zsigmond szavaival élve — azt igyekszünk megállapítani, mennyire sikerült az erdélyi orvosoknak az európai tudományosság vérkeringésébe bekapcsolódniuk s az új ismeretek magját itthon elhinteniük.

Weszprémi István mintegy 45 erdélyi orvos nevét tartja számon a XVII. századból, Demkó István már 100 orvosról tud. Bethlen Gábor idején indul meg az erdélyi protestáns ifjak tömeges peregrinációja a holland, német, olasz egyetemekre, s a központosított állam szétesése, a hűbéri anarchia ellenére, külföldi egyetemekre való áramlásuk a század végéig tart. Azt várhatnók, hogy ilyen nagyszámú, jól képzett orvos mellett a XVII. század orvosi irodalma különösen gazdag. Az eddigi kutatás nem ezt igazolta. Néhány latin, német és magyar nyelvű, főleg a pestissel vagy orvos-botanikával, diétetikai kérdésekkel foglalkozó írás mellett, csak a század végén, 1690-ben lát napvilágot Pápai Páriz átfogó műve, a *Pax Corporis*.

Miért lankad hazatérő orvosaink ügybuzgalma? Az erdélyi puritán mozgalom és a kartéziánusok ellen foganatosított megtorló intézkedések, zsinati határozatok szegik tollforgató kedvüket? Igaz lenne a megállapítás, mely Tótfalusi Kis Miklós eklézsiakövetését, *Mentsége* megtagadását az erdélyi Galilei-pernek tekinti?

Nyugat-Európában sem Giordano Bruno és Lucius Vanini megégetése, sem Galilei meghurcoltatása nem tudta megakadályozni a kísérletes tudomány előretörését.

Az erdélyi orvostudomány visszamaradásának okát a hazai társadalmi viszonyokban kell keresnünk. A nyugat-európai polgárosodás szülte kísérletes tuda-

\* Elhangzott 1973. szeptember 28-án Debrecenben a Weszprémi Emlékérem átvétele alkalmával. (A szerk.)

mány behatolása a refeudalizálódó Erdélybe az új ismereteknek csupán igen korlátozott gyakorlati alkalmazásával járhatott. A század második felében a hűbéri anarchia szétzilálta a központosító törekvések maradványait, Erdélynek a Habsburgok függőségébe való kerülése, az arisztokrácia megerősödése pedig a barokkot honosította meg, mint uralkodó szellemiséget.

A hazakerült — a szükséglethez képest — kevés orvosra elég feladatot rótt a napi gyakorlat s az állandó háborúk következtében megszorodott járványos betegségek leküzdése. Akiket a gyógyítás nem elégtített ki, csupán a tudomány népszerűsítésében élhették ki elvetélt alkotói hajlamukat. Hiszen nemcsak Erdélyben, hanem egész Közép-Kelet-Európában is az első tudományos közlöny, az Academia Leopoldina kiadta *Ephemerides* csak 1670-ben indul. Hogy orvosaink zöme, köztük Enyedi Sámuel, Pápai Páriz Ferenc Enyeden, Vízaknai Beretzk György, Dimiéri Pál, Árkosi Tegző Benedek, Tolnai István Kolozsvárott, Köpeczi János Sárospatakon, Huszti Szabó István Debrecenben stb. vállal tanári állást, abban a kollégiumok tudós oktatókat igénylő szükséglete mellett kétségtelenül szerepe lehetett a fent említett tudománynépszerűsítésre zsugorodott alkotói hajlamuknak. A társadalmilag visszamaradt, egyetemet nélkülöző Erdélyben a képzett, tudományt kedvelő orvosok csupán az új ismeretek eredményeinek népszerűsítésére, terjesztésére, nem pedig művelésére gondolhattak. Ismeretközlő tevékenységük viszont messze túlmutat az orvostudomány határain, átöleli a természetfilozófia egészét, s legtöbbször a haladó racionalista hitű kartézianus, puritán, illetve coccejanus eszmék terjesztésével társul. Felülvizsgálatra szorul a közelmúltig uralkodott, romantikus kultúrfelfogás, mely a XVII. század szellemi mozgalmait csak néhány korán jött írónak, tudósunknak az egész világgal folytatott magányos és reménytelen harcának tudta be. Az itthoni meg nem értés, a részleges siker, az életmű egyenetlensége és befejezetlensége kétségtelenül jellemzi Apáczai Csere János, Tótfalusi Kis Miklós, Pápai Páriz Ferenc és nemzedéktársaik alkotásait. Úgy érezzük viszont, igaza van az irodalomtörténész Keserű Bálintnak, mikor a XVII. század szellemi mozgalmairól szólva figyelmeztet: e kor értelmiségieinek sorsa nem a nagy szellemeket fogadó „örök meg nem értésből” fakadt. Ellenkezőleg! A hazai művelődés és tudomány visszamaradottságának leküzdésére, a nyugati példa itthoni követésére, művelődéstörténetünkben talán sosem volt oly egységes erőfeszítés, mint éppen a XVII. században. Az említett vezető szellemiségek sorsában, törekvéseiben — Keserű szavával élve — „névtelen vagy alig ismert újító orvosok, tanárok, papok s közkatonák százai” osztoztak. Az utóbbi évek művelődéstörténeti kutatásai sok hasonló „újító közkatonát” szólítottak ki az ismeretlenség homályából. Ezt a tetemrehívást az orvostörténeti kutatásnak a maga területén kell elvégeznie, megkeresve a *Pax Corporis* hazai és külföldi szellemi előzményeit.

A gyökerek — kétségtelenül — a XVI. századig nyúlnak vissza, a Lencsés György szerkesztette magyar nyelvű, az emberi test minden betegségét tárgyaló kézirat *Ars Medicáig*.

Felmerül a kérdés, hozzájárultak-e erdélyi orvosok európai viszonylatban a kísérletes tudomány megalapozásához? Forradalmi újítók, a tudományban

új mezsgyét nyitó tudósok nem kerültek ki soraikból, de az új ismeretek megszilárdításáért küzdők derékhadában — és nem is az utolsó sorban — több erdélyi orvossal találkozunk.

Az Angliában élt, a közelmúltig alkímistának tekintett Bánffihunyadi Jánosról, a Gresham College tanáráról, Schultheisz és Tardy kutatásai derítették fel, hogy a kísérletes kémia egyik úttörője volt. Valószínűleg ő az a XVII. században élt erdélyi tudós, kit nevének említése nélkül, Sarton az új kémia úttörőjének tekint.

A később Erdélyben lelkészként működött Bartholomeo Bauschner leydeni tanulmányai idején az akkor még igen vitatott Harvey-i tanok körüli csatározásokban az élvonalban küzdött. *De consensu partium corporis humani* című, 1656-ban kiadott művéről Adrian Herreboord, leydeni professzor, ismert karteziánus bölcsező és orvos a mű előszavában a legnagyobb elismeréssel szól, kidomborítva eredeti megállapításait. Bauschner műve a világ nagy könyvtáraiban (London, Bologna stb.) ma is megtalálható. (Huttmann)

Henrik Regius utrechti professzort a bölcselet- és tudománytörténet nemcsak Descartes harcos híveként, eszméinek az élettan és kórtan területén való alkalmazójaként tartja számon, hanem a kísérletes klinikai irányzat egyik úttörőjeként is. Több kiadást megért *Medicina et Praxis medica* c. művében (Utrecht, 1657) a maga és növendékei érdekesebb klinikai megfigyeléseit gyűjtötte össze. Köztük szerepel — a tartalomjegyzékben név szerint is megemlített — Némethi István, az erdélyi Sikó János, Enyedi Sámuel és Gunesch János avatóértekezésének anyaga is. Regius műve a maga korában igen népszerű volt, ezért a fiatal erdélyi orvosok „társaszerzői” szerepeltetése XVII. századi orvostudományunk eddigi figyelemre nem méltatott külföldi visszhangjának tekinthető.

A század utolsó negyedében indult Ephemerides-ben Köleséri Sámuel kémiai és klinikai tárgyú, Vette György, szebeni gyógyszerész, az ásványvizekről és növényekről szóló észlelésekkel szerepel. S felsorakoztatásunk nem teljes.

Vitatható kérdés, orvosaink külföldi egyetemeken megvédett disszertációi eredeti alkotások avagy inkább az értekezést irányító tanár felfogását tükrözik? Az viszont kétségtelen, hogy szellemi arcképüket gazdagítja, annál inkább, mert a holland egyetemeken az 1660—80-as években bemutatott disszertációik zöme a karteziánus bölcselet és élettan jegyeit hordozza magán. Így a racionalizmus hazai eszmei terjedéséhez is új adatokkal szolgálnak.

Az Apáczai-kutatás régóta számontartja a *Magyar Encyclopaedia* élettani és kórtani fejezeteit. A skolasztikus világkép bomlása Erdélyben azonban már a karteziánus eszmék behatolása előtt megindul.

Csanaki Györgyről, I. Rákóczi György orvosáról, Turóczi-Trostler József állapítja meg, hogy „szellemi tájékozottságában a halódó arisztotelizmus és az ébredő racionalizmus határán áll”. Ezt az eszmei kettősséget nemcsak logikai és bölcseleti műveiben követhetjük, hanem 1634-ben Kolozsváron kiadott *A döghalálról szóló rövid elmélkedés* c. munkájában is. Csanaki jóllehet vallja, a pestis az emberi bűnököt sújtó isteni csapás, visszautasítja a fatalista érvelést, „halál ellen nem terem orvosság a kertben”, az orvosi segítség is hiábavaló lenne. Az orvos előírta gyógyszer és kezelés — hangoztatja — nemcsak a pestist gyó-

gyíthatja meg, hanem a haldoklót, kinek „már a torkában heregne a lélek” is megmentheti. Támadja Csanaki a skolasztikus orvostant, a „Galenus nyomdokait követő doktorokat” s „Paracelsus és az ő igaz és elmés követői” elveit dicséri, hirdeti „sok nyavalyákat melyeket gyógyíthatatlannak mondanak a Galenos tanítványai” emezek sikerrel kúráltak. Magáról azt vallja, hogy a „természet könyvének” bölcsességét követi, s ha el is fogadja a csillagok befolyását az emberek egészségére, egyben állítja, hogy „a bölcs” közömbösítheti, a maga javára fordíthatja „a csillagok ártalmas rendelkezését”.

A XVI—XVII. század orvostudományának legjelentősebb felismeréseiről, a vesaliusi anatómiáról, a vérkeringésről, a reflexfolyamatokról s a kartéziánus élettanról magyarul elsőként „a világi tudományosság úttörője”, Apáczai Csere János nyújt átfogó képet *Magyar Encyclopaediájában*, a descartes-i tanokat materialista irányban fejlesztő — már említett — Regius nyomán. Latin nyelvű kéziratosa *Philosophia naturalis*-a hasonló szellemben fogant. A vérkeringést pl. így összegezi: „a vérnek kerülése az, mellyel ő a szívből az egész test életerein az erekbe, melyek az életerekkel mindenütt egybekötöttek, elébb üzetik s végezetre az erekből a szívre üzetik vissza”. A magyar szaknyelv kiforratlanságából fakadó fogalmazási fonákosságok ellenére az idézett rész önmagában cáfolja Rapaius Raymund, máskülönben jeles tudománytörténész, téves megállapítását, hogy Apáczai nem ismerte pontosan a vérkeringést.

Az állatok élettani működéseit s az emberi vegetatív tevékenységeket kizárólag reflexfolyamatokkal magyarázza. A külső és belső, az idegrendszer közvetítette ingerek eredményeként — hangoztatja — az állat „magát egy helyből a másba viheti. De minden okoskodás nélkül, mint szintén a magán mozgó mesterséggel csinált dolgok”. Az állati és emberi automatizmust, „a magukon mozgó csinálmányok” reflextevékenységét a *Magyar Encyclopaedia* többek közt az éhség, szomjúság, járás, légzés, szülés példájával bizonyítja. Az ember tudatos működését viszont, akárcsak Descartes, az elme irányítása alatt állónak tartja. Megtaláljuk a *Magyar Encyclopaedia* VII. könyvében — ahogy Weszprémi írja „szép röviden összefoglalva” — magyarul az egész orvostudományt Regius alapján. Hatott-e kortársaira Apáczai élettani felfogása? Bethlen Miklósról, legjelesebb tanítványainak egyikére kétségtelenül. Elég *Önéletrajzát* átolvasni, hogy Apáczai orvosi és élettani nézeteire bukkanjunk. A gyakran idézett sorok az állati és emberi élettani tevékenység azonosságáról, saját testalkatának jellemzése, érzelmeinek — Apáczai szavával „*indulatainak*” bemutatása, életmódjának ecsetelése, a mértékletesség dicsérete, mindez az egykori hön szeretett tanítómestertől elsajátított elveknek saját magára vonatkoztatása.

Apáczai kartéziánus hite lombosodik ki egykori kolozsvári tanítványának, a Hollandiából orvosi és bölcsész oklevéllel visszatért Köpeczi Jánosnak tevékenységében. A sárospataki kollégiumban Weszprémi szavai szerint „a diákság roppant lelkesedése mellett” bölcséletet oktató Köpeczi szemlélete vitathatatlanul kartéziánus. Ezt tanúsítja Leydenben megvédett fizikai értekezlete, a descartes-i fizika legelőremutatóbb tételeinek foglalata. Erre utal Leydenben 1668-ban bemutatott orvosi, valamint egy évvel később Franeckerben megvédett bölcséleti disszertációja is. Az elsőben az arisztotelészi—galenusi élettani szemlélettel



s annak „kiagyalt”, „az emberiség nem kis kárára” évszázadokon át elfogadott fogalmaival fordul szembe, lelkesedik az új tudomány hasznos felfedezéseiért, elsősorban a vérkeringés tanáért, az anatómiai ismeretekért s a kémiai gyógyszerekért, utóbbtól reméli a therápia megújulását. A másodikban a tekintélytiszteletet kárhoztatja, s a kételkedés, a bírálat, a matematika nyelvén megfogalmazott igazságok, descartes-i tételek hívének bizonyul.

Nadányi Jánost, a nagyenyedi kollégium egykori tanárát, Bán Imre Apáczai szellemi tanítványának tekinti. Tanári kinevezésekor elmondott *Oratio de augmentatione scientiae* c. beszédében (1666) kétségtelenül Apáczai egyes pedagógiai elvei visszhangzanak; a hazai nevelés visszamaradottságát kárhoztatja s a természettudományok elsajátításának fontosságát hangoztatja. Az orvostudomány történetét különösen az 1669-ben megjelent *Kerti dolgok leírása* c. műve érdekli, mely Mizaldus francia orvos könyvének fordítása. Erről orvostörténeti irodalmunkban, Gortvay művét kivéve, kevés említés történt. Nadányi munkája, minden fogyatékosága ellenére, Apáczai anyanyelvű tudománynépszerűsítő törekvéseit folytatja. Mintegy 20 évvel megelőzve Pápai Páriz művét, olyan könyvet óhajt a szegény emberek kezébe adni, melybe — mint előszavában írja — „oly közönséges orvosságok vadnak, melyek mindenütt kertjeinkben s mezeinkben könnyű feltalálni... s ugyan szükséges is volt erre nézve ily könyvet valaha magyari nyelven írni, ha ez nem lett volna is... mivel a mi országunkban orvosdoktorok és patikák nemigen vadnak”. A magyar nyelvű tolmácsolás hevenyészettsége mellett Nadányi művének alapvető hibája, hogy a bőbeszédű Mizaldus adatait válogatás nélkül átveszi. Ez a tudálékos, ide-oda csapongó munka alig érthette el a maga elé tűzött célt, a tudomány népszerűsítését.

Apáczai igazi szellemi örököse, az orvostudomány terén közvetett tanítványa, Pápai Páriz Ferenc. Naplójából ismeretes, hogy Kolozsvárt ugyan nem Apáczai tanította, de őt tekintették mindannyian az iskola szemefényének. Marosvásárhelyt és Nagyenyeden viszont Fogarasi Sámuel és Csernátoni Pál Apáczai tanítványai, Enyedí Sámuel orvos-bölcsész, Apáczai eszmei fegyvertársa alakította világképét. Enyedinek a Bethlen-kollégiumban az 1665—6-os évben tartott természetfilozófiai előadásainak szövege éppen Pápai Páriz feljegyzéseiben maradt meg.

Enyedí Sámuel Hollandiában végzett, kartezianus és puritánus meggyőződésű orvos-bölcsész, előbb nagyváradi, majd 1664—70 közt a Bethlen-kollégium filozófiaprofesszora, orvosi múltunk jelentős, eddig figyelemre alig méltatott kiemelkedő személyisége. Kéziratos, 379 oldalas *Physica seu philosophia naturalis* c. jegyzete Regius művének zsebkönyvszerű kivonata és kommentárja, mintegy 200 oldalon foglalkozik az élettan és az orvostudomány kérdéseivel. Enyedí Regius avatottabb és következetesebb tolmácsolója, mint Apáczai. Az emésztésről szóló fejezetben már az ételek kémiai feldolgozásával, az emésztőnedvek (succus fermentativus) szerepével is számol. A vérkeringésről szólva — tudomásunk szerint elsőként a hazai orvosi irodalomban — állatkísérletek s a matematikai módszerek eredményeire hivatkozik. A vérkeringést a visszerek lekötésével, a ligatúra feletti rész megduzzadásával, a bőrről a vérkeringésbe

felszívódó gyógyszerek kísérleti tényeivel, valamint annak matematikai bizonyításával igazolja, hogy egy óra leforgása alatt 3000 pulzusverés során kb. 10 fontnyi vérnek kellene a szervezetbe jutnia. Mivel pedig egész testünk — írja — nem tartalmaz ekkora mennyiségű vért s az a felvett táplálékból sem származhat, a vérkeringés feltételezése logikailag is szükségszerűen következik. Enyedi nemcsak Regius, hanem Harvey eredeti okfejtését is beleszövi bizonyításába.

Jóllehet Descartes-tal együtt ő is elfogadja a velünk született eszmék létezését, ugyanakkor Regius szenzualista élettanának főbb tételeit is átveszi. Test és lélek kölcsönhatásáról szólva hangoztatja: az annyira szoros, hogy eltérő testi felépítésnek, eltérő gondolatok, erkölcsök, cselekedetek felelnek meg. A kölcsönhatást bizonyítja, hogy gutaütésben és más súlyos agybántalmakban szenvedőknél a gondolkodás képessége is hanyatlik, emlékezési zavarok lépnek fel. Az öregedésben a test leromlásával az elme működése is fogyatékosná válik. Ez a határozottan materialista érvelés olykor Lamettrie *L'homme machine* c. művének hangvételére emlékeztet.

Természetfilozófiai kéziratának függeléke egy 42 oldalas, Regius *Medicina et praxis medica* c. műve nyomán készült dietetikai tanácsadó a *Tractatus de conservanda sanitate*.

Enyedi kartéziánus élettani és bölcséleti szemlélete nemcsak a jegyzetkészítő Pápai Páriz Ferenc racionalista felfogását alakította, hanem több mint 6 éven át az enyedi, Erdély legrangosabb kollégiuma diákságának — közte a polihistor Mihail Halici („Nobilis Romanus civis de Caransebes”), Pápai Páriz román barátjának — világgépét is.

A *Tractatus de conservanda sanitate* feltehetően az oktatás céljait szolgálta. Vita Zsigmond közli, hogy az Apaffy korabeli iskolai törvényekből kiderül, Enyeden a XVII. század végén a diákságot a versbe szedett salernói egészségügyi tanácsokra oktatták, s abból az év végén kikérdezték. Ennek a Bethlen-kollégiumi hagyománynak lehetett az előzménye Enyedi Sámuel dietetikai munkája.

A kartéziánus módszertan és racionalizmus rányomja bélyegét a *Pax Corporis*, az első átfogó magyar nyelvű orvosi könyv szemléletére is. Ezt sugározza a mű *Előljáró Beszéde*, a szembefordulás — az ésszerűség nevében — a csodavárással, fatalizmussal: a hit, hogy a betegségeknek természetes oka van s természetből vett szerekkel gyógyíthatók; a harmadik kiadás előszava, egészség és betegség, test-lélek viszonyának — Enyedi elveihez hasonló szellemben — való megfogalmazása. Csupán a test békéje, a „pax corporis” biztosíthatja a lélek nyugalmát, s a „pax animae” — a lélek békéje — a test egészségét.

A kartéziánus módszertan Pápai Páriz tanítványainak, Ajtai Andrásnak, ifj. Pápai Páriz Ferencnek, Vízaknai Beretzky Györgynek tudományos tevékenységében is követhető. Erre alapozza munkásságát a századvégen II. Apafi Mihály, majd Debrecen város tudós orvosa, Huszti Szabó István is. 1693-ban Leydenben megvédett bölcséleti és orvosi disszertációiban Descartes elveit occazionalista tanítványa, Geulincx nézeteivel cseréli fel, de kísérletes orvostudományi ismeretei messze felülmúlják minden erdélyi elődjét. Nemcsak a vérkeringést ismeri, de a hajszálerek szerepét is, vázolja a tüdő és máj szerkezetét, állást foglal

az ósnemzés tana ellen Redi szellemében, tolmácsolja Harvey és De Graaf fejlődéstani nézeteit.

Pápai Párizról szólva meg kell állapítanunk, hogy a karteziánus módszertant elfogadva, az ésszerűség szellemében alkotja meg orvosi felfogását és éppen annak nevében fordul szembe a dogmává vált descartes-i kórtani nézetekkel. Bázalban 1674-ben megvédett avató értekezésében így vélekedik: „*Cartesius, ha azt remélte, hogy az orvostudomány reformját módszerével eléri, azt kellett volna tennie, hogy saját elvei alapján újítsa meg a régi módszereket.*” Azaz ne cserélje fel a régi dogmát újjal. Ezért nem kötelezi el magát az enyedi orvos egyetlen orvosi elmélet mellett sem, hanem a régiektől és újaktól átveszi azt, amit ésszerűnek tart, bőven merít a hazai népi gyógyászat tapasztalatából, egész forrásanyagát egyéni ítéletén szűri át. A *Pax Corporis* címlapján maga közli: művét „*mind élő tudós tanítóinak szájából, mind a régieknek tudós írásaikból, mindpedig maga sok betegek körül való tapasztalásaiból*” — szedegette össze. Az új anatómiai felfogás, az iatrokémia javasolta gyógyszerek, a megújuló klinikai szemlélet visszhangja könyvében egybe cseng Bázalban készített s az RSZK Akadémia kolozsvári könyvtárában őrzött jegyzeteinek szellemével.

Szükséges ezt hangoztatnunk, mert akadtak jó szándékú Pápai Páriz-méltatók, kik a *Pax Corporis* orvosi szemléletét a magyar népi orvoslásba oltott, egyéni tapasztalattal bővített sajátos — a jó és rossz vér egyensúlyán, illetve zavarán nyugvó — hippokratészi felfogásnak minősítették.

A *Pax Corporis*-ban valóban megtaláljuk a hippokratészi—galenusi szemléletet, de a XVII. század racionalista hitének alárendelve, a benne foglalt gazdag népi gyógyítóanyag hatékonyságát Pápai Páriz kora kémiai és gyógynövényismerete alapján értékeli. Ezzel forrásait nem merítettük ki!

Meggyőződésünk, hogy Pápai Páriz művének értékét nem növeli, ellenkezőleg kisebbiti az, aki kora orvostudományától elszakítja. Szerzője igazi nagyságát nem az európai tudományosságtól elszigetelt *Pax Corporis*, hanem az ahhoz mért mű sugározza. Az enyedi orvos elévülhetetlen érdeme éppen a népi ismerettel bővített kortársi európai tudományosság legátfogóbb eredményeinek hazai talajba való átültetése, anyanyelvű megszólaltatása, a nép felé való tolmácsolása. Éppen azzal, hogy a minden egészségügyi ismeret nélküli néptömeget tekintni olvasóközönségnek, hozzá irányítja hangvételét, hogy nyomtatott magyar nyelvű művével útjára indítja az anyanyelvű orvosi irodalmat, érdemli meg Pápai Páriz elismerésünket s nem kevésbé a „magyar Hippokratész” elnevezést.

Néhány évtized alatt 11 kiadást elért művének sikere páratlan. Két évszázad alatt falvainkon a *Pax Corporis* valóságos gyógyító népkönyvvé vált. Még az 1950-es években is működött Oklándon népi gyógyító, ki e könyv alapján osztogatta tanácsait. Pápai Páriz kora orvostudományától átvett, saját tapasztalatán átszűrt terápiás tanácsai hamarosan népi gyógyeljárásokká váltak. Ezért ma nehezen állapítható meg, mit vett át a népi gyógyászatból Pápai Páriz és mit tőle a nép.

Művének hallatlan sikere csak Petőfi népszerűségével vetekedhetik. (Illyés Gyula említi, hogy ez utóbbi dalai oly hamar terjedtek a nép ajkán, hogy 1—2 évvel születése után, a *Hortobágyi korcsmárosné angyalom* c. verset a mit sem sejtő Erdélyi János népdalgyűjteményébe vette fel.)

Petőfi és Pápai Páriz titka azonos. Mindketten képesek voltak a nép észjárását utánozni, nem „szálltak le a néphez”, hanem annak lelkébe fészkeltek be magukat, merészségük az, hogy tudták: a népet akkor sem szabad elhagyni, amikor a legmagasabbra emelkednek.

Ezért érzem Pápai Páriz Ferenc életművéhez közelebb állónak az „*orvos-tudományunk Petőfije*” elnevezést, mint az érzelmi telítettség nélküli „*magyar Hippokratész*”-t. Annál is inkább, mert eldugott erdélyi falvak mestergerendái mögött, hosszú évtizedeken át, a nép együtt őrizte kettőjük alkotását: Petőfi verseinek és Pápai Páriz *Pax Corporis*-ának foszladozó példányait.

### Zusammenfassung

In der ungarischen Medizingeschichte sind aus dem 17. Jahrhundert etwa hundert, meistens an ausländischen Universitäten gebildete Ärzte bekannt. Die medizinische Literatur dieser Epoche ist jedoch gar nicht besonders reich. Nach einigen mäßig bedeutsamen Schriften erscheint das zusammenfassende Werk von Ferenc Pápai Páriz, die „*Pax Corporis*“ erst im Jahre 1690. Die Rückständigkeit der Medizinwissenschaft in Siebenbürgen hängt mit den heimischen gesellschaftlichen und kulturellen Verhältnissen zusammen: die jungen Ärzte, die an den westlichen Universitäten zeitgemäße wissenschaftliche Ergebnisse kennengelernt haben, konnten nach ihrer Heimkehr meistens bloß an die Popularisierung ihrer neuen Kenntnisse denken. Ihre populärwissenschaftliche Tätigkeit umfaßt aber das Ganze der Naturphilosophie und paart sich in meisten Fällen mit der Verbreitung von fortschrittlichen, rationalistischen cartesianischen bzw. coccejenischen Ideen. Neben Miklós Tótfalusi Kis, János Apáczai Csere, Ferenc Pápai Páriz usw. haben „hunderte von namenslosen oder kaum bekannten Ärzten, Lehrern und Anhängern“ an der Bekämpfung der kulturellen Rückständigkeit teilgenommen.

Die siebenbürgischen Ärzte, wenn auch keine revolutionären Erneuerer unter ihnen zu finden sind, haben zur Begründung der experimentellen Medizin bzw. zur Befestigung der neuen Kenntnisse beigetragen. So z.B. war János Bánffihunyadi, Lehrer des Grasham College, ein Pionier der experimentellen Chemie, Bartholomäus Bauscher aber, der später als Geistlicher in Siebenbürgen tätig war, kämpfte während seiner Leydener Studienzeit in den Debatten um die damals noch heftig bestrittenen harveyschen Lehren in der ersten Frontlinie. Der Cartesianer Henrik Regius hat zu seinem Werk „*Medicina et Praxis Medica*“ auch die interessanten klinischen Beobachtungen seiner ungarischen Hörer nutzbar gemacht; im letzten Viertel des Jahrhunderts sind in den „*Ephemerides*“ Observationen auch von siebenbürgischen Verfassern zu lesen.

Über die bedeutendsten Erkennungen der Medizinwissenschaft im 16. und 17. Jahrhundert bietet die auf den Spuren von Regius geschriebene „*Magyar Encyclopaedia*“ von János Apáczai Csere ein umfassendes Bild dar, wobei auch der Blutkreislauf beschrieben wird. Die rationalischen Ideen ließen sich bereits vor der Erscheinung von Apáczais Werk spüren, so z.B. in György Csanakis „*Kurzer Betrachtung über die Pest*“ (A döghalálról szóló rövid elmélkedés. Kolozsvár, 1634).

Zu Apáczais geistigen Nachfolgern gehörten Miklós Bethlen, János Köpeczi, János Nadányi, Sámuel Enyedi, István Huszty Szabó, der Haupterbe seiner Ideen war aber Ferenc Pápai Páriz, dessen „*Pax Corporis*“ den Stempel der cartesianischen

Rationalismus trägt. In der „Pax Corporis“ wurden die umfassendsten Ergebnisse der mit Volkskenntnissen erweiterten zeitgenössischen europäischen Wissenschaft auf heimischen Boden umgepflanzt, in der Muttersprache zum Ausdruck gebracht und für das Volk bearbeitet, eben deshalb ist dieses Werk auch im Kreis des Volkes außerordentlich verbreitet und beliebt geworden.

J. SPIELMANN, Prof. Dr. med., D. Sc.  
Institute of the History of Medicine and Pharmacy  
at the Medical University of Tîrgu-Mureş  
Institut de medicină și farmacie  
4300 Tîrgu-Mureş, Str. Gh. Marinescu 38. Roumania



A MAGYARORSZÁGI  
ORVOSTUDOMÁNYI FEJLŐDÉS  
GÓCPONTJAI  
A NAGYSZOMBATI  
ORVOSTUDOMÁNYI KAR  
MEGALAPÍTÁSA ELŐTT\*

DUKA ZÓLYOMI NORBERT

**M**inden történetírásnak, az orvosi és egészségügyi historiográfiát éppen nem kivéve, van egy mindig ott lappangó veszélye: az adatok árjával megküzdeni nem tudó tényleírás, a faktográfia, vagy filozófiai pontossággal megfogalmazva, a pozitivista történetírás. Az eredendő hibát nem az adatok sokaságában kell keresniük. Hiszen minél gazdagabb a heurisztikai aratás, annál több az összehasonlítás, az összefüggések meglátásának a lehetősége. És minél több az adat, annál kisebb a helytelen általánosítások veszélye. A probléma szerintem az, hogy könnyen fenyeget az adatok önmagukban való szemlélése, hogy úgy mondjam, nominalisztikus szemléletük, amikor az alkotó feldolgozás helyébe egymás mellé helyezésük lép, schematikus elrendezésük. Egy példát szeretnék csak felhozni: hányszor olvassuk a szakirodalomban, hogy valamilyen városnak már a 15. században volt városi orvosa, tehát a városi fizikátus már ilyen korán alakult ki az illető városban. Pozsony városának ezek szerint 1448-ban volt már városi orvosa, mert Bartholomeus Italicus akkor 1 évre fizetést kapott a városi pénztárból és így — ahogy az irodalomban állítani szokták. — Pozsonyban ez az intézmény ilyen régi múltra tekint vissza. Pedig ha a „nomen”-ek mélyére tekintünk és azt kutatjuk, mikor, mit csináltak ezek az úgynevezett városi orvosok, egészen más képet kapunk: Bartholomeus, úgy mint számos utódja, éppen csak egy pestisjárvány idejére lett felvéve és még például a 17—18. században is Pozsonynak hosszú évtizedekig egyáltalán nem volt városi orvosa. Az oly gyakran annak emlegetett Rayger Károly „physicus Posoniensis” volt, de nem „physicus Civitatis Posoniensis”.

Ezzel a kitéréssel csak azt akartam illusztrálni, hogy az adatokkal önmagukban nem lehet megelégedni. Reális képet akkor kapunk — pedig az orvostörténetnek, mint mindenfajta történetírásnak a realitás megközelítése a célja —, ha két irányban dolgozzuk fel az adatokat:

vízszintesen, minden velük szervesen összefüggő egyéb adat keretében és függőlegesen, ha azt vizsgáljuk, mit rejtenek mélyükben, hogy előbbi példámra visszatérjek, mit jelentett adott esetben a városi orvos tevékenysége, kikre és mire terjedt ki. Torkos Jusztusz Jánosnak például 1770-ben olyan megállapodása

\* Elhangzott 1973. szeptember 28-án Debrecenben a Weszprémi Emlékérem átvétele alkalmával.

volt Szentgyörgy városával, hogy egyszer a hónapban látogat el fizikátusi szék-helyére, vagyis a nominalisztikus adat effektív értéke a nullával egyenlő.

És így érkeztem el a lényeghez: az orvostörténet egységes szerves fejlődés megírásának a tudománya, az összefüggéseket egészükben és tartalmukban kell vizsgálni és rögzíteni.

Ez az alapelv annyiival érvényesebb, ha egy nagy táji vagy állami egység orvostörténetéről van szó. A magyarországi orvostudományi fejlődést így akarom felvázolni, lényeges fordulópontjaiban: a sok dinamikus mozzanat *mikor, milyen gócpontokban* sűrűsödött össze? Mikor, milyen összetételekben kaptak értelmet az egyes, különálló atomok a szerves fejlődésben?

\*

Az orvostörténeti fejlődésnek mindenütt két pólusa van: ahol a fejlődés előfeltételei kialakulnak, a primér gócpontok, vagyis az orvostudományi nevelés központjai — és ahol értelmet kapnak, maradandó tettekben és alkotásokban kiteljesülnek, a szekundér gócpontok.

Optimális esetben, például fejlett orvostudományi karok keretében a két pólus egyesül: az orvosképzés és a tudományos termelés is egy intézmény keretében történik. Mivel a magyarországi orvostudományi fejlődés folyamán ez az optimális eset csak a pesti egyetemen következett be, illetve csekély mértékben még a nagyszombati orvostudományi kar keretében<sup>1</sup>, elkülönülten kell a kérdést megvizsgálni.

### AZ ORVOSKÉPZÉS PRIMÉR GÓCPONTJAI 1769-ig

Az orvosképzés természetes szervei az egyetemek.<sup>2</sup> Tudjuk, hogy ebből a szempontból, ha Magyarország számszerűen nem is kevés kezdeményezést tud felmutatni, időtartamukat és hatásukat illetően ezek a kísérletek szinte eredményteleneknek tekinthetők, különösképpen az orvostudományi fejlődés szempontjából. Mégis vannak bizonyos támpontok, hogy ezek a kísérletek, ha szerényen is, de mégis hozzájárultak a magyarországi orvostudományi képzés, az orvosképzés fejlődéséhez.

Vegyük ilyen szempontból szemügyre az intézményeket, melyek orvosképzéssel is foglalkoztak:

<sup>1</sup> A nagyszombati orvostudományi kar tudományos termelését azok a könyvek jelentik, melyeket a tanárai 1769—1777 között jelentettek meg, ill. az abszolvensek néhány doktori értekezése, mely önálló értékkel bír (Winterl, Plenk, Trnka néhány műve, Czepez, Fabi, Gömör, Pillmann, Fuker disszertációi). L. bővebben Duka Zólyomi Norbert: Orvosképzés a nagyszombati egyetem orvostudományi karán, *Orvostörténeti Közlemények*, 51—53 (1969). 40—43.

<sup>2</sup> A magyarországi egyetemekkel és általában az orvosképzéssel részletesen foglalkozik: Schultheisz Emil: A hazai orvosképzés története a nagyszombati orvosi kar felállításáig. *Orvostörténeti Közlemények*, 51—53 (1969). 17—33.; ua. szerző és Tardy Lajos: Die Budapester Universität und ihre Vorfahren. *Die Waage*, 3/1963, Band 3, 77—82.



1. Az esztergomi káptalan főiskolája, „Academia” az okiratokban, feltehetően a II. századtól kezdve létezett a 14. századig, amikor már nincsen nyoma. A veszprémi káptalani iskola, III. Béla alatt állítólag — Ábel János szerint — egyetemi rangra emelkedett<sup>3</sup>, de 1276 után, midőn Csák Péter nádor feldúlta és könyvtára is megsemmisült, már elvesztette jelentőségét. Egyik intézmény sem volt egyetem a középkor fogalmazása szerint. Hiányzott a pápai megerősítés és az ezzel kapcsolatos előjogok (címek adományozása, autonómia stb.) és a fakultások teljes létszáma is. Bizonyos elemek mégis orvosképzésre is mutatnak. Esztergomban 1325-ben János, honti főesperes, doctor medicinae, tanároskodott.<sup>4</sup> Egy pápai bulla szerint 1349-ben egy „Magister medicinae” működött itt. Veszprém esetében IV. László rendeletének szavai 1276-ból, hogy a tanítás úgy történt itt, „prout in Francia”, homályosak ugyan, de nem zárják ki, sőt valószínűvé teszik, hogy az artes liberales tananyagának megfelelő oktatásról volt szó éppen úgy, mint ahogy az esztergomi akadémiának is volt artes liberales kara. És itt vagyunk a legfontosabb támpontnál: az artes liberales keretében bizonyos fokú orvosképzés mindig helyet kapott. Meggyőző példája ennek a prágai egyetem, ahol 1409—1600 mindenfajta orvosi oktatás a szabadművészetek karának keretében történt, illetve vele párhuzamos szórványos előadások alakjában.<sup>5</sup> Feltehető, hogy az ilyenfajta oktatás is orvosilag képzett egyházi személyeket nevelt, akik bizonyos szűkebb körben — káptalanok, kolostorok keretében — orvosi gyakorlatot is folytattak.

2. A további három, hogy úgy nevezzem, ősegyetem: a pécsi 1367-től, egészen rövid ideig, hiszen egyébként alig került volna sor a budai egyetem megalapítására 1388-ban, (ez a budai iskola a 15. század közepéig) és végül az 1465-ben alapított pozsonyi *Academia Istropolitana*, már fejlettebb intézmények voltak. Mind a háromnál fennállt a pápai megerősítés feltétele és csak rövid tartamú létezésük tette lehetetlenné,<sup>6</sup> hogy a magyarországi fejlődésre hatást gyakoroljanak. A velük kapcsolatos orvostörténeti adatok csak néhány tényre vetnek fényt:

a) a pécsi intézménynek feltételezhetően volt orvosi kara, ezt a pápai megerősítés és a bolognai minta, melyre hivatkozik, impliciter magában foglalja<sup>7</sup>, de bizonyosan működött az egyetemen az artes liberales kara, párhuzamos orvosi előadásokkal.

b) A budai egyetem orvoskarának egyik tagját is ismerjük. Ulrich von Rychenthal krónikájában szerepel Clostein Mátyás orvos, aki 1415-ben a konstanci zsinaton képviselte az egyetemet Zsigmond császár kíséretében. Sőt a szövegből

<sup>3</sup> Ábel János: *Egyetemeink a középkorban*. Bp. 1881.

<sup>4</sup> Wessprémi István: *Succincta Medicorum Hungariae et Transsylvaniae Biographia*. III. köt. Bp. 1968. 170—171.

<sup>5</sup> Cierny, Michal: *Medizin und Mediziner an der Prager Karls-Universität von der Gründung bis 1654*. (Inaugural-Dissertation.) Zürich 1973.

<sup>6</sup> Linzbauer X. F.: *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae*. Buda, 1852—1856. I. 250 alatti megjegyzése, hogy a pécsi egyetem még 1547-ben is „celebris” volt, teljesen alátámaszthatatlan. Ő talán csak a lyceum jellegű változatára gondolt.

<sup>7</sup> Hajnal József: A középkori pécsi egyetem és a Pécsi Orvostudományi Egyetem történetéből. *Orvosi Hetilap*, 1967. 26.

az is kitűnik, hogy egy-két tanár által képviselve, minden szakon folyt az oktatás: Clostein mellett Lamperth püspök és Henrik prépost a teológiát, ketten pedig a jogot (decreta) adták elő. Egy további tanár, Diernach Mátyás orvosi minősége kétséges. 1458-ban az intézménynek már csak lyceumi jellege volt.<sup>8</sup> Önkéntelenül is párhuzamot kell keresnünk a pécsi egyetem középfokú intézetté váló visszafejlődésével.

c) A pozsonyi Academia Istropolitanaival kapcsolatban a sokat idézett adaton kívül, hogy kebelében két orvos is működött: Thüringer (Förchlinger) Péter, doctor artium et medicinae és a lengyel, olkuszi származású Bylica Márton, eddig más hasonló adat nem került elő. Újabban Edward Stocki lengyel kutató említi az Academia Istropolitana egyik diákját, aki Pozsonyban a magiszteri, Bolognában az orvosdoktori címet szerezte meg és később Lengyelországban orvosi gyakorlatot is folytatott.<sup>9</sup> Eddig ismeretlen adatról lévén szó, érdemes vele részletesebben foglalkozni. Mikolaj Wodka (Abstemius, „az önmegtartóztató” jelzővel) 1442-ben született Kwidzyn községben, Marienwerder körzetében. Orvos és asztronómus volt, Kopernikusz egyik tanára. Bylica Márton, az Academia Istropolitana tanára, lengyel hallgatókat vonzott oda, de Stocki szerint adott esetben Wodka az egyetem ugyancsak lengyel származású alkancellárja, Drohbycz-i Jerzy hívására ment Pozsonyba. 1467—1475 között tanult az Academia Istropolitanán és itt szerezte meg a Magister artium liberalium címét, mert 1480-ban Bolognában már mint Magister iratkozott be. Feltehető, hogy Pozsonyban az artes liberales keretében orvosi előadásokat is hallgatott, de mivel ezen egyetemnek külön orvosi kara nem volt — Thüringer a szabad művészeteket tanította, Bylica meg asztronómiát —, Wodka elment Bolognába és ott szerezte meg a Doctor medicinae címét,<sup>10</sup> 1482-ben. Ugyanazon évtől kezdve Poznanban orvosi gyakorlatot folytatott. Az Academia Istropolitanán ezek szerint folyt orvosképzés, de csak mint ugyanazon időben Prágában, az artes liberales keretében.<sup>11</sup>

Az Academia Istropolitana Pozsonyban rövid idő után megszűnt, de 1475 után bizonyos formában ténylegesen Budán folytatódott. Ilkusz Márton, Magister Medicinae itt is szerepel, amíg 1493-ban az utolsó adat hírt nem ad az intézmény végleges megszűnéséről.

<sup>8</sup> Szilágyi Mihály a tanulókat, miként máshol is — miután egyetem nincsen sehol sem — az adófizetés alól mentesíti.

<sup>9</sup> Stocki, Edward: Mikołaj Wodka z Kwidzyna, zwany Abstemius, Lekarz i astronom polski XV stulecia, nauczyciel Kopernika. *Wiadomości Lekarskie*, 1968, XXXI, 12, 1081—1084.

<sup>10</sup> Wodka 1477-ben és 1485-ben két versben írt levélben dicsőíti pozsonyi tartózkodásának emlékeit: „Bogi niebiańskie nieśmiertelne sprzyjać Ci będa, Pannonio” (Nagyon kedvezhetnek neked, ó Pannónia, a halhatatlan égi istenek) és „Któż pod wpływem gwiazd zwałpi o najlepszej Węgier pozycji . . . ktorych wyznacznikiem jest Jowisz” (Ki kételkedik a csillagok hatása alatt Magyarország legjobb pozíciójában . . . mikor a legkiválóbbjuk Jupiter?). Stocki i. m.

<sup>11</sup> L. 50 Jahre Komensky-Universität in Bratislava, 1919—1969, Branislav Varsik, Julius Bartl, Ondrej Dolan. I. Das Universitätsstudium in den Slowakei vor der Gründung der Komenský-Universität, 8—14. és az ott idézett irodalmat.

A három egyetemnek volt bizonyos jelentősége az orvostudományi fejlődés terén is, bár nagyon szerény hatósugárral.

A mohácsi csata utáni hanyatlás korában csak az önálló fejedelemséggé alakult Erdélyben gyúlt ki egy fénypont. Báthory István 1582-ben megalapítja a kolozsvári egyetemet, melyen orvostudomány is folyt. Bethlen Gábor gyulafehérvári főiskoláján pedig orvosi előképzésben részesítették a külföldön végezni szándékozó diákokat.

Még egy kezdeményezést kell ezen a helyen megemlítenem, mert időben megelőzte a nagyszombati orvostudományi kart, legalább is annak kibontakozását. Esterházy Károly, egri püspök már 1761-ben foglalkozott egy teljes főiskolának és új épületének a tervével. Jogot és teológiát már eddig is tanítottak a liceumban. 1763-ban kelt beadványában Mária Teréziához már orvosi tanulmányokról is szól. 1769-ben engedélyezi Markhot Ferenc, Szolnok vármegyei és egri városi orvos tervét és az orvostudományi képzés ténylegesen meg is indult az Irgalmasok kórházában, ahol laboratórium, botanikai és kémiai felszerelés is volt. A terv szerint megkívántatik az előzetes filozófiai tanulmány, a tanulmányi idő öt év, és a tanfolyamokat a „sodales chirurgi” is látogathatják. Három évről maradtak fenn Markhot beszámolóit: az első évtől Krcsovsky Adalbert, Bécsben végzett orvos is előadott, a másodikban Blek Benjamin anatómiát és sebészetet, Aloisius irgalmas barát pedig botanikát és kémiát adott elő. A nagyszombati alapítás törvényszerűen véget vetett ennek az ígéretes lehetőségnek, és az egri iskola visszaesett középiskolai nivójára.<sup>12</sup>

Az „ősegyetemek” és egyéb hasonló kezdeményezések nem tudták belföldi keretben megoldani az orvosutánpótlást. A természetszerű kiút a hovatovább szaporodó külföldi egyetemek látogatása volt. Ennek a megoldásnak legnagyobb nehézsége a pénzeszközök előteremtésében rejlett. Ismeretesek a különféle módok: voltak, nagyon kevesen, leginkább orvosok és gyógyszerészek fiai, akiket hazulról el tudtak látni a szükséges összegekkel (mint pl. a Rayger és Raymann család tagjai), mások főúri sarjak kísérőiként kerültek ki. A tehetségesek, mint pl. Gyöngyösi Pál, tanítással maguk keresték meg kenyerüket. Ismét mások egy-egy főúr vagy város támogatásával végezték tanulmányaikat vagy pedig felekezeti alapon részesültek külföldi egyetemeken kedvezményekben, mint pl. a Hallében végzetek jó része. Volt egy másik mód is a probléma megoldásának megkönnyítésére és erre külön akarok rámutatni, mert ez a megoldás, legalább részben, hazai orvostudományt is jelentett. Az akkori egyetemi szabályok szerint a doktori cím eléréséhez szükséges időtartam nem volt megszabva. Pl. Bécsben csak 1775-ben mondta ki a Störck-féle Instituta a köteles 5 évet. Tehát önmagától kínálkozott a lehetőség: a külföldi tanulmányi időt le lehetett rövidíteni és így a költséget is lényegesen csökkenteni. Ennek előfeltétele azonban az volt, hogy megfelelő alaptudás birtokában kellett a külföldi egyetemre beiratkozni. Voltak esetek, amikor a jelölt egyenesen in medias res, a disputáció, illetve a doktori

<sup>12</sup> Schultheisz Emil: A hazai orvostudomány i. m.; Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*, Bp. 1940. IV. köt., 471.

értekezés előmunkálataival kezdte meg külföldi tanulmányait és egy év alatt végzett.

Ezt a szükséges útravalót egyes hivatástudó, felkészült és segíteni akaró magyarországi orvosok adták a külföldre készülőknek. Ismertek az úgynevezett *orvosi magániskolák*, a besztercebányai Moller Otto Károlyé, a késmárki Fischer Dánielé. Tudunk számos individuális előkészítésről is — Magyary-Kossa szerint az előzetes magánoktatás általános tünet volt. Görgey Pál Eperjesen, Köleséri Sámuel Nagyszébenben, Weber János ugyancsak Eperjesen készítettek elő orvosjelölteket külföldi tanulmányokra.

Ezeknek a belföldi gócpontoknak többféle jelentőségük volt: az oktató közvetítette belföldön az orvostudomány külföldi eredményeit, egyúttal pedig meggyorsította az ország orvosi szükségletének a kielégítését. Az eredményekről Torkos Juszusz János, Hermann András és számos kiváló orvosegyéniség tanúskodik.

Ezeket a belföldi gócpontokat csak másodlagosaknak tekinthetjük, mert hiszen a befejezés mindenkor külföldön következett be. Hogy úgy fogalmazzam meg: a belföldi orvosképzés szálai külföldi gócpontokban futottak össze. És ezek a külföldi gócpontok jelentették 1769-ig a magyarországi orvosképzés teljességét. Nem mindig egyetemekről volt szó: magyarországi hallgatók képesítést szereztek pl. a berlini Collegium Medico-chirurgicumban is, a gdański akadémián és más főiskolai intézményben. Szerepük nagyjából<sup>13</sup> még a kutatók munkájára vár.

Ezekkel a külföldi gócpontokkal a szakirodalomban úgy szoktak foglalkozni, hogy felsorolják a tekintetbe veendő egyetemeket, elemzik a tanintézetek nívóját, kikutatják a hallgatók neveit, ismertetik további életrajzukat, műveik címét és tartalmát. Ez mind helyes, de egy adott terület orvostudományi fejlődését tekintve egy másik fontos szempont sem hanyagolandó el: hányan voltak és közülük hányan szaporították a belföldi orvosok létszámát és milyen minőségben?

A részadatokat nagyjából feldolgozták, csak Weszprémire, Veressre, Magyary-Kossára, Demkóra és Schraufra utalok. De a feldolgozások egy része nem teljes, bizonyos egyetemeket még máig sem dolgoztak fel és az adatok összevetésével még senki sem foglalkozott. Az összkép tehát hiányzik ugyanúgy, mint a mennyiségi tényező második jellemzőjének globális feldolgozása: hányan kamatoztatták a külföldön elért eredményeket a magyarországi fejlődés keretében?

<sup>13</sup> A II. József alapította bécsi katonai sebészeti akadémia, a Josephinum, a zürichi Medizin-chirurgisches Institut (H. Rahn), hasonló intézetek Heidelbergben (Schwarz), Meinburgban (Trampel), Bruchsalban, Drezdában, Koppenhágában és Münsterben, Wiegleb langensalzai kémiai tanintézete, May betegápolói intézete Mannheimben, a gdański-danzigi sebészeti akadémia, a berlini Collegium medico-chirurgicum. Utóbbi a magyarországi hallgatók szempontjából a szerző dolgozta fel: Duka Zólyomi Norbert: A berlini Collegium medico-chirurgicum története és magyarországi hallgatói. *Orvostörténeti Közlemények*, 45 (1968). 113—120., a gdański Gymnasium Academicumnak pedig lengyel feldolgozója akadt: Stanislaw Sokół, Ungarn und Danzig in medizinischer Beziehung im XVI.—XVIII. Jahrhundert, *Orvostörténeti Közlemények*, 15—16 (1959). 108—120.

Csak nagy vonásokban szeretném felvázolni ezen feladat megoldásának a sémáját — pontosságra és teljességre irányuló minden igény nélkül:

A 15. századtól kezdve, amióta orvostörténeti adataink vannak, a következő egyetemeken végeztek magyarországi hallgatók — a hozzáfűzött számok: létszámuk és a kintmaradtak száma, inkább csak összehasonlításra szolgálnak és semmiképpen sem abszolút értékűek<sup>14</sup>:

Olaszország:	Padova	1418—1751	25—3 = 22	visszatért
	Ferrara	1448—1564	15—1 = 14	visszatért
	Bologna	1461—1745	8—3 = 5	visszatért
Németalföld:	Utrecht	1643—1780	25—1 = 24	visszatért
	Leyden	1650—1753	20—0 = 20	visszatért
	Harderwijk	1685—1688	4—1 = 3	visszatért
Német egyetemek:	Franeker	1648—1750	2—1 = 1	visszatért
	Halle	1695—1751	63—2 = 61	visszatért
	Jena	1664—1771	40—5 = 35	visszatért
	Frankfurt/Oder	1549—1771	13—1 = 12	visszatért
	Erfurt	18. század	8—0 = 8	visszatért
	Wittenberg	1536—1708	1—0 = 1	visszatért
	Altdorf	1692—1768	7—0 = 7	visszatért
	Göttingen	1747—1757	6—0 = 6	visszatért
	Leipzig	18. század	5—0 = 5	visszatért
	Erlangen	18. század	2—0 = 2	visszatért
	Tübingen	18. század	1—0 = 1	visszatért
	Helmstadt	18. század	2—1 = 1	visszatért
	Greifswald	18. század	?	
Svájc:	Basel	16—18. sz.	10—2 = 8	visszatért
Bécsi egyetem:		1385—1697	26—3 = 23	visszatért

A prágai, krakkói, strassburgi, párizsi, londoni egyetemeken alig átlag 2—3 hallgató végzett, viszont elég nagy volt az átmenetileg ott tanuló orvosjelöltek száma. Ugyanez érvényes az említett nem egyetemi rangú szakiskolákra, mint a berlini Collegium medico-chirurgicumra és másokra.

Ha a számadatokat, melyek természetesen kiegészítésre szorulnak — sőt pl. Bécs esetében a 18. századtól lényeges kiegészítésre és korrekcióra — ami egy hallgatónak több egyetemen folytatott tanulmányait, illetve elért végzettségét illeti, összehasonlíthatók, egyrészt a külföldi orvosképzés helyeinek bizonyos

<sup>14</sup> Az összeállítás a következő művek alapján történt: Weszprémi i. m.; Veress Endre: *Matricula et acta Hungarorum in universitatibus Italiae studentium*. I—II. k. Bp. 1915—1917; Magyary-Kossa, i. m. III. és IV. k.; Demkó Kálmán: *A magyar orvosi rend története*, Bp. 1894; Schrauf Károly: *A bécsi egyetem magyar nemzetének anyakönyve*, Bp. 1902. — A pontos számítást egyebek között a hallgatók látogatta egyetemek pluralitása is megnehezíti, különösképpen akkor, ha egy abszolvens több helyen is végzett, mint pl. Windisch Teofil János Erfurtban és Jenában, és sokan mások.

ranglétráját, másrészt a külföldön maradt, tehát a magyarországi fejlődésben már szerepet nem játszó végzett orvosok viszonylagos százalékát lehetne megállapítani. Ez, az alapul vett 272 hallgatóból kint maradt 24 végzett orvost tekintetbe véve, kb. 10%-os veszteségnek felel meg. Ha ez az arány, pontos feldolgozás után, felfelé némiképp módosulna is, a magyarországi orvostudományi fejlődés szempontjából akkor is bizonyosra vehető, hogy az orvospérezés külföldi gócpontjai a végzetek nagyobb részét visszabocsátották a belföldi orvostudományi fejlődés folyamatába. A hiány inkább az összlétszám alacsony voltában keresendő: a visszakerült orvosok számbelileg nem tudták az ország orvoshiányát megoldani. Az is érdekes, hogy a német nyelvterületen levő egyetemek (Ausztria, Németország, Svájc) fokozottan vonzották a magyarországi származású orvosokat kintmaradásra.

### AZ ORVOSTUDOMÁNYI TERMELÉS GÓCPONTJAI

A felvetett probléma másik tényezője, az orvospérezés primér folyamatának szekundér kiteljesülése: azaz az orvostudományi termelés. Milyen gócpontokban sűrűsödött össze az orvospérezés orvostudományi eredményekben?

Belföldön és külföldön az orvostudományi termelés a következő gócpontok köré szokott összpontosulni: egyetemek, társaságok, folyóiratok, termékeny, kiváló egyének körül.

Külföldi egyetemek közvetítésével a magyarországi orvosok úgy kapcsolódtak bele az orvostudományi fejlődésbe, hogy ott írták meg és adták ki disputációikat, illetve doktori értekezéseiket. Ismerjük a legtöbbnek a címét, elszórva egy-egy fontosabb értekezést részletesen is ismertettek és taglaltak, de osztályozásuk — egyetemes síkon — még nem történt meg. Osztályozásukat úgy értelmezem, hogy többféle szempontból értékeljük őket:

1. Melyeknek nincsen tudományos jelentőségük? Kompilációk, könyvekből könyvek, önálló állásfoglalás és eredeti megfigyelés híján.

2. Kritikai állásfoglalásuk van a szakirodalommal szemben, új nézeteket vallanak, saját kísérletekről, megfigyelésekről számolnak be, valami újat hoznak.

Tudományos értéket csak a másik csoportba tartozók jelentenek, mint pl. a magyarországi hallgatók disszertációi, melyeket Albert Haller *Disputationes c. gyűjteményébe* felvett, ahogy ő indokolja: újszerűségük, rendkívüli tárgyuk miatt.<sup>15</sup> Ezek az értekezések az első csoportba tartozókkal szemben elenyészően kevesek.

Másik módja a bekapcsolódásnak az volt, hogy a magyarországi szerzők tanulmányaikat a külföldi egyetem keretében, illetve professzorainak segítségével jelentették meg.

Végül nagyon jelentős volt több magyarországi származású orvosnak a műkö-

<sup>15</sup> A disszertációkat feldolgozta Duka Zólyomi Norbert: A doktori értekezések jelentősége Haller Albert *Disputationes c.* kötete alapján. A kötet magyarországi vonatkozásai. *Orvost. Közl.* 66—68 (1973).

dése külföldi egyetem keretében mint tanár, előadó. Henisch Baselben, Segner német egyetemeken, Keresztúri Oroszországban tanároskodott, hogy csak néhányra mutassak rá.

Belföldi egyetem, melynek keretében orvostudományi termelés valósulhatott volna meg, 1769-ig nem volt. Az 1636-ban Pázmány Péter alapította nagyszombati egyetemen hiányzott az orvostudományi kar és a filozófiai oktatás nem pótolhatta az orvosképzést.

\*

A hivatalos fórumokon, az egyetemeken kívül a tudós magántársaságok vállalták az orvostudomány fejlesztésének feladatát. Nem szólva a 15. századbeli Sodalitas Danubianáról, melynek ugyan a pozsonyi Academia Istropolitana orvostanára, Thüringiai Péter tagja volt, de semmiféle látható eredményéről nem tudunk, a 17. századdal kell kezdenünk a tudós társaságok történetét, melyek a magyarországi fejlődésben szerepet játszottak. A belföldi kezdeményezéseket 1769-ig sajnos röviden intézhetjük el. Ismeretes Fischer Dániel eredménytelen Epistola invitatoriája, kevésbé ismertek a további kísérletek. 1761-ben Sgollanics Ferenc Károly és Kaszthenholcz Honoriusz, két pozsonyi orvosé, a bécsi Privilegirte Anzeigen (1771—1778) köré csoportosuló tudósoké és orvosoké, Torkos Jusztus János pozsonyi kísérlete 1768-ban egy orvosi társaság létrehozására. Vagy félbemaradtak, vagy mint a bécsi kör, nem mint szervezett társaságok, hanem csak mint folyóirat szerkesztő bizottsága játszottak szerepet,<sup>16</sup> vagy meg sem valósultak.

Ha Magyarországon a 18. század végéig nem is alakultak tudós társaságok a külföldi kritériumoknak megfelelően, bizonyos pótló szerepet játszottak egyes orvosszemélyiségek körül kialakult gócpontok, hogy úgy mondjam: tudománytermelési központok. Az illető orvosszemélyiség nemcsak önmaga járult hozzá az orvostudományi fejlődéshez rendszeres beszámolók keretében, melyeket külföldi évkönyvekben jelentetett meg, hanem kapcsolatot teremtett másokkal és így bizonyos tradícióknak vetette meg alapját. Ezek a személyiségek olyan városokban működtek, melyek társadalmilag, gazdaságilag és kulturálisan fejlett fokon álltak. Így négy táji gócpontot fedezhetünk fel a 18. században Magyarországon területén.

Északon, Hungaria superior területén, melyet a források néha érthetetlenül inferiornak is neveznek (Pozsony, a bányavárosok, szepesi városok és Eperjes). A nevek ismertek: Rayger, Hoffinger, Fischer, Paterson-Hain, Raymann.

A Dunántúlon Sopron ragadta magához a kezdeményezést és a tradíció kiépítésében is vezetett: Conrad, az apa és fia, Löw, az apa és fia már folytonoságot jelentenek.

<sup>16</sup> A társaságokra nézve l. Duka Zólyomi Norbert: *Z. G. Huszty Mitbegründer der modernen Sozialhygiene*, Bratislava 1972, 77—79., Torkos J. J. pozsonyi kísérletére nézve pedig ua., *Prvý pokus o založenie lekárskeho spolku v Bratislave. Zborník Z dejín vied a techniky na Slovensku*, IV. 1966, 233—246.

Erdélyben Kolozsvár, Brassó és Nagyszében voltak orvostudományi tradíció gócpontjai.

Külön ki kell emelnünk a török megszállás sújtotta Alföldet. Weszprémi István nagy érdeme, hogy Csapó Józseffel egyetemben a török hódoltság megszűnése után nem is száz évvel Debrecenben az orvostudományi munka és termelés viruló gócpontját építette ki.

Ezeknek a gócpontoknak jelentőségét még fokozta, hogy képviselőik rendszeresen együttműködtek külföldi tudós társaságokkal és folyóiratokkal és így befelé az európai fejlődés eredményeit közvetítették az országnak, kifelé pedig számot adtak a magyarországi fejlődés vívmányairól. Olyan terület ez, melynek orvostörténetünkben még sok fehér foltja van. Tudjuk, kik, hova írtak, milyen társaság tagjai voltak, de az, amit ezen csatornákon keresztül az európai fejlődésnek adtak és onnan kaptak, csak alkalmi részletekben van feldolgozva, még ritkábban kiértékelve. Az utóbbi évek folyamán a magyarországi orvostudományi fejlődés egyik ilyen gócpontjával foglalkoztam, az Academia Leopoldinával és nagyon érdekes részletekre bukkantam, ami az orvostudományi ismeretek átadását és átvételét illeti. Csak egy-két példára mutatok rá: Schreyer német orvos Rayger Károly közleménye nyomán alkalmazta elsőnek a tüdőúszópóráját. Paterson-Hain beszámolója után kezdtek behatóbban foglalkozni a barlangi csontleletekkel mások is; Raymann majdnem húsz évre kiterjedő meteorológiai beszámolói hívták fel a figyelmet arra, hogy csak a rendszeres megfigyeléseknek van értékük.

A külföldi társaságok közül külön ki kell emelnünk az Academia Leopoldina szerepét. 1650-ben alakult meg és 1672-től kezdve évkönyveket jelentetett meg. Magyarország területéről 1769-ig 23 tudóst és orvost választott tagjai sorába. Évkönyveiben 1754-ig 228 írás jelent meg magyarországi munkatársaktól, ha a nem-tagokat is beleszámítjuk. A tagok és munkatársak éppen az említett gócpontokból kerültek ki:

Pozsony: 6, Sopron: 5, Brassó és Nagyszében: 4—4, Eperjes 2, Debrecen: 1, Késmárk 1 és így tovább.

Egyéb külföldi társaságok, mint a Berliner Societät, melynek Perlitzy volt a tagja, a londoni Royal Society (Torkos egy írása jelent meg évkönyvében), a firenzei botanikai társaság stb. nem játszottak szerepet a magyarországi orvostörténeti fejlődésben. A tagság nem nyilatkozott meg másban, mint a virtuális elismerésben.

Ellenben úgy mint az Academia Leopoldina kiadványai, egy másik, bár rövid életű folyóirat, a bresloui (wroclawi) Sammlung von Natur- und Medicin Geschichten (1718—1726), rendkívül nagy szerepet játszott. A magyarországi munkatársak teljesítményeivel csak most kezdtem el foglalkozni és így csak néhány áttekintő adatot akarok megemlíteni. Több mint tíz magyarországi szerző írt bele, némelyiknek a termékenysége egyenesen elképesztő, pl. Raymann 64 közleménye, és ami a legfontosabb, olyan úttörő írások jelentek meg tollukból, mint Raymann beszámolója az európai kontinensen első, orvos által végzett himlőoltásról, Bácsmegyei és Raymann beszámolója az Osztrák Birodalom területén az első folytatólagos meteorológiai mérésekről és sok más.

A bécsi K. K. Privilegirte Anzeigen jelentős kulturális teljesítményt jelentett,



de csak szórványosan adott helyet orvostudományi közleményeknek, akkor is — ahogy ma mondanók — népszerű tudományos formában, pl. a tűzokról, Raymann kényszerképzetéről — hogy meghalt — szóló közlemények. Ugyanúgy nem tekinthetjük gócpontoknak a folyóiratokat, melyekben csak elvétve írtak magyarországi szerzők, mint pl. a nürnbergi *Commercium Litterarium* és egyebek.

\*

1769-ben megalakult az első orvostudományi kar Magyarországon, 1781-ben indult meg az első tudományos folyóirat, az *Ungarisches Magazin*, és ezzel az orvostudományi fejlődés gócpontjainak a kérdése is új, ígéretes és elsősorban rendszeres jellegűt kapott. A pótmegoldások, kísérletek és alkalmi jelenségek korszaka lezárult. Hogy a fejlődés, hézagossága ellenére eddig is maradandó eredményekkel büszkélkedve, új, kedvező kiindulópontokhoz eljutott, sok kiváló orvosnak, tudósnek, közöttük elsősorban Debrecen nagy szülöttjének, Weszprémi Istvánnak az érdeme.

Előadásomban a magyarországi orvostudományi fejlődés néhány problémáját érintettem. Nem az volt a célom, hogy megfejtsem őket, csak felvetni akartam és rámutatni egyes fel nem dolgozott részletkérdésekre. Arra, hogy faktográfián felül, melyet természetesen alapként elhanyagolni nem szabad, mennyi feladat vár még az orvostörténészekre, ha az adatokat nem önmagukban keresik, hanem széles összefüggéseikben, szerves fejlődés szerves kapcsolataiban; s ha bármilyen országból és közösségből kerülnek ki, nem az fűti őket, ami elválaszt, hanem az, ami szervesen, történetileg összefüggő és közös. Ennek az elvnek mindenkori érvényesülését kívánom minden orvostörténésznek, földrajzi, nemzeti és minden egyéb elválasztó korlátokon túl.

### *Zusammenfassung*

Die medizingeschichtliche Entwicklung hat überall zwei Pole: es gibt primäre Zentren, in denen die Voraussetzungen für die Entwicklung zustandekommen, d.h. Fokalfunktionen der medizinischen Erziehung; und es gibt sekundäre Zentren, in denen sich die Wirkung der vorigen in Taten und Werken entfaltet und einen vollen Sinn erhält.

Für die Ärztebildung stellen die medizinischen Fakultäten bzw. Universitäten den natürlichen Schauplatz dar. Obwohl in Ungarn zahlreiche Initiative für akademische Ärztebildung aufgewiesen werden können (Akademie des Domkapitels in Esztergom vom 11. Jh. an; Stiftsschule in Weszprém im 13. Jh.; Universitäten in Pécs vom Jahre 1367 an, in Buda von 1388 bis Mitte des 15. Jh.-s; *Academia Istropolitana* in Pozsony 1465; Kolozsvár 1582; Gyulafehérvár Anfang des 17. Jh.-s; Eger 1769; und verschiedene Privatschulen für Medizin), sind all diese Versuche infolge ihrer kurzen Lebensdauer und Auswirkung — besonders vom Gesichtspunkt der medizinwissenschaftlichen Entwicklung aus — doch als fast erfolglos zu betrachten. Die heimischen Zentren können also nur als solche von zweitem Rang angesehen werden, da die Vollendung immer im Ausland erfolgte. Bis auf 1769 verliehen die wissenschaftszentren im Ausland die Vollständigkeit der ungarischen Ärztebildung. Am häufig-

sten wurden von ungarischen Medizinstudenten die Universitäten in Italien, Holland, Deutschland, Wien und Basel besucht. Nur etwa 10% von diesen Ärzten sind nicht ins Vaterland zurückgekehrt, die anderen gelangten in den Entwicklungsgang der ungarländischen Medizin zurück. Ihre Anzahl war aber für die Bedürfnisse Ungarns gar nicht genug.

Die „Produktion“ in Medizinwissenschaft konzentriert sich gewöhnlich um die folgenden Zentren: Universitäten, Gelehrtenvereinigungen, Zeitschriften, hervorragende Persönlichkeiten. Die Bestrebungen vor 1769, eine Gelehrtenvereinigung in Ungarn zu gründen, sind entweder abgebrochen oder gescheitert. Wie bei den Universitäten, so auch bei den wissenschaftlichen Vereinigungen hatte das Ausland dem Mangel abgeholfen. Die organisatorische Tätigkeit der fehlenden heimischen Vereinigungen wurde aber von einigen eminenten Persönlichkeiten übernommen, die die Ärzte um sich gesammelt haben. Es gab vier solche Landschaftszentren in Ungarn im 18. Jahrhundert: auf dem nordungarischen Oberland (Pozsony, Eperjes die Bergstädte und die Zipser-Städte), in Transdanubien (Sopron), in Siebenbürgen (Kolozsvár, Brassó, Nagyszeben) und auf der Tiefebene (Debrecen). Im Ausland haben die Academia Leopoldina als Vereinigung, und ihre Jahrbücher als Publikationsforum die wichtigste Rolle gespielt. Die Akademie hat zwischen 1672 und 1769 23 Gelehrten und Ärzte aus Ungarn unter ihre Mitglieder gewählt, in ihren Jahrbüchern aber sind bis das Jahr 1754 228 Aufsätze von ungarländischen Verfassern erschienen. Eine kurzlebende Zeitschrift in Wroclaw (Breslau), die „Sammlung von Natur- und Medizin-Geschichten“ (1718—1726) spielte ebenfalls eine überaus wichtige Rolle in der Bekanntmachung medizin- und naturwissenschaftlicher Ergebnisse von Ungarn. In dieser Zeitschrift wurde eine sehr große Anzahl der Aufsätze — etliche Male Schriften bahnbrecherischen Charakters — von mehr als zehn ungarländischen Verfassern veröffentlicht.

1769 ist die erste auch heute noch bestehende medizinische Fakultät in Ungarn begründet, 1781 aber die erste wissenschaftliche Zeitschrift, „Ungarisches Magazin“, herausgegeben worden, womit die Frage der Zentren der medizinischen Entwicklung einen neuen, hoffnungsvollen und vor allem systematischen Charakter gewonnen hat.

N. DUKA ZÓLYOMI, Dr. jur. et phil. C. Sc.  
83000 Bratislava, Zúbekova 23. Czechoslovakia

# WESZPRÉMI ISTVÁN ORVOSI SZEMLÉLETE\*

BIRTALAN GYŐZŐ

Weszprémi István orvosi kultúrájának alapjairól beszélve, három kérdést látszik érdemesnek részletesebben taglalni. Mindenekelőtt általános orvosi szemléletének jellemző vonásait. Az 1750-es évek időszakában, tanulmányainak folytatásakor Európa-szerte a Boerhaave és Friedrich Hoffmann tanáiban kifejtett rendszer szolgált a szervezetben lezajló ép és kóros folyamatok magyarázatául. Ez az elmélet következetesen igyekezett e folyamatokat anyagi események egymásutánjaként értelmezni. A korabeli mechanika és kémia jelenségeivel, törvényszerűségeivel fejezte ki az anyagcsere, vérkeringés, idegműködés történéseit. Az anyagok sűrűlódása, az ebből adódó hőképződés, a szövetek túlzott vagy túl csekély rugalmassága, tömörsége vagy lazasága, az emésztőnedvek és a vér savas vagy lúgos eltolódása kínálkoztak a valójában sokkal bonyolultabb kórfolyamatok előadására, megértésére.

A rendszer másik jellemzője az volt, hogy spekulatív építették fel. Igaz, roppant átgondoltan, racionálisan, a tények magyarázatára valószerűen. Vonatkozik ez különösen a gyógyítás teendőire. Egyébként valamennyi, valaha létezett orvosi doktrina gondosan egyeztette tanait az e tanoktól jórészt teljesen függetlenül, többnyire régről kialakult tapasztalati, a gyakorlatban bevált terápiás művészettel. Enélkül felesleges lett volna. A thérapia viszont elméleti indoklás és igazolás nélkül elvesztette volna tekintélyét. A kórbonctani szemlélet múlt század eleji kibontakozása volt az első olyan orvosi diszciplína, melyből a belgyógyászati kezelés nemcsak nem következett, hanem éppenséggel értelmetlennek tűnt az ilyenféle beavatkozás. Tudjuk, hogy a homeopathia és a különböző értékű népi gyógy módok előretörése következett ebből.

Témánkra visszatérve, lássunk egy példát, mint támasztotta alá az elmélet a gyakorlatot a 18. századbeli medicinában. Weszprémi a gyermeknevelésről szóló könyvében (1760) többek között felveti a kérdést, szoptasson-e az anya, vagy bizza e célból másra a gyermekét. A szerző, „*azon anyákról, akik azért nem akarnak szoptatni, mert félnek a kiszáradástól*”, így vélekedik: „*Nyavalyaink közelebb való oka nem abban áll, hogy kevés ő bennök a nedvesség, sőt ellenben az, hogy bővebben vagyon mint kellene; jóllehet az először friss és egészséges légyen,*

\* Elhangzott előadás formájában 1973. szeptember 28-án a Debrecenben megrendezett Weszprémi Emlékünnepségen.

*de annak bővsége a természetet úgy megfojtja, hogy a szokott rendes munkáját a Testben illendőképén nem követheti ahonnét az emberben levő minden vér megvesztegettetik és így következésképen sok nyavalyák származnak.”... „Hogy a kisdedek a magok tulajdon annyokat szopják nem másokat, a természet rendelte azt akképen midőn azoknak emlőjében jó egészséges és tápláló nedvességet készített.”*

Figyelemre méltó a természetre való hivatkozás, melyre számos más példát is lehetne hozni. Ez is korának alaptanítása volt. A természetes állapot, a romlatlan eredeti, melyet a később felvett, rossz, a civilizálódással együttjáró szokások eltorzítottak. Vonatkozott ez testi, lelki, erkölcsi állapotra egyaránt. Egy ember életére éppúgy, mint történelmi távlatban a társadalom életére. Közismerten J. J. Rousseau fejtette ki e tant a legnagyobb hatással. De nemcsak innen származtatható a természet gyógyerejére építő medicina, hanem Hippokratésztől is, akinek elvei a 18. században is elevenen hatottak. Következőleg, a természetes állapothoz illő mértékletes táplálkozás, célszerű öltözködés, kényeztetés nélküli nevelés rengeteg aprólékos tanácsával látja el az olvasót, az oktatásra szorulókat. A közvéleménnyel összhangban ugyanis, főként a felvilágosító tanítás volt akkoriban hivatva megjavítani az elromlott emberi viszonyokat.

Kiemelnék még Weszprémi élelő gondolatai közül egyet, mely az emésztő-nedv-elválasztás és az oly sokáig elhanyagolt exogén kórokozók jelentőségét egyaránt helyesen ragadta meg. A szóban forgó könyvből olvasható: *„En oly vélekedésben vagyok, sok tojásit nyeljük mi el ez apró élő állatoknak, melyek mibennünk soha ki nem kelnek, hanemha oly helyre találnak vetődni, ahol a gyomorban és a belekben valamely megvesztett savanyú bűzöhdöt nedvességek megakadtanak. Ha mi azokat minden nap magunkból kiadnók és a mit tegnap bevettünk azt tökéletesen mind egy cseppig megemészténők, soha mi bennünk geleszták sem más egyéb férgek nem teremnének.”*

A második kérdés Weszprémi szülészeti felkészültsége. Ennek megismerésére sajnos csak az általa lefordított, Crantz-féle *Bábamesterségre oktató könyv* (1766) használható fel. Pontosabban, a fordítás tényéből is következtethetünk arra, hogy Weszprémi István elmélyülten foglalkozhatott szülészettel. A kitűnő, valóban hézagpótló jelentőségű tankönyv ugyanis évtizedekkel régebbi nézeteket tükröz, mint amelyekkel a fordító az 1750-es években Londonban megismerkedhetett. A Crantz által idézett szerzők (La Motte, Deventer, Mauriceau) a medencefelépítés első kiemelkedő tanulmányozói, e tan megalapítói voltak. Néhány évtizeddel utánuk következett a szülésmechanizmus pontosabb megismerése és a szülészfogók bevezetése. Ezen irányzat egyik legkiválóbb mestere, Smellie műveit éppen az ötvenes évek elején adta ki, amikor Weszprémi is Angliában tartózkodott. A lefordított, bábáknak szóló tankönyv persze céljának bőven megfelelt akkor is, ha a Smellie-fogó ismertetése és a nagy angol szülész remek újszerű ábrái hiányoztak belőle. Azt azonban sajnáljuk, hogy a fordító véleményét ezen akkori modern dolgokról nem tudhattuk meg.

Harmadikként a himlőoltás propagálásában betöltött szerepét kell méltatnunk. A közismert tények előadásától eltekintek. Tudjuk, hogy a 18. század húszas éveitől kezdve Európa több országában, főleg arisztokrata körökben elterjedt a himlőnyirokkal való védőoltás gyakorlata. 1745 táján Londonban három oltó-

házat állítottak fel. Sok száz inoculatio eredményéről szóló jelentésüket 1755-ben közölték és csak négy halálesetről számoltak be. Weszprémi itt ismerkedhetett meg az eljárással. E tapasztalat valószínűleg élete legnagyobb orvosi élménye volt. Közvetlen hatására írt *Tentamen de inoculanda peste* című tanulmányát 1755-ben adták ki. Évekkel ezután, a gyermeknevelésről szóló műve előszavában, a témához szorosan nem is kapcsolódva, újból visszatér az oltás problémájára a következő szavakkal: „*Mimódon lehetne próbát tenni a mi Nemzetünkben, hogy midőn a gyermekek életeknek negyedik Esztendejét elérték, a hólyagos Himlőt beléjük olthatnók: bizonyos dolog az sok ezer példából az idegen Országokban, hogy kikbe béoltatott, egy is azok közül meg nem holt, azonfelül ábrázattya soha meg nem mocskoltatott, orvosi ispotályokban egynéhány Százakban oltattuk be, de nem láttam egyet is, mások sem tapasztaltak soha, hogy az egész testén ötvennél több ütötte volna ki magát.*”

Nem rajta múlott, hogy a korabeli legmodernebb gyógykezelési eljárás a 18. századi Debrecen viszonyai között nem valósulhatott meg.

Weszprémi orvosi tárgyú művei kivétel nélkül az egész lakosság gyarapodása és egészsége érdekében keletkeztek. Ő is egyike volt a társadalmi távlatokban gondolkodó, új típusú orvostudósoknak, akiknek csapatából a felvilágosodás századára jellemző típusú felfedezések alkotói kikerültek. Azokra gondolok, akik kidolgozták, miként lehet intézményesen védekezni a scorbut és a kiütéses typhus ellen, miként kerülhetők el az ipari mérgezések, miként kell helyesen táplálkozni, hygienikus környezetet teremteni stb. E teljesítmények legmagasabb szintjén jelent meg a kollektív profilaxis forradalmian új gyakorlati programja, a himlőoltás, melynek kiemelkedő agitátora a magyar Weszprémi István volt.

Mindezeket összegezve, méltán értékelhetjük orvosi kultúráját európai színvonalúnak, melyet teljességgel átadott hazájának, közelebbről, Debrecen városának, ahol sorsa volt élnie, dolgoznia és alkotnia.

#### Zusammenfassung

In diesem Vortrag, gehalten zum Anlaß des 250. Jahrestages der Geburt des größten ungarischen Arztes im 18. Jahrhundert, István Weszprémi (1723—1799), wird seine medizinische Kultur unter drei Aspekten beleuchtet. Für seine allgemeine ärztliche Betrachtungsweise war ein mechanisch-chemischer Ausgangspunkt, bzw. eine spekulative Anschauungsart charakteristisch, wie es Mitte des 18. Jahrhunderts in der Medizin allgemeinüblich war. Sein Interesse für Geburtshilfe wird durchs Übersetzen des Hebammenbuches von Crantz (1766) bezeugt, obzwar Weszprémi über die damals modernsten und auch von ihm bekannten Errungenschaften (z.B. Smellie) keine Meinung äußert. Das größte seiner ärztlichen Erlebnisse sollte aber die Erkenntnis der Pockenimpfung sein, für deren Propagierung er eine bedeutsame Tätigkeit ausübte. Für die ganze ärztlich-schriftstellerische Arbeit Weszprémis war die Attitüde der Aufklärungszeit charakteristisch: er hat seine Werke im Interesse der Gesundheitspflege der ganzen Bevölkerung geschrieben.

GY. BIRTALAN, Dr. med.  
Chief Medical Officer

1113 Budapest XI., Kenese u. 1. Hungary



A 33 ÉVES  
WESZPRÉMI ISTVÁN JAVASLATA  
A PESTISOLTÁS  
MEGKÍSÉRLÉSÉRE\*

VIDA TIVADAR

Weszprémi István *Tentamen de inoculanda peste* című könyvecskéje 1755-ben jelent meg Londonban. Először is a címen akadt meg a szemem. Már az első szó sem fordítható csupán kísérletnek, bár így tett Elekes György 1938-ban megjelent, kétnyelvű közleményében az Orvosok és Gyógyszerészek Lapjának orvostörténelmi rovatában. A *tentamen* főnév ui. a *tento* igéből képződött,<sup>1</sup> ami viszont a *teneo* igének származéka, s voltaképpen annyit jelent, mint hosszan és sokszor tartani és megfogni, kézbe venni valamit, ahogyan ezt azok szokták tenni, akik valamit kivizsgálnak. Ezzel függ össze különben az igének második — érdekes módon orvosi — jelentése: *tentare venas*, am. megtapintani, megérinteni a visszert . . .<sup>2</sup> Így az igéből képzett *tentamen* főnevet inkább fordítanám vizsgálatnak, vizsgálódásnak, mint kísérletnek. Annál inkább, minthogy a folytatás nem „*pestis inoculatae*” vagy „*de peste inoculata*”, amit úgy lehetne érteni, hogy a pestisoltás megtörtént kísérletének leírását kapjuk; hanem *de inoculanda peste*, aminél világos a jövőre vonatkozó értelem. Érezte ezt Elekes is, azért fordította a címet így: Kísérlet a pestis elleni oltásra. A *tentamen* szó fentebbi etimológiája, valamint az írásmű tartalma alapján javasolom ezt a címfordítást: *Vizsgálódás arról, hogy a pestis beoltandó*. Esetleg szabadabb fordításban: *A pestisoltás szükségének vizsgálata*.<sup>3</sup>

Maga az írásmű bizonyára megérdemli a „nagy kísérlet” megjelölést. Hiszen — mint Schultheisz Emil a *Succincta* modern, kétnyelvű kiadásának bevezetésében megállapítja — a *Tentamenben* Weszprémi „*az antitoxikus terápia magyar előhacósának mutatkozik*”. Megállapításához Max Neuburgert, a neves bécsi orvostörténet-író idézte, aki szerint „*a magyar Weszprémi István volt az első,*

\* Előadás formájában elhangzott az 1973. szeptember 28-án Debrecenben megrendezett Weszprémi Emlékünnepségen. (A szerk.)

<sup>1</sup> Vö. Forcellini — Furlanetto — De-Vit: *Totius latinitatis lexicon*. VI. k. Prato, 1875. 56. A főnév jelentése itt: kísérlet, próba.

<sup>2</sup> Vö. Forcellini — Furlanetto — De-Vit i. m. 57.

<sup>3</sup> Vö. Weszprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Harmadik száz I. és II. tized. Ford. Vida Tivadar. Bp. 1970. 1057, ahol Benkő Sámuel 1778-ban megj. *Tentamen Aquae acidularis Rankensis in Inclyto Comitatu Abaujváriensi sitae Theoretico-practicum* c. munkája szerepel. Címét így fordítom: „A nemes Abauj vármegyében levő ránki savanyúvíz elméleti-gyakorlati vizsgálata”.

aki *Tentamen-jében javaslatot tett arra, hogy pestises időkben mesterségesen oltás be a pestis mérget.*<sup>4</sup>

Munkája kezdetén a himlőoltás *angliai* elterjedését üdvözli a szerző.<sup>5</sup> Érdekes, hogy mindjárt itt megmutatkozik történelmi vénája, amikor megjegyzi, hogy a himlőoltást „*hajdan a barbár cserkeszek, vagy ha úgy tetszik, a kínaiak találták fel, de végül is csak ebben a században hozták át Angliába.*”<sup>6</sup> Dicséri a királyi házat és *Maddox Isaac* worchesteri püspököt, akik társadalmi tekintélyükkel álltak a himlőoltás ügye mellé. Utóbbinak egyik nyomtatásban megjelent prédikációját külön is kiemeli.<sup>7</sup> A British Múzeum könyveinek jegyzékében 20 prédikációját és püspöki pásztorlevelét találtam, s ezek közül 9 egészségügyi, illetve karitatív vonatkozású. Közülük talán arra a beszédre céloz Wespzprémi, amelyet a himlőkórház gondnokainak jelenlétében tartott 1732. március 5-én s amely 1753-ban már az ötödik kiadásban jelent meg.<sup>8</sup>

A himlőoltás elleni társadalmi propaganda elítélése után Wespzprémi rátért azokra, akik orvosi érvekkel vagy gyanús csodagyógyszerekkel akarnak szembehelyezkedni a variolációval. Jól meglátja és kipellengérezzi az Európa-szerte akkor is jelentkező gyógyszerdivatot, amely ügyes reklámozás nyomán felkap egy-egy gyógyszert, különösen ha más országból való. Az egyik ilyen porral kapcsolatban élcelődve jegyzi meg: „... *nagyon tartok tőle, hogy a lehető legjobban fog hasonlítani Holberg arab porához.*”<sup>9</sup> Ezt a *Holberget* hiába keresnénk bármelyik orvostörténeti kézikönyvben vagy lexikonban. Norvég-dán író volt és történész (1684-ben született Bergenben és 1754-ben halt meg Koppenhágában); hat vígjátékot is írt, közülük az elsőnek adta az *Arab por* címet.<sup>10</sup> Ugyanitt említi Wespzprémi *Joan Stephens* asszony ún. Alicante-szappanját, amelyet az epe- és vesekövek ellenszereként árult 5000 fontsterling nyereséggel.

*James Jurin* londoni orvost és matematikust<sup>11</sup> mindjárt a 2. lapon a himlőoltás határozott és szolid előharcosaként idézi, aki egy 1742-ben megjelent beszámoló-

<sup>4</sup> L. a *Succincta* modern kiadása I. kötetében (Bp. 1960. ford. Kővári Aladár) név nélkül megjelent bevezetése XXIII. lapját.

<sup>5</sup> R. Harkó, V.—Vida, T.: *British Contacts of the Hungarian István Wespzprémi, M. D. (1723—1799). Medical History in Hungary 1972.* (Orvostört. Közl. Suppl. 6.) Bp. 1972. 119—138., különösen a „Wespzprémi's *Tentamen*” c. fejezet (124—131.).

<sup>6</sup> *Tentamen de inoculanda peste auctore Stephano Wespzprémi, Pannonio.* Londini, Litteris Joannis Tuach, in vico dicto Strand. MDCCLV. 1.

<sup>7</sup> Wespzprémi i. m. 2.

<sup>8</sup> Vö. *British Museum General Catalogue of Printed Books.* 149. k. 948—950.

<sup>9</sup> Wespzprémi: *Tentamen* . . . 3.

<sup>10</sup> *Brit. Mus. Gen. Cat.* 105. k. 420. 1743-ban megjelent német fordításban, úgyhogy Wespzprémi még Londonba jötte előtt is megismerhette. *Holberg* teológiai tanulmányai végeztével beutazta Európát és 1717-ben a metafizika, 1720-ban a retorika tanára lett Koppenhágában. A felvilágosodás nagy alakja volt, aki csaknem minden téren megalkotta a dán nyelvű nemzeti irodalmat. (*Der Grosse Brockhaus*, 8. k. [1931.] 606.)

<sup>11</sup> Egyébként nagy vitatkozó volt, sok éven át titkára a londoni *Royal Society*-nak. 1750-ben elnöke lett a londoni *Collegium Medicum*nak, de még ue. évben meghalt. Több tanulmánya jelent meg 1718-tól kezdve a *Philosophical Transactions* c. folyóiratban. (Vö. *Jöcher—Adelung: Allg. Gelehrten-Lex.* Fortsetzung u. Ergänzungen, II. k. 2356.)



jában foglalkozik ezzel a gyógy móddal.<sup>12</sup> Jurin egy 1723-ban megjelent orvosi levelében összehasonlítja a természetes himlő halálozási arányszámát a beoltott himlőével, majd 1724-ben újabb beszámolót jelentet meg erről a kérdéstről. Méltán állapítják meg róla, hogy az inokuláció elterjedése nagyon sokat köszönhet neki.<sup>13</sup>

További lépésként Weszprémi rátér az állatorvosi párhuzamra. Ismerteti a szarvasmarhákön végzett sikeres pestisoltásokat,<sup>14</sup> majd ezt írja: „Míg csendesén töprengtem St. Quintin-nek e kísérletein, szellemem fontolgatva arra a gyanúra szolgáltatott anyagot, hogy az oltásnak helye lehet a himlőn kívül más ragályos betegségekben is”.<sup>15</sup> Ez a logikai megalapozottságú, de a szerény szavakon is áttetszően intuitív meglátás biztosítja a „Tentamen” helyét az orvostörténelem egyszerű, de éppen egyszerűségük miatt jelentős meglátásai között.<sup>16</sup> Az oltható, illetve oltással kivédhető ragályos betegségek sorából azonban mindjárt kivételt tesz hárommal: a veszettséggel, a rühvel és a nemi bajjal, mégpedig más jellegű terjedési módjuk miatt. Mondanivalóját összpontosítja a kanyaróra és a pestisre.

Az előbbi viszonylag röviden tárgyalja, hiszen „mindenki belátja, hogy a pestis átültetésének a kérdése sokkal nagyobb fokú kutatást igényel.”<sup>17</sup> Előbb a szarvasmarhák járványos dögvészét hasonlítja össze az emberi pestissel. Azonos-ságot talál a kettő között földrajzi eredetüket tekintve, de főként a betegség megnyilvánulásában. Az állatoknál „a torki és a nyaki mirigyek gyulladásai és daganatai hasonlítanak a hónalji mirigyek pestises kelevényeihez az embereknél”. A sebészeti kezelés is egyformán hoz könnyebbülést mind az embereknél, mind a szarvasmarhákénál. Ebben a részben Weszprémi három angol orvosra hivatkozik: Mortonra, Brocklesbyre és Meadre.<sup>18</sup>

Richard Morton, suffolki orvos, egy prédikátor fia volt. Oxfordban teológiát tanult, ebben elérte a magisteri fokozatot. Mivel azonban nonkonformista volt,

<sup>12</sup> *An Account of some new experiments . . . on Joanna Stephens's medicine for the stone etc.* 1742. (L. Brit. Mus. Gen. Cat. 120. k. 22—24.)

<sup>13</sup> *A Letter to . . . C. Cotesworth, . . . containing a comparison between the mortality of the natural Small Pox, and that given by Inoculation . . . To which is subjoined an account of the success of inoculation in New England, as likewise an extract from several letters concerning a like method of communicating the Small Pox, that has been used time out of mind in South Wales.* London 1723. (Jöcher — Adelong a 11. j.-ben id. h.) — *An Account of the success of inoculating the Small Pox in Great Britain.* With a comparison between the miscarriages in that practice, and the mortality of the natural Small-Pox, etc. London, 1724. (Brit. Mus. Gen. Cat. a 12. j.-ben i. h.) 1727-ben újabb beszámolója jelenik meg nyomtatásban az 1724-es, 1725-ös és 1726-os évek himlőoltási eredményeiről. (Vö. az előbb id. művek említett helyeit.)

<sup>14</sup> Weszprémi *Tentamen* . . . 4.

<sup>15</sup> Weszprémi i. m. 5.

<sup>16</sup> Igaz, hogy Abraham Vater (1684—1751), wittenbergi egyetemi tanár és orvos már 1721-ben felvetette ezt a gondolatot a himlőoltásról írt könyvében, nem bizonyítható azonban, hogy Weszprémi ismerte volna Vater e művét. Másrészt „ő igyekezett feltevését tudományosan is megalapozni, amit viszont Abraham Vater elmulasztott”. Vö. az 5. j.-ben id. tanulmányt, i. h. 129—130.

<sup>17</sup> Weszprémi: *Tentamen* . . . 5., 6.

<sup>18</sup> Weszprémi uo.

áttért az orvostudományra, s ebben doktori címet nyert 1670-ben. Meghalt Surrey-ban 1698-ban. Két orvosi műve: a *Phtisiologia, seu exercitationes de phtisi* . . . (London, 1689.) és a [*Püretologia*], *seu exercitationes de morbis universalibus acutis* 2 részben (London, 1692—94.).<sup>19</sup> Különösen az utóbbiban vannak nagyon értékes megfigyelései a lázokról, valamint általában a fertőző betegségekről. Morton egyébként vetélytársa volt az „angol Hippokrátesznek” nevezett Thomas Sydenhamnak (1624—1689).<sup>20</sup>

*Richard Brocklesby* (1722—1797) több éven keresztül orvos volt az angol hadseregben, majd 1763-ban letelepedett Londonban, ahol neves és vagyonos orvosként tartották őt számon. Orvosavató értekezése, *Dissertatio medica inauguralis de saliva sana et morbosa* Leydenben jelent meg 1745-ben, tehát ott, ahol később Weszprémi is tanult és doktorált. Az a műve, amelyre a Tentamenben utal, 1746-ban jelent meg Londonban ezzel a címmel: *An Essay concerning the Mortality, now prevailing among the Horned Cattle, in several parts of Europe and chiefly about London etc.* Érdekes kis könyve jelent meg 1749-ben *Reflections on Antient and Modern Musick, with the applications to the cure of diseases*, amellyel a zeneterápia előfutárának számít. Csak mellékesen jegyzem meg, hogy e 82 lapos könyvben függelékként szerepel Brocklesby tanulmánya arról, miben különbözik a régi zene az új idők muzsikájától. Amiből látszik, hogy nemcsak „örökzöld” melódiák vannak, hanem örökzöld problémák is a zeneértés terén . . .<sup>21</sup>

A 3. Richardnak *Mead* volt a családneve (1673—1754), és ugyancsak leydeni diák volt, sőt Utrechtben is tanult, hogy végül 1695-ben Páduában avassák őt orvossá. Előbb szülőhelyén, Stepney-ban folytatott orvosi gyakorlatot, majd 1703-ban kinevezték a londoni Sz. Tamás-kórház orvosává. Praxisa évente négyezer fontsterlingnél is többet hozott. Nyilván ez az alapja annak a 10 000 kötetes magánkönyvtárnak és gazdag műgyűjteménynek, amelyet — a Bloomsbury-i John Radcliff-házhoz örökölve — berendezett magának. Műve, amelyre Weszprémi helyütt hivatkozik, 1720-ban látott napvilágot Londonban ezzel a címmel: *A Short Discourse Concerning Pestilential Contagion and the Method to be Used to Prevent it*. Helyesen ismerte fel benne bizonyos fertőzések sajátos jellegét, hangoztatta a ragály szerepét, és ajánlotta az elkülönítést s a fertőzött holmik elpusztítását. Másik műve, amelyet Weszprémi ismerhetett, a Londonban 1747-ben megjelent *De Variolis et morbillis liber. Huic accessit Rhazis de variolis et morbillis commentarius ex arabico latine redditus*.<sup>22</sup> Amikor a Tentamen 5.

<sup>19</sup> Vö. Jöcher: *Allg. Gelehrten-Lex.* 3. k. 692.

<sup>20</sup> Ld. Gurlt—Hirsch: *Biogr. Lex. d. Ärzte* . . . 4. k. 289—290.

<sup>21</sup> Vö. *Grand Larousse*, II. k. (1865.) 1297. Wernich—Hirsch: *Biogr. Lex.* 1. k. 580. és *Brit. Mus. Gen. Cat.* 27. k. 260.

<sup>22</sup> Vö. *Chambers's Encycl.* Vol. IX. 178. E. A. Underwood, a Wellcome Hist. Med. Museum volt igazgatójának cikkével (London George Newnes kiad. 1950); Jöcher—Adelung i. m. IV. k. 1131—33. és Gurlt—Hirsch i. m. 4. k. 187. Eszerint *Mead* kezdeményezésére alapította Guy könyvkereskedő a londoni Guy-Hospital-t. Orvosi gyakorlatában Stahl és Sydenham követője; a *De variolis et morbillis liber*-ben az oltás mellett nyilatkozik. A Londonban 1752-ben megjelent *Monita et praecepta medica* c. könyve bizonyos értelemben foglalata egész élettapasztalatának.

lapján hivatkozik Rhazes megfigyelésére a kanyaróval járó lázról, nagy a valószínűsége annak, hogy Mead latin Rhazes-fordítására utal.

Visszatérve a Tentamen tartalmához, Weszprémi rátér a következőkben a ragályos betegségek természetének vizsgálatára. Természetesen kora orvosi ismereteinek szintjén, de azon szinte „à jour”-ban. Feltételezi, hogy minden egyes ragályos betegségnek valamiféle magvai vannak, s ezek rejtetten fészkelnek főleg a test hájas hártáiban s ezeknek sejtszöveiben. De honnan kerülnek oda? A test nedveiből, mert voltaképpen ezeknek eves, rothadó részei — választja Weszprémi. Ha az erjedés tovaterjed, eldugja a hajszáledényeket, eltorszolja a kiválasztó szerveket, amivel előidéri a nedvek stagnálását az egész mirigyrendszerben. „Így az a vér tömegében rejtőző erjedő adag elfogy a megbetegedések lázas időszakában; más, mozgékonyabb része az érzékelhetetlen Sancto-rini-féle bőrlégzés útján szerfölötti finomsága miatt elszáll a levegőbe; ha a nyálkás, enyves rész a test szervezetének egyéb salakjával együtt felgyülemlik a felhám szomszédságában levő, bőr alatti Steno-féle mirigyekbe, okozza a kanyarót és a bárányhimlőt; ha viszont megszállja a felnőtt emberek fültő-, hónalj-, ágyék- stb. mirigyait, alkotja a tályogokat, emphysemákat, kelevényeket mint a pestises megbetegedés biztos ismertetőjeleit.”<sup>23</sup> Mi indítja el azonban a test nedveinek említett rothadását, vagyis „mi és milyen ez a mérge”?

A fiatal Weszprémiben van annyi szerénység, hogy erre az alapvető kérdésre kora orvostudományosságának ismeretei szerint nem ad határozott választ.<sup>24</sup> „Nagyon nehéznek látszik meghatározni. Mégis tudjuk, hogy sajátos fajtájú mérge, mint azt a tudós Burges a himlőoltásról közölt, általam pedig latin nyelvre fordított értekezésének<sup>25</sup> II. fejezetében bizonyította egy kiváló példával. Elmondja, hogy a Szent Tamás kórházban véletlenül olyan asszonytól vettek anyagot, aki himlőbe esett, s egyidejűleg nemi bajban is szenvedett, aztán beoltották azt három gyermekbe. Mindegyik megkapta a himlőt, de semmiféle nyomát sem mutatta a nemi betegségnek.” Ebből következett arra, „hogy az egyes járványos megbetegedések egymástól függetlenül zajlanak le, egyik a másikat nem közömbösíti”. Az oltásra nézve ez pedig annyit jelent számára, hogy „a betegből vett eves anyaggal ... csakis a saját fajtájú mérget idézheted elő”. Itt tehát Weszprémi az oltás fajlagos jellegét bizonyítja.

Az elméletet támogató és annak ellene mondó adatoknak orvosszerzők és egy történetíró művéből történt idézése után<sup>26</sup> rátér a járványos betegségek okaira.

<sup>23</sup> Weszprémi: *Tentamen* ... 6, 7.

<sup>24</sup> A kérdés felvetését s az utána idézett két részletet l. Weszprémi i. m. 8, 9.

<sup>25</sup> Az eredeti mű szerzője és címe: James Burges, *An Account of the Preparation and Management necessary to Inoculation*, London, P. Vaillant, 1754. VIII. 44. (L. Brit. Mus. Gen. Cat. 30. k. 14.) Ezzel egyben helyesbitem az 5. j.-ben id. tanulmány 126. lapján szereplő téves címközlést. A szerző kilétéről eddig nem sikerült további adatot szerezni. Weszprémi saját latin fordításáról a *Succincta I.* kötetében (modern kiad. Bp. 1960. 412.) ír, saját kiadatlan írásművei között mindjárt az 1. helyen említi: „I. *Relatio de praeparatione et administratione ad inoculationem Variolarum necessariis*. Liber Jac. Burges Med. Doct. Londini 1754. editus, in latinum sermonem versus ex Anglico.” Eszerint közvetlenül a *Tentamen* megírása előtt, vagy azzal párhuzamosan dolgozhatott Weszprémi ezen a fordításon.

<sup>26</sup> Weszprémi: *Tentamen* ... 8, 9.

Ezeknek három fajtáját különbözteti meg: a belső, a külső közelebbi és a külső távolabbi okokét. A belsők a poshadó testnedvek. A test hájas (zsíros) részei rejtik el azokat, sőt, az öröklődő betegségek esetében a fertőzött férfi ivarmagja. A külső okok sorában „a levegő a legközelebbi. De végül is, mi az a levegőben, aminek a működése folytán tapasztaljuk azt a sok említett változást?” Sorra veszi az étert (Newton elképzelése), a testekben rejlő villamosságot, hogy végül Mead egyik értekezése alapján kikössön a salétromnál.<sup>27</sup> Leír két egyszerű kísérletet mint amely igazolja, hogy jelen van a légkörben. Majd hazai adatra utal: „*Hazám szegényebb polgárai Szabolcs, Bihar, Békés és más vármegyékben . . . szekérszámra hordják össze halomba a salétromot, amit nyelvükön szék-sónak neveznek.*”<sup>28</sup> Aztán a híres német vegyész és orvos, Johann Rudolf Glauber<sup>29</sup> egyik megállapítása nyomán kifejezi azt a meggyőződését, hogy a levágott állatok kiengedett vére és az emberi vér is tartalmazza ezt az anyagot. Sőt, a Haller által igen nagyrabecsült John Floyer egyik műve alapján leszögezi, „*hogy semmiféle élőlény sem tud megélni a levegőben levő salétrom nélkül.*” Élénk és szinte népszerűsítő stílusban, kísérletek — többek között Edmund Halley, a híres angol matematikus és csillagász egyik kísérletének — leírásával igyekszik bizonyítani a tételét.<sup>30</sup>

Nicolas Lémery,<sup>31</sup> francia gyógyszerész és vegyész, valamint Stahl egyik értekezése nyomán szól a salétrom gyógyhatásáról. Nem fél attól, hogy az akkoriban és ma is vitatott asztrobiológiát (csillagászati élettant) idézze, mint az égitestek és a földi lények egymásra hatásának tudományát az időjárás közvetítésével. Egy Goad nevű angol szerző *Astro-Meteorologia Sana* c. művére utal,<sup>32</sup> és Richard Mead *De Imperio Solis et Lunae in corpora humana et de morbis inde oriundis* c. értekezésére.<sup>33</sup> Az időjárás és az egészség illetve betegség közti összefüggés tagadóinak argumentum ad hominemmel is szolgál: „*Tessék szorgalmasan odafigyelned a napéjegenlőségre és a napfordulatra, a holdtöltére és az*

<sup>27</sup> Weszprémi i. m. 9—13.

<sup>28</sup> Weszprémi i. m. 13—14.

<sup>29</sup> J. R. Glauber-t (1603—1668) kortársai „második Paracelsusnak” nevezték. Az alkimistáknak abba a körébe tartozott, amely egyre inkább elszakadt az „aranycsinálás” mesterségétől, és a vegyészet felé fordult. Összes művei 1661-ben jelentek meg Amsterdamban (ott is halt meg), angol fordításuk 1689-ben Londonban, egy kivonatos német pedig Lipcsében és Boroszlóban 1715-ben. (Vö. Gurlt—Hirsch i. m. 2. k. 574.)

<sup>30</sup> Weszprémi: *Tentamen* . . . 14, 15.

<sup>31</sup> N. Lémery (1645—1715) előbb gyógyszerészetet tanult, majd Montpellierben orvos- és természettudományt. 23 kiadást megért *Cours de chimie* (Párizs, 1675) c. könyvével (angol ford. London, 1677) legkiválóbb reformere volt a gyógyszerészeti vegytannak Franciaországban. (Vö. Gurlt—Hirsch i. m. 3. k. 665.)

<sup>32</sup> Ezen írásműve eredetileg angolul jelent meg: *John Goad, Astro-Meteorologia, or Aphorismes and Discourses of the Bodies Caelestial, their natures and influences. Discovered from the Variety of the Alterations of the air etc.* London, 1686. 509 (511). A latin változat 4 év múlva követi kisebb terjedelemmel (1690. XIII, 182.). A szerző lelkesíti hivatására lehet következtetni abból, hogy a *Brit. Mus. Gen. Cat.* 87. k. 357, ezen kívül két nyomtatásban megjelent prédikációját tartja számon.

<sup>33</sup> Mead-nek e művét l. Jöcher—Adelung i. m. IV. k. 1132.

újholdra, a bőrödön érezve a rendetlen moccanásokat, szépen meggyőzettel. Bárcsak sohasem kellett volna ilyeneket tapasztalnom, mikor az utóbbi években reumában szenvedtem, és ezeket a köröket figyeltem nagy szorgalommal!"<sup>34</sup>

A Föld belsejében működő vulkanikus erőket is számba veszi, mert „ez a földalatti tűz — úgymond — . . . különféleképpen zavarja légkörünket, midőn megfertőzi számtalan fertőző ásványi folyadékkal”. Önmagában véve ez a betegséghez nem elég, de összeerjedve a párolgó anyaggal „mint valami vegykemencében” már kórokozó hatású.<sup>35</sup> Néhány lapon keresztül ezt a vegyi folyamatot tárgyalja és szemlélteti kísérletekkel, kórházi észleletekkel és az ún. bőrlégzés jelenségével.<sup>36</sup>

Midőn a salétrom mellett a vitriolt is említi, meg kell fontolnunk, amint a szövegösszefüggésből nem egyszer kiderül, hogy salétromon egyszerűen nitrogént kell értenünk, s hogy „régbben vitrioloknak nevezték a nehéz fémek szulfátjait is”.<sup>37</sup> A tudományok története olykor és bizonyos fokig a szakkifejezések története is . . . Mindennek ellenére Weszprémi ezen megállapításai spekulatív jellegűek. Aztán maga is rájön, hogy nagyon belemelegedett az iatrokémiaiba. Elvszerűen megállapítja: „Így ha a jövőben oltás útján előidézzük a pestis magját mint a többi testnedv poshadt részét, nem gondoskodunk rosszul az emberi nemről, hogy a polgárok nagyszámú sokaságában legyen az államok hatalma és ereje”.<sup>38</sup> A járványos betegségeket azonban még egyszer vegyi folyamat segítségével igyekszik megmagyarázni, nevezetesen a must erjedésével.<sup>39</sup>

Utoljára a különféle felhozható ellenvetésekkel foglalkozik. Az egyik az, hogy vannak, „akik egynél többször elviselték a pestis nehézségeit, ezért haszontalan lesz e betegség átültetése”. Weszprémi szerint ez megszűnnék, „ha az oltás kísérletét fiatalabb korúakon végeznék, mint ahogyan a himlőnél történik”.<sup>40</sup> A másikat a halálozási statisztikából vette, amely szerint „az újszülötteknek több mint harmadrésze előbb távozik az életből, mintsem elérhetné ötödik életévét”; tehát nem alkalmasabbak a beoltásra a felnőtteknél. A halálozási arányszámot „elismerjük önként is” — válaszolja Weszprémi, de mindjárt rámutat, hogy itt szülők, különösen az anyák elnéző és visszás gyermeknevelése — értsd: csecsemőgondozása — szed annyi áldozatot.<sup>41</sup> Talán nem tévedek, ha ebben a válaszban látom a csíráját az öt évvel később Kolozsvárott megjelent könyvének, *A' kiseded gyermekeknek nevelésekről való rövid Oktatás-nak* . . .<sup>42</sup>

<sup>34</sup> Weszprémi: *Tentamen* . . . 20.

<sup>35</sup> Weszprémi i. m. 22, 23.

<sup>36</sup> Weszprémi i. m. 23—25. A *perspiratio* (bőrlégzés) oxigénfelvétel és széndioxidleadás a bőrön át. Nyugodt helyzetben a tüdő gázcseréjének legfeljebb 1%-a, munkavégzésnél valamit emelkedik. (Vö. *Orvosi Lexikon* I. k. Bp. 1967. 449.) *Sanctorio* (Sanctorius, 1561—1636), olasz orvos, páduai egyet. tanár fedezte fel, s nevezte el „*perspiratio insensibilis*”-nek, 1614-ben Velencében megj. értekezésében. (Vö. *Gurlt—Hirsch* i. m. 5. k. 177.)

<sup>37</sup> *L. Pallas Nagy Lex.* 16. k. 905.

<sup>38</sup> Weszprémi: *Tentamen* 26.

<sup>39</sup> Weszprémi i. m. 27.

<sup>40</sup> I. m. 28.

<sup>41</sup> I. m. 29.

<sup>42</sup> *L. Weszprémi: Succincta* . . . IV. köt. (Bp. 1970.) 922—23.

Befejezésül kifejezi reményét, hogy *Stephen Hales*,<sup>43</sup> a walesi herceg udvari hitszónoka s egyben nagyon ügyes természetbúvár, figyelemre méltatja majd a pestisoltás gyógymódját, midőn olykor üdvös javaslatokat tesz közzé a pestis elhárítására.

Arról, hogy valóra vált-e ez a reménye, s általában tanulmánya fogadtatásáról Angliában és itthon, szó volt a Weszprémi angol kapcsolatairól megjelent tanulmányban.<sup>44</sup> Hazatérése után is foglalkoztatta őt ez a témakör. Kiténik ez Van Swietennek egyik hozzá írt leveléből: „*Arról még folyik a vita, vajon hasznos-e beoltani a feketehimlőt. Biztos vagyok abban, hogyha jó módszerrel kezelnék őket, nem halnának meg annyian. . . . Ha érted a francia nyelvet, olvasd el, kérek, De Haen tanárnak erről a tárgyról írt értekezését, akinek egyébként minden művét érdemes elolvasni.*” A levél Bécsben kelt 1760. január 9-én, s maga Weszprémi tette közzé Succinctája IV. kötetében.<sup>45</sup>

Végigtekintve Weszpréminek e vizsgálódásain filológiai szempontból, meg lehet nyugodtan állapítani, hogy mint kísérlet is sikerült mű. Aki angol nyelvi és hatalmi környezetben írta, nem esett valami kritikátlan angломánia hibájába, bár az általa idézett szerzők javarésze nagybritanniai.<sup>46</sup> Aki orvosként írta, már csak a tárgy természete szerint is, elsősorban az akkor modern orvostudósokat és orvostudományi irányzatokat engedi szóhoz jutni. De megcsillan benne a történetírói véna, amikor pl. Pliniust idézi, és látszik, hogy nem egyoldalúan művelt, mert Cicero, Aristoteles és Rotterdami Erazmusz is helyet kap egy-egy sorában.<sup>47</sup> Nem merném állítani, hogy könyve minden tekintetben kiforrott személy munkája, de azt igen, hogy az a 33 éves fiatalember, aki írta, sokat

<sup>43</sup> *Stephen Hales* (1677—1761) angol fiziológus, vegyész és feltaláló. Cambridge-ben felveszi az egyházi rendeket, 1708-tól élete végéig egyh. javadalmas. 1717-ben tagja lesz a Royal Society-nek, 1739-ben neki ítélik oda a Copley-érmet. Főműve a *Statical Essays*, amelynek 1. kötete *Vegetable Staticks* (1727) címen leírja növényélettani kísérleteit; míg a 2. kötet *Haemostaticks* (1733) címen fontos kísérleteket tartalmaz a vérnyomás mechanikai viszonyaival, a véráramlás sebességével és a különféle véredények befogadóképességével kapcsolatban. 1734-ben név nélkül jelent meg tőle: *Admonition to the Drinkers of Gin, Brandy, etc.* (Vö. *Encycl. Britann.* 1929. II. k. 89.)

<sup>44</sup> L. *Medical History in Hungary 1972*, 130—131.

<sup>45</sup> L. id. h. (modern kiadás) 935. Valószínűleg *A. de Haen* e könyvére céloz: *Refutation de l'Inoculation, servant de réponse a deux pièces qui ont paru cette année 1759; dont la première est une Dissertation, lue dans la Société de l'Académie Royale des Sciences de Paris, par M. de la Condamine; . . . et la seconde, une lettre de Mr. Tyssot à l'auteur de la présente refutation.* Vienne, 1759. (Vö. *Br. Mus. Gen. Cat.* 95. k. 528.)

<sup>46</sup> 24 angol név mellett feltűnik 28 más nemzetbelinek a neve.

<sup>47</sup> Az idézett v. említett szerzők foglalkozási megoszlása: 30 orvos, 7 író, ill. történetíró, 4 vegyész, ill. természettudós, 3 sebész, 3 lelkész, 1 gyógyszerész és 4 egyéb. Az írók között *Rotterdami Erazmuszt* is említi, mint „*Moriának Rotterdami dicsérőjét*”. (*Tentamen* 16.) Céloz ezzel a nagy humanista egyik legolvasottabb könyvére, az *Encomium moriae* címűre (= A bolondság dicsérete), amely 1509-ben jelent meg, s a világirodalom egyik legszemlésebb szatírja. (Vö. *Pallas N. L.* 6. k. 268.)

tapasztalt, nem keveset tanult, figyelt és olvasott, s igyekezett eligazodni mind-ebben saját ítélőképességével, logikájával. Talán ez utolsó mozzanatban nem erőltetett a párhuzam közte és a 100 évvel később élt Semmelweis között.

\*

Az előadás megszabott kerete nem tette lehetővé, hogy a *Tentamenben* idézett, említett többi személy adatait felsoroljam.

Azok közül, akiknek mint jóakaróinak ajánlja Weszprémi könyvét, *John Andree* (1698—1785) orvosdoktor a franciaországi Reimsben szerezte oklevelét, a londoni orvosok kollégiuma pedig 1741-ben fogadta tagjai közé. Jelentős szerepe volt a londoni közkórház felállításában, amelynek vezetője s egy ideig orvosa volt. *Michael Morris* orvosdoktor ugyancsak Reimsben doktorált 1750-ben, a londoni orvoskollégium 1761-ben fogadta tagjai közé. Ettől kezdve a Westminster-kórház választott orvosa harminc éven át, 1791-ben bekövetkezett haláláig. Katonaorvos is volt és tagja a Royal Society-nak. Néhány cikke megjelent a *Medical Observations and Inquiries* c. folyóiratban. *John Baptist Silvester* orvosdoktor Aquitániában született, Leydenben tanult, ott is avatták orvosá 1738-ban. Előbb katonaorvosként szolgált a holland hadseregben, majd 1751-ben került be a londoni orvoskollégiumba. 1748-tól 1764-ig volt a londoni közkórház orvosa. 1774-ben lovaggá ütötték, 1777-ben vonult vissza az orvosi gyakorlatától és 1789-ben halt meg Bath-ban.<sup>48</sup>

Fény derült az oltás egyik ellenzőjének nevére is. „*D-l-f—e' tiszt*”, akit Weszprémi megkímélt attól, hogy *Tentamenjének* 2. lapján teljesen kiírja családi nevét, nem más, mint *Theodor Delafaye* Canterbury-i rektor, aki egy, 1753 júniusában tartott prédikációjában kikelt az oltás mint „mocskos mechanizmus” ellen. Ellene azonban még ugyanabban az évben megjelent *N. Bolaine* vitairata, aztán *Doddridge* és *Maddox* worcesteri püspök pozitív állásfoglalása elnyomta magányos hangját.<sup>49</sup>

A *Tentamen* 20. és 21. lapján Weszprémi a zürichi Bachofen családnál tett megfigyelésére hivatkozik. Valószínűleg 1753-ban vendégeskedett *Hans Kaspar Bachofen* (1692—1755) lelkésznel, a zürichi Grossmünster kántoránál, aki templomi zenedarabokat szerzett — többek között egy passiót is —, amelyek a zenetörténetben is helyet biztosítottak számára.<sup>50</sup>

*William Hunter* (1718—1783), Weszprémi egyik jóakarója, a híresebb John Hunter idősebb fivére volt. William Cullentól tanult orvostudományt, majd a

<sup>48</sup> Munk, W.: *Roll of the Royal College of Physicians of London*. 2nd Ed. London, 1878. Vol. 2, 148, 232, 178. — Az itt, valamint a 49. j.-ben található adatokért köszönetet mondok Szabóné Gabonyi Zsuzsannának, a Wellcome Institute, London munkatársának. (V. T.)

<sup>49</sup> Vö. Müller, G.: *The Adoption of Inoculation for small-pox in England and France*. Philadelphia, 1957. 169, 295.

<sup>50</sup> *Hist.-Biogr. Lex. d. Schweiz*. Neuenburg, 1921. Bd. 1. 515.; *Schweiz. Musikzeitung* 1929, No. 1, 3. — Az adatok közlését L. Kohler úrnak köszönöm, a Zentralbibliothek, Zürich, osztályvezetőjének. (V. T.)

londoni St. George kórházba került, 1746-ban sebészeti mütéttant adott elő hajóorvosoknak, 1748-ban kinevezték a Middlesex kórház szülészeti sebészének, 1749-től pedig ugyanezt a tiszteletet töltötte be a Brit Szülészeti Kórházban. Olyan házat építtetett magának, amelyben előadó- és boncterem is volt. Ugyanitt helyezte el gyűjteményeit, kitűnő könyvtárát, amelyek akarata szerint egy nyolcezer fontos alapítvánnyal együtt a glasgowi egyetem tulajdonába mentek át. Főműve *The Anatomy of the Gravid Uterus* címmel 1774-ben jelent. Többi könyve halála után jelent meg, cikkeit a *The Medical Observations and Enquiries* és a *The Philosophical Transactions* c. folyóiratok közölték.<sup>51</sup>

John Floyer (1649—1734) Oxfordban tanult bölcseletet és orvostudományt, 1680-ban avatták orvossá, s haláláig Lichfieldben volt orvos. Már Albrecht Haller sokra tartotta, bár megjegyezte, hogy orvosi meglátásait illetően nem tart mértéket. Tizenkét megjelent művét tartja számon az orvostörténelem. Újabban G. Smerdon foglalkozott személyével és működésével; szinte az excentrikus orvosegyéniségek közé sorolta.<sup>52</sup>

Végül egy könyvészeti adat. Weszpréminek kéziratban ránk maradt értekezése — amelynek címe s egyben tárgya: *Mulier temulenta Holbergiana methodo feliciter curata per St. W. Philiatrum* — címlapján alul a következő impresszumot tünteti fel: „Londini, Apud. Ioan. Tuach, at the Golden Ball in vico, dicto Strand. An. MDCCLV.” Tehát a *Tentamen*nel egyidejűleg ezt is meg akarta jelentetni. Érdekes lenne tudni, vajon miért nem került rá sor. Maga Weszprémi a *Succincta* első kötetének 100. cikkelyében kiadatlan művei közt tartja számon, s megjegyzi, hogy felvette az 1756-ban Utrechtben kiadott orvosavató értekezésébe. Sajnos azonban a disszertáció utolsó lapján csak megemlíti, hogy több más észlelet mellett ezt is ki kellett hagynia könyve szövegéből.<sup>53</sup>

### Zusammenfassung

Das Büchlein von István *Weszprémi* „Tentamen de inoculanda peste“ erschien im J. 1755 in London, wo sich damals der 33-jährige Medizinstudent aufhielt. Nach der hier dargebotenen erstmaligen Übersetzung des Werkes ins Ungarische, fügt der Übersetzer in seinem Tagungsbeitrag gleichsam einen Kommentar zum *Weszprémi's* Werk bei.

<sup>51</sup> *Encycl. Britann.* 1929. 11. k. 922—923.

<sup>52</sup> Vö. Gurlt—Hirsch: *Biogr. Lex.* 2. k. 389.; Dezeimeris: *Dict. Hist. de la Méd.* Paris, 1834. Vol. 2, 326—328.; G. Smerdon: *Four Seventeenth-Century Oxford Medical Eccentrics. Oxford Medicine.* Ed. K. Dewhurst. Oxford, 1970. 14—22.

<sup>53</sup> A kézirat a Debreceni Ref. Kollégium Nagykönyvtárában található Q 292/6. jelzettel. Címleírásába — „*Philiatus, St. W. Mulier temulenta... (Kézírási másolat Weszprémi Istvántól)*” — hiba csúszott, mert a „philiater” a. m. „orvoslaskedvelő”, tehát Weszprémi István közelebbi megjelölése, akinek kézírása az iraton világosan felismerhető. Az észlelet egyébként egy részeges asszony sikeres gyógyításáról szól, s könnyen lehet, hogy a férjére való tekintettel maradt el a közlése. — A kézirat xerox-másolatának kölcsönzését dr. Riskóné dr. Harkó Viola szívességének köszönöm. (V. T.)



Es werden darin nicht nur das Wesentliche am Inhalt und Gedankengang hervorgehoben, sondern auch jene Persönlichkeiten und ihr Wirken kurz besprochen, die im Buch zitiert sind. Es sind in der Mehrzahl Wissenschaftler und Ärzte aus Großbritannien. Einige derer sind bereits vom Aufsatz „British Contacts of the Hungarian István Weszprémi, M. D. (1723—1799)“ bekannt (Vf.-s gemeinsame Arbeit mit Viola R. Harkó, in: *Medical History in Hungary 1972, Suppl. 6, Comm. Hist. Art. Med. Budapest, 1972*; hauptsächlich S. 124—131), andere erst jetzt berücksichtigt, wie z. B. James *Jurin*, James *Burges*, Stephen *Hales* u.a.

Erst nach dem im 1973 gehaltenen Vortrag kamen weitere Angaben zum Vorschein, so anhand einer Korrespondenz mit der im Londoner Wellcome-Institute tätigen Susanne Sz. Gabonyi über John *Andrée*, Michael *Morris* und John Baptist *Silvester*, die unter denen figurieren, welchen Weszprémi sein Werk widmete. Sowie ihr, ist der Vf. auch L. Kohler in der Zentralbibliothek zu Zürich zum Dank verpflichtet, der in liebenswürdiger Weise zur Aufhellung der Persönlichkeit und Wirkung von Caspar *Bachofen* mithalf, dessen Gastfreundschaft Weszprémi höchstwahrscheinlich im 1753 genaß, bei dem er auch ärztliche Hilfe leistete, worüber er an S. 20 und 21 des „Tentamens“ berichtet.

Zum „Tentamen“ ergab sich schließlich eine merkwürdige philologische Parallele. In der Bibliothek des Reformierten Kollegiums Helv. B. in Debrecen (im Wirkungs-ort von Weszprémi) befindet sich eine zur Drucklegung vorbereitete Handschrift Weszprémi's, an deren Titelseite folgendes zu lesen ist: „Mulier temulenta Holbergiana methodo feliciter curata per St. W. Philiatrum. — *Londini*, Apud Ioan. Tuach, at the Golden Ball in vico, dicto Strand. *An. MDCCLV.*“ Daraus ist ersichtlich, daß Weszprémi dieses Werk gleichzeitig mit seinem „Tentamen“ zu veröffentlichen beabsichtigte. Vielleicht wurde diese seine Absicht durch den Mann der betrunkenen Frau vereitelt. (Eine Xerox-Kopie der Handschrift hat Viola R. Harkó dem Vf. in liebenswürdiger Weise zur Verfügung gestellt.)

Aus einem Brief Gerhard van *Swietens* an *Weszprémi* vom 9. I. 1760 geht hervor, daß der Themenkreis Impfung ihn auch nach seiner Heimkehr beschäftigte. Der Brief wurde vom Adressat selber im IV. Band seiner „*Succincta Medicorum Hungariae et Transilvaniae Historia*“ (in der modernen Ausgabe im 1970 s. S. 935) veröffentlicht.

Im Ganzen ist es wohl kaum zu behaupten, daß das Buch ein in jeder Hinsicht ausgereiftes Werk seines Autors sei. Es ist indes das Ergebnis von viel Erfahrung, nicht wenig Lernen, Beobachten und Lesen, wobei sich die Bestrebung merkbar macht, in alldem sich mit der eigenen *Urteilkraft und Logik* rechtzufinden. In diesem letzten Aspekt kann eine Parallele zwischen ihm und dem um 100 Jahre später lebenden *Semmelweis* nicht allzu gezwungen vorkommen.

T. VIDA, M. A., Dr. theol.  
Scientific Worker  
of the Semmelweis Medical Historical Museum,  
Library and Archives

Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
1013 Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary



# A BÁBAELLÁTÁS TÖRTÉNETE SZABOLCS-SZATMÁR MEGYÉBEN

FAZEKAS ÁRPÁD

Hazánkban az intézményes bábaképzés a nagyszombati egyetemen (1770—1777) az orvos- és gyógyszerészképzéssel egyidőben indult meg. Ezen idő előtt jobbadán csak „önmaguktól képződött”, illetve a megyei vagy városi főorvosok által képzett és „megvizsgált” bábák voltak [16], s némelyek — elvéve — Bécsben szereztek oklevelet. A nagyszombati orvoskar egész működése idején összesen 53 szülésznő, 39 orvosdoktor és 2 szülésmester (szakorvos) nyert oklevelet. 1775-től már a kolozsvári egyetemen is volt bábaképzés.

A szakemberek ezen száma elenyésző az akkori magas természetes szaporodás ismeretében! Ennek ellenére a szülő nők nem is fordultak orvoshoz, mert a nép a gyermekágyi lázat és az ún. tejlázat [8] a szülés természetes velejárójának tartotta, s különben is félt az orvosoktól.

Így tág tere nyílt a kuruzslásnak, a „kenegető”, gyógyítgató, tudatlan öreg asszonyok praktizálásának [14].

Vizsgáljuk meg a következőkben, hogy miként alakult ki a régen is nagy szaporaságú Szabolcs megye lakosságának szülészeti ellátása.

A bábakérdés legrégebbi szabolcsi adatai egyházi jellegűek, mégpedig református vonatkozásúak. Az orvosokon kívül ugyanis egy ideig a papok is foglalkoztak a bábák oktatásával, kiválasztásával [5]. Ezt hazánkban először 1742-ben szabályozták.

Nagykálló városa 1699—1726 közötti jegyzőkönyvének tanúsága szerint [6] *kivégeztek egy bábát paráznaság miatt: „Minthogy Bányai Erzsébetnek nyilvánvaló paráznasága, mind hitese embereknek tanúbizonyosságából, mind pedig (a mi világosabb) maga szája vallásából elégségesképpen megbizonyosodott, mégpedig öregségnek rendin élő lévén ifjacskát csábított el s rontott meg tisztaságában, mind pedig, hogy Bábáságot viselvén Tiszti s Hivatala szerint sakramentum körül forgóldott, mely hivatalát is nyilvánvaló paráználkodásával megmotskolta, azért tetszett a Törvénynek Trip. Decreti Titulum 105. Hóhér által vétetessék feje.”* A kivégzés feltétlenül 1711 előtt történetelt, mert Nagykállónak ez ideig volt végvára és a városi tanácsának pallosjoga (jus glaudii). Ezen XVII. sz. végi vagy legfeljebb a XVIII. sz. elejére vonatkozó adat igen értékes, de nem ismert, még Schram [15] Magyarországi boszorkányperek 1529—1768 c. összefoglaló nagy munkája sem tartalmazza, amely pedig utal Kiss Anna bába, 1756. I. 6-án Kisvárdán

lefolyt boszorkányperére is. E bába börtönbe viteléig Mihálydi helység (= Nyírmihálydi), 1½ évvel azelőtt pedig „*Létai Helységnek volt bábája*” (Kisléta).

Érdekes adatokat tartalmaz a bábák kinevezésével kapcsolatban a nagykállói református egyház 1767-ből származó protokolluma [2]: „Sinka Istvánné öreg Asszonyi hivatalra feleskettetett”, illetve „Ntzs Nagy István özvegye Erzsébet kézbe adással kötelezte magát az Öreg Asszonyi hivatalra”.

Az ún. *hites bába esküjének* 218 évvel ezelőtti szövegét olvashatjuk egy ugyan-csak nagykállói református protokollum [1] 28—29. lapján:

„*A Bábák esküvések Formája*

*Az igaz Isten, ki az Atya, Fiú és Sz. Lélek tellyes Sz. Háromság egy bizony örök Isten engemet úgy segéljen az igaz Hitben, hogy minekutánna N. Kálló Városa Előljárójától hivattattam volna, öregasszonyságra vagy Bábaságra, tellyes tehetségem szerint igaz lelki ismerettel, hogy irígység Félelem, gyűlölség, atyafiság, barátság, ajándék vétel és várás félre tételekkel tisztemben hűségesen el járok. Szegénynek s boldognak Előljáróim parancsolatjokból személy válogatás nélkül igazán Szolgállok. A vajúdó vagy gyermek szülő Személyekhez mihelyen hivattatom; azonnal magam dolgainak félre tételekkel sietve el megyek, a Szülést meg előző nyavalyáit Szorongattatásait senkinek is nem nehezítem; sőt inkább ha tölem lehet, rajta segíték és könnyebbíték valamint az Isten tudnom adta: és a betegnek nyavalyája kívánja. A Szülésnek órája pedig el jövén a Születendő Személyek körül magamat úgy viselem, vélek úgy bánok, hogy sem a Szülendő vagy vajúdó Személyek sem pedig a Születendő vagy Született magzat (ha ép és egészséges) általam meg ne nyomoruljon vagy meg ne romoljon, a betegekhez a bévett Szokás szerént egy hétig mindennap kétszer kötelességem szerint elmegyek, minden némű büvölést, bajolást, babonalást (mint némelyek Isten Törvénye ellen cselekszenek) félre teszek s nem is cselekszem.*

*Se a Korcsomákon sem pedig egyébütt akárhol nem részegeskedem, hanem inkább Szentül, kegyesen, józanon, mértékletesen, mások meg botránkoztatások nélkül magamat viselni és élni kívánok. Nem különben kötelességemnek fogom tartani azt is: ha mi kor nehézkes vagy viselős Szabad Személyeket akar asszonyokat akar leányokat észre veszek, azt minden idő hallasztás nélkül Város Magisztrátusának megjelentem, ha pedig valamelly nehézkes vagy viselős Személy a nála lévő magzatnak vagy pedig Született gyermeknek el vesztésére tölem gonosz tanácsot kérne vagy ha magamat is elvesztésére ingerelne, abban meg nem egyezek, s nem is cselekszem, melly ha valamikor meg történnék azonnal Város Hadnagyának és Tanácsának bé mondani kötelességemnek fogom esmérni és tartani.*

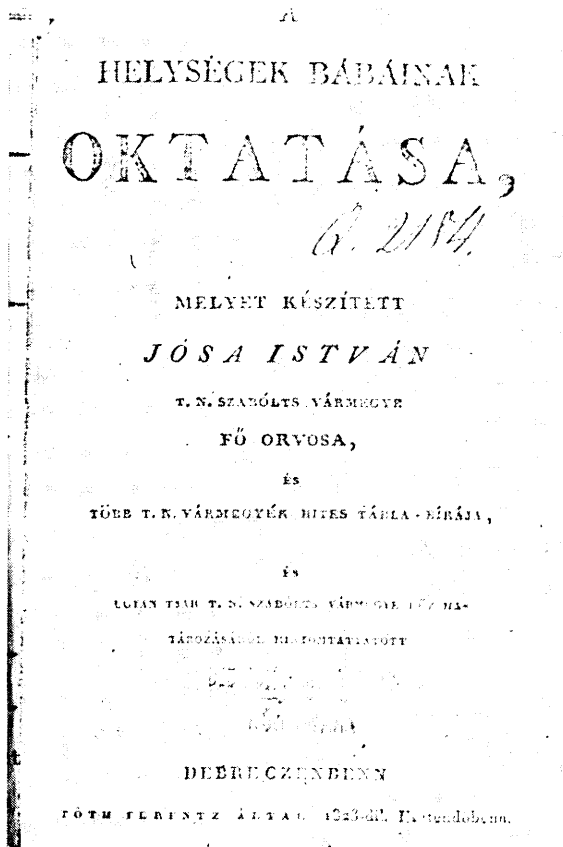
*Isten engemet úgy segéljen”*

Pótlás utólag: „*Ezeken kívül Bába társammal nem veszekszem, azt sem egynél sem másnál nem gyalázom, nem betstelenítem; hanem vele edgyütt is tehetségem szerint edgy akarattal híven szolgállok a vajúdó asszony mellett.*”

Megyénk más területéről is van a hites bábákra vonatkozó XVIII. századbeli adat. Csenger [12] mezővárosában „1787-ben idősbik Békai Jánosné Szabó Borbála így esküdött: „*Én szentül esküszöm és fogadom a tellyes Szent Háromság Istenre, ki Atya, Fiú és Szentlélek, hogy a bábahivatalban, mellyre most a szent*

eklesianak előljáraitól állítottam, híven és jó lelkiismerettel eljárók, gyermek vesztésre vagy a szülő anyának rontására kezed ki nem nyújtod, szánt szándékkal: a vajúdo és beteg asszonyokhoz, szegényekhez, gazdagokhoz midőn hivatal, minden dolgaidat félre tévén azonnal, akár éjjel akár nappal el menj, mind a született kisdedeknek, mind a beteg anyáknak rendes időig minden személy válogatás nélkül hűségesen gondjokat viseled. A szent kereszttség kiszolgáltatásakor vagy az előtt vagy az után is minden babonát és rendetlenséget eltávoztatsz, részegeskedésre ki nem ereszkedel, külső belső előljároidnak hivatalodban illendő dolgokban engedelmesszedel, szemérmességgel viseled magad. Mind ezekben amint a tehetség engedi híven és jó lelki esmérettel eljársz, Isten tégedet úgy segítjen'."

Lényeges ebben az időben egy 1766. évi helytartótanácsi rendelet, amely a megyéket I szülésznő tartására kötelezte, továbbá, hogy 1770. szept. 17.-én kiadott egészségügyi szabályrendelet (Generale normativum sanitatis) haladó szemléletet tükrözött. 1774-ben összeírták hazánkban is a bábákat.



Mindezek összességükben előrevitték hazánk bábaellátását, amelyet még néhány megyei főorvos által a bábák részére írt könyv is elősegített. Ilyen könyveket fordítottak, illetve írtak:

1. Hajdú megye főorvosa, Weszprémi István: „*Bábamesterségre tanító könyv*”. (1766, Debrecen, Margitay István kiadása; fordítás németből.)
2. Borsod megye főorvosa, Dombi Sámuel: „*Bába Mesterség, mely irattatott kérdésekben és feleletekben*”. (Pozsony, 1772, Landerer Mihály.)
3. Kissé később jelent meg, de számunkra a legértékesebb Jósza István (1756—1839), Szabolcs vármegye főorvosának „*A helységek bábáinak oktatása*” című 1822-ben Kisléta községben írt és 1823-ban Debrecenben kiadott — már-már feledésbe ment — könyve [8]. E káté formájában megírt könyv előszavában javasolta Jósza István, hogy minden községben „*az Egyházi és Polgári Elöljárók*”... a jelentős „*bábái hivatalra*” csakis fiatal, olvasni tudó, jó erkölcsű és karcsú kezű nőket alkalmazzanak! Nagyon veszedelmes „*a korhely részeges*”, valamint „*a lotsogó fetsegő Bába*”. Jósza számítása szerint szükséges, hogy „*... minden Helységben minden száz pár házasságra egy egy Bába állíttasson fel. Ezekenn kívül pedig minden egyéb személyek a Bába mesterségnek alattomos vagy nyilvános gyakorlatától tiltatnának el.*” A könyv 12. oldalán olvashatjuk a következő kérdést: „*Minémű készüléttel tartozik a Bába a szülónél megjelenni?*” Felelet: „*1. gömbölyű tömpe hegyű éles ollóval 2. egynéhány darab krajtzáros galandal 3. egy kristélyozó jó tsövű hólyaggal 4. egy üvegetske Salamia spiritussal 5. egy pár Strimfli kötő pántlikával 6. egy darab gomba taplóval 7. egy kisebb tzin fetskendővel, a szükségben a pápista kisdedeknek megkeresztelésére.*” A Bába ugyanis, „*nem természetes*” (kóros, pathológiás) szülésnél elvégzi a fordítás [!] munkáját is, de mielőtt a magzat fordítását „*tellesíti ... a magával hozott tzin fetskendőbe vizet töltvén, a pápista házaknál, azon részét a kisdednek, mely a szülésbe ereszkedett megkereszteli.*”

Érdekes ezzel kapcsolatban a bécsi hercegprímási udvar 1776. évi és a budapesti orvostudományi levéltárban levő rendelete [16], amely az ikerszülésről így intézkedett: „*A bába, ha a szeméremrésben apró részeket: kezét, lábat talál, melyek nézete szerint két magzathoz tartoznak, akkor a szülés közben keresztelje meg mindjárt az apró részeket, mert csak így vehető biztosra, hogy a magzatok élve jönnek a világra.*”

Itt csak utalunk arra, hogy ezen szokás megyénkben még sokáig dívott. A nagykállói római katolikus esperesi hivatal iratai [4] szerint Korányi Frigyes 1861. július 6-án született ikergyermekeit: Máriát és Istvánt is életképtelenségük miatt, szükségből a bába keresztelte meg.

Az ikreket különben régen az anya erkölcstelenségére, paráználkodására vezették vissza, s erre vonatkozó nyíregyházi [14] adat, hogy „*... van a város levéltárában egy 1761-ből származó okirat, amelyben W. M. ev. lelkész\* levélben közli a hatósággal, hogy Bickó János feleségét megverte, miközben az ikreket szült.*”

Különböző Nyíregyháza mezőváros vezetőinek a bábaellátással kapcsolatos haladó felfogására utal egy 1838. ápr. 2-i keltezésű okirat [14]: „*Nemes Kö-*

\* Wandlik Márton ev. lelkész, az őstirpákok Békés megyei áttelepítője.

zönség! Szükséges a Tettes Vm. bábának kívül ezen Városban különös jelleveles [= külön okleveles] bábát fizetni.

Karlovsky Lajos főorvos és Takáts Alajos sebész javasolják, hogy legyen egy jelleveles bába a városban. Felsőszázad előtt a rendes bábáról nem is álmodoztak még Magyarországon, s a Törökök még mai napig sem használják a rendes bábákat. Minél műveltebb a Nemzet annál jobban általlátja a bábáság szükségét is."

Volt ebben az időben Nyíregyházának egy nagyon ügyes bábája, „Figura Zsuzsa nevé, aki érdekes eseteiből naplószerű feljegyzéseket is készített”.

Ugyancsak érdekes okmánya ezen időszaknak 1824. május 15-i keltezéssel [11] Jósa István másodfőorvosának, Staincz Ferencnek vélekedése a czompókról vagyis a parasztbábák szakképzettség nélküli segédeiről. A Megyei Levéltárban található ezen okmány címzése: „N.kálló Városa Betsületes Tanátsához a parasztbábák éránt való nézete bentirt

Staincz Ferencz

2. rendsz. való

ugye fő orvosá"-nak

Az irat tartalma: 1824-től Nagykállóban a vármegye Bábája (Fischer Anna) mellett a lemondott Polyák Anna (Tamás György hitvese) parasztbába helyett 2 új parasztbába *czompóskodik* (özv. Vágó Györgyné és Tatos Istvánné). Remélik, hogy ezáltal több tapasztalatot szereznek a czompók, mint ha „*tsuppán könyvből való olvasás által tanulhatna.*” Különben is a vármegye Bábája még nem tökéletes a magyar nyelvben (feltételezhetően Bécsben nyert oklevelet).

Korányi Frigyes 1861-ben mintegy  $\frac{3}{4}$  évig volt Nagykállóban megyei főorvos. Ekkor jelent meg „Szabolcs megye egészségügyi választmányának javaslata a megyének kellő képzettségű és számú szülésznőkkel való ellátása iránt” c. írása [9]. Ebben javasolta, hogy évenként küldjön Szabolcs megye ösztöndíjjal alkalmas nőket a pesti Bábászati Intézetbe.

Szabolcs vármegye markáns orvos-egyéniisége, dr. Mádi Szabó Dávid (1808—1886) is foglalkozott a bábaüggyel *Kisgyermekes anyák könyve* c. 1872-ben Nyíregyházán megjelentetett híres munkájában. Ebben [10] egyebek között így írt: „Jó és kötelességét teljesítő bába az, ki helyesen előkészíteni tudja a szülést, és ha elérkezik, vezetni azt, vagyis a ki érti, mi történik minden perczen a szülés alatt, s ha kell szakértő orvosi segélyhez idejében folyamodik . . . Komoly rendellenességekben segíteni ő sem nem tanult, sem nem tud!” Mádi Szabó Dávid ezen felfogása akkor meglepően haladó volt, miként újszerű a csecsemők védelmezése is a keresztelők ártalmaival szemben: „A mi a keresztelést illeti: nagy hiba az, hogy azzal rendszeren annyira sietni szoktak; midőn a kevéssel előbb világra jött gyermeket viszik — még pedig sokszor messziről és sokszor csikorgó hidegben is, és ezért olykor még a korcsmát is útba ejtve — a templomba! Ez koczkáztatása a gyenge teremtmény egészségének, sőt életének is.” Továbbá: „Botrányos visszaélésekkel megy végbe sokszor a keresztelő is, midőn a szegény embernek többnyire egy szobáskájába összegyülekeznek a komák, és ott zajos lármás lakomát csapnak. Járja ott aztán dülásig a mézes pálinka, sőt kínálgatják a betegeket [= gyermek-

ágyast] is, karról-karra adogatják a csecsemőt, kiabálnak hozzá, zsenyegnek egymás közt, gyakran össze is szólalkoznak — sűrű pipafüstben. Ez mind igen kíméletlen meg gondolatlanság.”

Jósa András (1834—1918) nemcsak a vármegye, hanem az ország [3] egyik legkiválóbb közegészségügyi szakembere volt, s nem meglepő, hogy igen sokat tett a bábauigy érdekében. Mindenekelőtt a dolgok mélyére látott, s számára nyilvánvaló lett a rossz szülészeti ellátás és magas csecsemőhalálozási értékek közötti szoros okozati összefüggés. De idézzük Jósa András felfogását: „Hogy a bábauigy még mindig nem kellő rendezettsége a nagyobb halálozásra káros hatással van, nyilvánvaló . . . A körbábaság intézménye céltévesztett . . . Hogy továbbra is tisztí főrvosok vagy járásorvosok képezzenek úgynevezett czédulás bábákat merő képtelenség . . . Kívánatos volna, hogy minden község kifogástalanul képzett bábával rendelkezék. Ám de a neveltség csekély fizetés mellett teljesen képzett baba kisebb községekbe el sem szegődik, miután oklevelének elnyerése a budapesti vagy kolozsvári egyetemen vagy a legközelebb eső nagyvárad baba-képző intézetben 6 hónap idejébe és tetemes pénzaldozatába kerül, melyért ő kisebb községben kétféle jutalmazva sohasem lesz. Így tehát ilyen helyeken a szülésznői teendőket tudatlan vénasszonyok és czompók — t.i. olyanok, kik valamely okleveles bábát párszor szülésnél ténykedni látták — végzik. Ennélfogva nagy elismerést érdemel dr. Novák Endre az ungvári közkórház igazgató-főrvososa, ki ezen ügyet magáévé tévén lehetővé tette, hogy kisebb községek is eléggé értékes bábákhoz jussanak. Jelen voltam az ő általa létesített másodrangú bábákat képző-intézet tanítványainak vizsgáján és meglepett azon ösmeret, melyet ott a tanítványok úgy a szülészet, beteg- és gyermekápolás, valamint első segélynyújtás terén szereztek. Egy ilyen bábának kiképzése teljes ellátással, oktatással 3 hónap alatt mintegy 50 frtba kerül . . . Kisebb községekben csak ezen az úton és nem másként lehetne a bábauigyn segíteni . . . A parasztasszonyok nagyobb bizalma van a vele egy társadalmi niveaun álló ungvári bábához, mint a diplomás nagyképűsködő ténsasszonyhoz, a ki a hat hónapos cursus daczára is kevéssel tud többet, de magát egy egyetemi tanárnál is külön doctornak képzeli, s a beteg ágyasokat, újdonszülötteket a más világra kuruzsolja.” [7]

Jósa András nemcsak meglátta a hibákat, de sokat is tett fél évszázados egészségügyi működése alatt azok kiküszöbölése érdekében is. Mintaszerű és híres *Egészségügyi jelentéseihez* — amelyeket az újságok is közöltek, és külön nyomtatásban is megjelentek — sok táblázatot mellékel. Szerencsére rendelkezésre áll az alispánhoz küldött *1891 évi jelentése*, amelynek XIII. sz. táblázata sok mindentről tanúskodik. A táblázat címe: Szülésznőkről járásonkénti kimutatás.

Kitűnik mindenekelőtt, hogy ekkor már a megye 183 bábája közül éppen  $\frac{2}{3}$  rész vagyis 122 okleveles volt, s csak a megmaradó  $\frac{1}{3}$  volt képzetlen (paraszt vagy czédulás baba). Az is kiderül, hogy 134 községre 183 baba esett ugyan, de az elosztás nem volt megfelelő. Csak 6 körbaba volt, de 110 szülésznő magán-gyakorlatot folytatott (miként ekkor az orvosok döntő többsége is!). Az okleveles szülésznők többsége ekkor Nagyváradon, illetve Budapesten tanult.



XIII

Szülésznőkről járásonkénti kimutatás.

Járás	Községek		Lakosság		Szülésznők száma	Oklevelet nyert						Ezek közül		Fizetése	Összege Ft	Jegyzet
	száma	Lakosság	Hudapesti	Nagyváradon		Szegeden	Écsben	Ugváron	Összesen	Paraszti vagy czé- dúks bába	községi	kör- mögán egy- kötőlöt bábó	kör- mögán egy- kötőlöt bábó			
Kisvárdai	19	31859	30	4 11	1	—	—	16	14	3	22	22	körbába kettő 40, egy 50, köz- ségi három 50, egy 40 Ft. Egy fizetés nélkül.	360	Korra néve van: 20-tól 30 évig 15 30-tól 40 évig 52 40-től 50 évig 54 50-től 60 évig 40 60 éven felül 22 Összesen 133	
Tiszai	25	22085	20	—	8	1	—	9	11	7	12	12	körbába egy 60, községi hat 50, egy 25 Ft.	385		
Dudai alsó	12	33083	22	7 15	—	—	22	—	—	11	11	11	községi tíz 50 frójával, egy fizé- tés nélkül	500		
Dudai felső	15	29033	18	2 10	—	—	12	6	11	—	7	7	községi öt 50, egy 80, egy 30, egy 20 frójával és három fizetés nélkül	380		
Bogdányi	20	27726	25	5 9	1	—	12	13	13	—	12	12	községi hat 50, kettő 30, négy 25 frójával, egy fizetés nélkül	460		
Nyir-Balton	23	33400	27	7 10	—	—	17	10	10	17	17	17	községi nyolcz 50, egy 70, egy 40 frójával.	510		
Nagy-Kálló	19	42613	24	9 12	—	—	21	3	10	1	13	13	községi öt 50, egy 96, egy 60, egy 30, egy 10 frójával és egy fizetés nélkül	496		
Nyíregyháza város	1	27004	17	10 3	—	—	13	4	—	1	16	16	körbába egy 100 Ft. fizetéssel.	100		
Összesen	134	243803	183	41 78	3	1	122	61	67	6	110	110		3191		

Kitűnt az eddigiekből, hogy a bába-ellátás történetének [5, 16] Szabolcs megyében nagy számban vannak igen régi és okmányszerű bizonyítékai. Különösen értékesek Nagykálló régi városi [6] és református [1, 2, 12] egyházi iratai, valamint Nyíregyháza város [14] és a Megyei Levéltár [11] okiratai. Ezek alapján nyomon követhetjük a bábaügy országos alakulását, de a megyei jellegzetességeket is. A nagykállói bábának paráznság miatti kivégzéséről szóló 1699-ből való jegyzőkönyv [6] hazai tekintetben is [15] régi okiratnak számít.

Tény, hogy Magyarországon a nagyszombati egyetem működésétől számítva a millenniumig [16] összesen csak 10 186 bábát képeztek ki. Így érthetővé válik, hogy hazánkban 1891-ben [15] az összesen 13 905 működő bába képzettség szerint így oszlott meg:

okleveles .....	3755	} 10 150
„cédulás” .....	2370	
képesítés nélküli .....	7790	
	13 905	

Veres [17] adatai szerint tehát hazánkban a XIX. század végén is kerekén 10 000 megfelelő képzés nélküli „bába” működött, s „ezek csak a szélsőséges bábahiány miatt voltak elviselhetők. Ugyanakkor nem is lehetett felelősségre vonni őket a segélynyújtás folyamán elkövetett hibáikért.” A szabolcsi adatok ennek ellene mondanak, mert ha nem is szakmai indokból, de paráznság vagy boszorkányság címén ki is végezték őket.

Ha az 1891. évi országos adatokat összevetjük a szabolcsi statisztikákkal, kiderül, hogy megyénkben éppen fordított és nagyon előnyös volt a helyzet: a működő bábák  $\frac{2}{3}$ -a okleveles volt és csak  $\frac{1}{3}$ -a volt szakképzetlen (paraszt vagy cédulás bába)! Szabolcs vármegyében ekkor csak 6 körbába volt. Mindez elsősorban Jósza András [7] közegészségügyi élelátását és szervező készségét dicséri. De országos vonatkozásban sincs szégyenkezni valónk, mert [13] a szaktekintélynek számító Tauffer [16] 1896. évi véleménye szerint: „... hazánkban a bábaügy fejlődése kezdeti idejében nyomon követte a műveltebb nyugatot és hogy közvetlen szomszédunk: Ausztria, alig pár évvel járt előbb intézményeiben.”

Szabolcs vármegyének a bábaellátásra vonatkozó orvostörténeti adatai részben a régi szép magyar nyelvi kifejezések becses emlékei is egyben.

A nagykállói bábaeskü utolsó passzusának etikai szempontjait pedig — úgy gondolom — nemcsak a mai szülésznök, hanem általában az orvos-egészségügyi dolgozók is megszívlelhetnék.

Ez egyben az orvostörténeti kutatások gyakorlati jelentőségére, vagyis pozitív morális befolyására is utal.

## IRODALOM

- [1] Egyházi gyűlésekről szóló Jegyzőkönyv 1754. esztendőttől kezdve. I. 28. lap. (Ref. Egyház lelkészi hivatala, Nagykálló.)
- [2] Egyházi gyűlések tartásáról szóló Jegyzőkönyv 1767-ben. II. (Ref. Egyház lelkészi hivatala, Nagykálló.)
- [3] Fazekas Á.: *Jósa András élete és munkássága*. Orvostörténeti Közlemények, 1969, 48—49, 141.
- [4] Fazekas Á.: *Korányi Frigyes születési adatainak korrekciója*. Orv. Hetil., 1967, 108, 2532.
- [5] Fekete S.: *A bábaoktatás története Magyarországon*. Orvostörténeti Közlemények, 1970, 55—56, 175.
- [6] Görömbei P.: *A nagykállói ev. ref. egyház története*. Sárospatak, 1882.
- [7] Jósa A.: *Egészségügyi jelentés 1891-ik évről*. Nyíregyháza, 1892.
- [8] Jósa I.: *A helységek bábáinak oktatása*. Debrecen, 1823.
- [9] Korányi Fr.: *Szabolcs megye egészségügyi választmányának javaslata a megyének kellő képzettségű és számú szülésznökkel való ellátása iránt*. Orv. Hetil., 1861, 5, 595.
- [10] Mádi Szabó D.: *Kisgyermekes anyák könyve*. Nyíregyháza, 1872.
- [11] Megyei Levéltár, Nyíregyháza: Nagykálló Mezőváros levéltára 1414—1848. (1824. május 15-i adat.)
- [12] Molnár J.: *Csenger*. (1948-ban készült 77 gépelt oldalnyi kézirat a csengeri ref. lelkészi hivatalban.)
- [13] *Semmelweis, I. F.: Die Aetiologie der Begriff und die Prophylaxis des Kindesbettfiebers*. Pest—Wien—Leipzig, 1861.
- [14] Spányi G.: in Dienes I. (szerk.): *Szabolcs vármegye* Bp. 1939. 185—200.
- [15] Schram F.: *Magyarországi boszorkányperek 1529—1768*. Bp. 1970. II. kötet, 303—425.
- [16] Tauffer V.: *A bába-tanítás története egyetemünkön*. in: Emlékkönyv a budapesti Királyi Magyar Tud. Egyetem Orvosi Karának múltjáról és jelenéről. Szerk.: Hógyes Endre, Bp. 1896. 340—355, 29—30.
- [17] Veres J.: *Fejezetek a szülészet fejlődésének történetéből Kárpát-Ukrajnában a XIX. században*. Orvostörténeti Közlemények, 1971, 60—61, 133.

## Zusammenfassung

Die Geschichte des Hebammendienstes im Komitat Szabolcs-Szatmár (Ungarn) kann beinahe auf drei Jahrhunderte zurückgehend dokumentiert werden. Nach dem Stadtprotokoll der Jahre 1699—1726 wurde in Nagykálló eine Hebamme wegen Unzucht hingerichtet. Es ist auch bekannt, daß 1756 ein Hexenprozeß gegen eine Hebamme in Kisvárdá geführt wurde. Die Eidesformel der sog. beeidigten Hebammen, die im Protokoll der kalvinistisch reformierten Kirche in Nagykálló aus dem Jahre 1767 erhalten geblieben ist, stellt neben dem medizingeschichtlichen Wert auch ein schätzbares Sprachdenkmal voller schönen ungarischen Ausdrücken dar. Die kirchliche Eidesformel im Maktflecken Csenger aus dem Jahre 1787 ist ein ähnlicher wertvoller Fund.

Einige Komitatsphysici haben auch sog. Hebammenbücher geschrieben, um die Bildung der Hebammen zu befördern. Unter ihnen wird der „Unterricht für die Hebammen der Ortschaften“ (A helységek bábáinak oktatása) hervorgehoben, den

István Jóna (1756—1839), Hauptphysicus des Komitats Szabolcs im Jahre 1823 veröffentlicht hat.

Aus dem Jahre 1824 ist eine interessante Verordnung des stellvertretenden Komitatsphysicus erhalten geblieben, die die ungebildeten Gehilfinnen der Bauerhebammen, die sog. „czompó“-s betrifft.

Frigyes Korányi hat 1861 vorgeschlagen, daß jedes Jahr einige geeignete Weiber vom Komitat Szabolcs als Stipendiaten in die Hebammenbildungsanstalt zu Pest geschickt werden sollten.

Dr. Dávid Mádi Szabó (1808—1886) hat die Hebammenfrage in seinem „Buch für die Mütter von Kleinkindern“ (Kisgyermekes anyák könyve, Nyiregyháza, 1872) erörtert. Komitatsoberarzt András Jóna (1834—1918) hat es frühzeitig erkannt, wie Säuglingssterblichkeit und schlechte Hebammenversorgung miteinander zusammenhängen. Er hat ziemlich viel getan, um die Lage zu verbessern. Jóna hat eine enge Zusammenarbeit mit Endre Novák, dem Direktor-Chefarzt des öffentlichen Krankenhauses in Ungvár verwirklicht, der ein Institut für Ausbildung von Hebammen zweiten Ranges hatte, und dadurch erzielt, daß bereits im Jahre 1891 Zweidrittel der 183 Hebammen im Komitat ein Diplom erworben hatten und nur Eindrittel, die sog. Bauerhebammen der offiziellen Fachbildung ermangelten.

Á. FAZEKAS, Dr. med.

Head Physician of Paediatric Department  
Szabolcs-Szatmár megyei

Gyermek Szivgondozó Intézet  
4400 Nyiregyháza, Arany J. u. 44. Hungary

# ÚJABB ADATOK RÁCZ SÁMUEL ÉLETRAJZÁHOZ

SZŐKEFALVI-NAGY ZOLTÁN

RÁCZ SÁMUEL (1744—1807) elsősorban az orvostudomány történetébe írta be nevét magyar nyelvű tankönyveivel, ismeretterjesztő műveivel, de tisztelettel emlékezik rá a kémia is, minthogy a legelső magyar nyelvű kémiai technológiai könyvet (a salétromfőzésről) is az ő közreműködésének köszönhetjük.<sup>1</sup>

A magyar tudománytörténészek közül igen sokan foglalkoztak RÁCZ SÁMUEL életének és gazdag működésének feldolgozásával, ennek ellenére igen sok mozzanat tisztázatlan, s ma is igaza van KÁTAI GÁBORNAK, első életrajzírójának, hogy „igen kevés az, mit e jeles férfiú ifjúsága s élete körülményeiről elmondhatunk”. SZINNYEI JÓZSEF<sup>2</sup> és őt követve számosan Pestet jelölik meg születése helyéül. JÁKI GYULA<sup>3</sup> valószínűbbnek tartja, hogy Gyulafehérváron látta meg RÁCZ a napvilágot. KÁTAI<sup>4</sup> szerint székelyek voltak a szülei, LENGHEL<sup>5</sup> viszont román származásúnak tartja. Sok a bizonytalanság, mikor szerezte meg orvosi diplomáját (KÁTAI : 1772, JÁKI : 1773), s még azt sem tisztázták az életrajzok, hogyan terelődhetett a figyelem a fiatal ERDÉLYI orvosra, amikor 1777-ben Nagyszombatból Budára helyezték a magyarországi egyetem orvoskarát.

A bécsi udvarban működött Erdélyi Királyi Kancelláriának a Magyar Országos Levéltárban őrzött iratai és az Erdélyi Gubernium ugyanott található okmányai között néhány eddig ismeretlen adatra sikerült rábukkanni, ami több mindent tisztáz RÁCZ SÁMUEL életének abból a szakaszából, amiről eddig főleg csak találgatásokra kellett támaszkodni: a budai professzorság előtti időkből.

Az említett iratok az 1776-os és 1777-es évekből valók. Ekkor tervezték azt, hogy a Habsburg-birodalom egészségügyének általános megerősítése keretében „a kolozsvári egyetemen, legalább is folyamatosan, orvosi kart alakítsanak ki”<sup>6</sup>, s ezzel Erdély orvosképzése is ugyanarra a fokra jusson el, mint Magyarorszáé, ahol Nagyszombatban az orvostudományt már 1769-ben kiépítették (igaz, hogy még 1777-ben is csak 5 professzor képezte az egész fakultást).

<sup>1</sup> Haeckel István : A salétrom-főzésnek leg-könnyebb és leg-bizonyosabb módgya. Ford.: RÁCZ SÁMUEL. Pest, 1786.

<sup>2</sup> Szinnyi József : Magyar írók élete és munkái. XII. kötet. Budapest, 1906. 327.

<sup>3</sup> Jáki Gyula : RÁCZ SÁMUEL (1744—1807). Élet és Tud. 1957. 387.

<sup>4</sup> Káti Gábor : RÁCZ SÁMUEL (1744—1809). Vasárnapi Ujság, 1859. 289.

<sup>5</sup> Lenghel, A. : Archiv f. Gesch. der. Med. 1933. 202. (Idézi: Magyary-Kossa Gyula : Magyar Orvosi Emlékek. IV. köt. Budapest, 1940. 228.)

<sup>6</sup> M. Orsz. Levéltár. Erdélyi Kancellária. Acta generalia 1662/1776.

Kolozsvárt a sebészet oktatására már 1775 óta volt egy professzor. 1776-ban határozta el *Mária Terézia*, hogy 1777/78-ban 2 tanszékot szerveztet meg (kémia-botanika és anatómia), 1778/79-ben az élettani, a rákóvetkező tanévben a kórtan tanszék működése is megindult volna. Érdekes a professzorok kiválasztására vonatkozó előírás egy kitétele: „*ne legyenek tekintettel a felekezetre, vagy arra az egyetemre, amelyen fokozatukat szereztek*”, legyenek továbbá a kiválasztottak erdélyiek („*ha ilyen alkalmasakat fellelni sikerül*”).

A tervről *Rácz Sámuel* már előzetesen értesült, és már 1776. júliusban jelentkezett, nem határozva meg, hogy melyik tárgy oktatására. Elmondotta, hogy erdélyi születésű (tehát nem pesti), az összes erdélyi nyelvekben jártas, az ottani vidéken folytatott gyakorlatot. Ennek alapján *Störk* báró birodalmi főorvos utánaérdeklődött a bécsi egyetemen *Rácz* egykori tanulmányainak. Megállapította, hogy a doktori szigorlatot 1773-ban [!] egyhangúan a *legjobb osztályzattal* letette és hogy „*igen kiváló orvos*”. Hogy azonban az egyéb, az oktatáshoz szükséges tulajdonságokkal is rendelkezik-e, azt az elrendelendő versenyvizsga tudja — *Störk* szerint — megmutatni. Az ügy előadója, *Kornis* gróf a versenyvizsga indoklásául azt is felhozta, hogy így egyenlő helyzetbe kerülnek a külföldi (főleg protestáns) egyetemeken végzettek azokkal, akiket a birodalmi fővárosban avattak doktorrá.

Az előterjesztést bizonyos változtatásokkal hagyta jóvá *Mária Terézia*, ennek alapján utasították *Rácz*ot, hogy adja be a Guberniumnál a pályázatát, amelyben jelölje meg egyben, hogy melyik tanszék ellátására jelentkezik. 1776 karácsony napján kelt az a válaszlevél, amelyben *Rácz* az élettan oktatását választja. A Gubernium újév napján írta meg válaszát, hogy májusban kell majd a versenyvizsgán Bécsben megjelennie<sup>7</sup>.

Időközben a Kancellária közvetlenül is fordult *Rácz*hoz, hogy megérdeklődjé, hogy a 4 szak közül melyikre esik végül a választás. A válasz lényege azonos volt az előbbivel: „*kérem, hogy az 1778-ban létesítendő élettani tanszékét kegyeskedjenek reám bízni, mint aki e tudomány átadására magamat alkalmasnak lenni vélem*”. Kiegészítette azonban ezt a kijelentését azzal, hogy igen szívesen átvinné az 1779-ben felállításra kerülő kórtan tanszékét „*különösen, ha az Ő Császári és Királyi Felsője kegyeskedne engem azokban a híres kórházakban, ahol a betegségek mindenféle fajtája előfordul, 1000 forint fizetéssel alkalmazni. Habár igaz, hogy már 4 éve állandó gyakorlatban mindenféle eljárásban jártas vagyok, látom azonban, hogy 4 év gyakorlat nem elegendő a kórtan professzorának, aki a professzori kitüntető elnevezést hazája büszkeségére akarja viselni. Viszont, ha 1779-ig kórházban fejthetnék ki gyakorlatot, remélhetném, hogy a Bécsben merített és négy évi szakadatlan gyakorlattal növelt eddigi tudásomat annyira felemelhetem, hogy ennek a tanszék élén becsülettel helytállójak*”<sup>8</sup>.

A józan megfontolás alapján írt javaslatot a kancellária röviden elutasította: „*a kért 1000 forintot kiutalni nem lehet*”. Utasították *Rácz*ot, hogy készüljön az élettani tanszék versenyvizsgájára.

<sup>7</sup> M. Orsz. Levéltár. Gubernium Transylvaniae in politicis. 79/1777.

<sup>8</sup> M. Orsz. Levéltár. Erdélyi Kancelláriai Levéltár. Acta generalia. 349/1777.

Közben azonban más döntések is születtek: a nagyszombati egyetemet Budára helyezték, elhatározták, hogy az orvostudományt a sebészképzéssel is megbízzák, ugyanakkor viszont a kolozsvári „egyetem” tervezett orvoskarának kiépítését elhalasztják, és ezt az intézetet, amely sohasem volt teljes jogú egyetem, a Ratio Educationis rendező elve alapján a „lyceumok” sorába sorolják.

A budai egyetem orvoskarára hárították azt a feladatot, hogy az egész Kárpát-medence orvosellátását biztosítsa. Amikor tehát a „borbélyok” (sebészek) oktatására magyar anyanyelvű orvost kerestek Budára, az előbbieik alapján jól megismert RácZ Sámuelt nevezték ki a hatodik tanszékre. Talán jó is, hogy így történt, s a magyarság szellemi központjában (a rövidesen Pestre helyezett egyetemen) fejthette ki RácZ működését, így sokkal hatásosabban sugározta az orvosi ismereteket a magyar olvasóközönséghez.

RácZ Sámuel életének további részleteit a magyar nyelvű orvosi tankönyvirodalom fáradhatatlan előfutárának könyveiből, a róla szóló cikkekből a tudománytörténészek már közismertté tették. Mint látjuk, tanulságos azonban az is, ami az általuk feldolgozott időt megelőzte.

#### Zusammenfassung

Sámuel RácZ (1744—1807), der erste Professor der Chirurgen an der Universität zu Buda, war zugleich Bahnbrecher für die ungarsprachige Lehrbuchliteratur. Was seine Tätigkeit vor der Ernennung zur Professur betrifft, ja sogar in Hinsicht seines Geburtsortes waren wir bisher bloß auf widerspruchsvolle Vermutungen hingewiesen. Aufgrund mehrerer Dokumente, die neulich im Landesarchiv (Budapest) aufgefunden wurden, haben wir einige Stützpunkte zur Beantwortung dieser Fragen erhalten. Das eine Dokument datiert aus dem Jahre 1776, als sich Maria Theresia mit dem Plan beschäftigte, eine mit medizinischer Fakultät ergänzte Universität in Kolozsvár zu organisieren. Im Zusammenhang damit hat S. RácZ eine Bewerbung eingereicht. Das andere Dokument stammt aus dem nächsten Jahr, als er bereits an der offiziellen Konkurrenz um den physiologischen — oder eventuell um den pathologischen — Lehrstuhl teilgenommen hat. Aus diesen Briefen stellt es sich heraus, daß Sámuel RácZ in Siebenbürgen geboren wurde, und 1773 an der medizinischen Fakultät zu Wien — einstimmig mit der besten Note — das Ärztediplom erworben hat. Landesprotomedicus Anton Störk hat ihn für einen vorzüglichen Arzt gehalten.

Die Sache der Universität von Kolozsvár wurde bereits im Jahre 1777 vertagt; statt dessen wurde die Universität von Nagyszombat nach Buda verlegt. Sámuel RácZ, vermutlich auch deshalb, weil sein Name und Tätigkeit schon aus der Konkurrenz in Kolozsvár bekannt waren, wurde alsbald zur Universität nach Buda gerufen.

Z. SZŐKEFALVI-NAGY, Dr. phil., C. Sc.

Professor of the Chemistry  
of the Teachers' Training College of Eger

Egri Tanárképző Főiskola  
3300 Eger, Szabadság tér 2. Hungary





HIPPOKRATÉSZ  
A TERMÉKETLEN NŐKRŐL\*

(De sterilibus)

Fordította: Nagy Ferenc

Mint Hippokratész legtöbb művével kapcsolatban, ez esetben is felvetődik a kérdés: része-e a Corpus Hippocraticumnak *A természetlen nőkről* szóló irat?

A *Peri aphorón* címen hagyományozott irat Hippokratész műveként az Eróti-anosz-glossarium (E. Nachmanson kiad., Göteborg, 1918) alapján hitelesnek látszik, mert az *opera originalia* listáján szerepel: eredetisége Galénosz Hippokratész-kommentárjában (XIX. 95. 144.) ugyancsak megerősítést nyer. Elszigetelődtől nézetek (Chaulant, Diels) szerint a szóbanforgó mű apokrif.

Másik, nem kevésbé jelentős kérdés: milyen korba, időszakba sorolható e Hippokratész-mű, hol foglal helyet az oeuvres-ben?

E Hippokratész-mű a legtöbb kéziratban, következőleg a szövegkiadásokban is A női betegségekről (1—2) szóló mű után olvasható. Alaki, valamint tartalmi összefüggése a kéziratokban utána következő *A superfetatio*-ról szóló irattal ugyancsak kiviláglik. E három mű határozott egységet alkot Hippokratész gynaekológiájában.

Kérdéses művünk létrejötté szempontjából — megállapításaink szerint — terminus post quem: i. e. 380 (vö. Gossen, Hippokrates, R. E. VIII. Stuttgart 1913. Sp. 1830) és terminus ante quem: i. e. 360 (vö. C. Lienau, Hippocratis De superfetatione, Berlin 1973. 67), vagyis *A természetlen nőkről* szóló hippokratészi mű az i. e. 370 év körüli időben keletkezett, ami megfelel Hippokratész eddig ismert életrajzi adataiból az alsó időhatárnak.

Hippokratész nőgyógyászati írásai között szakszerű toposzok használatának nyomai ugyan fellelhetők, mégis *A természetlen nőkről* szóló irat specifikus műnek látszik e tárgykörben.

A tárgyalt mű legrégebb, egyszersmind leghitelesebb kéziratai: a XI. századból származó codex Marcianus 269 (-533) Velencéből (fol. 368 v—379 r) és a XII. századból származó codex Vaticanus 276 (fol. 178 v—189 r). Ezek, kiegészítve továbbiakkal, így többek közt egyes párizsi kódexekkel, megfelelő alapot adnak a megközelítőleg hiteles szövegolvasáshoz.

\* A „terméketlen” értelmezésű szó görög eredetije, *aphoros* alapjelentésében a. m. nem viselős. A cím Foესiusztól eredő fordítása: De his, quae uterum non gerunt. Minthogy *uterum gerunt* Celsus szerint a. m. terhesek, a cím ennyit is jelenthet: A nem terhes [meddő] nőkről. (Mai latinsággal: De sterilibus v. De sterilitate.)

A tárgyalt mű legújabb szövegkritikai kiadása a fordító munkájaként a berlini Tudományos Akadémia által kiadott Corpus Medicorum Graecorum köteteként jelenik meg J. Harig—Kollesch társszerzővel.

\*

1 (213) A nőknél esetenként előforduló betegségekről előbb már szó esett;<sup>1</sup> most azt adom elő, mely okok folytán<sup>2</sup> terméketlenek a nők egészen, vagyis miért nem szülnek, mielőtt kezelésben részesültek. Megmondom hát, ez az oka: ha egészen elfordult<sup>3</sup> a méhszáj a szeméremrésztől, nem esik teherbe [a nő], mert nem fogadja be a méh a magot, hanem [az] eleve kinnreked. De ez történik akkor is, ha a méhszáj kissé rendellenesen fordul el a szeméremrésztől; ti. ha egészen zárva van<sup>4</sup> a méhszáj, akkor sem fogadja be [a méh a magot], s akkor sem, ha résnyire van zárva<sup>5</sup>, ám jobban a kelleténél. De világos mindegyik említett eset: ha ugyanis egészen el van fordulva vagy zárva [a méhszáj], egyáltalán nem jön meg a havi vérzés, vagy erőteljesen jön meg betegség kíséretében, mikor is a vérzés kényszeríti majd a méhet egyenes irányba fordulni; s ha megtisztult a nő, esetleg újra elfordul a méhszáj a szeméremrésztől; ha pedig kissé elhajolt<sup>6</sup>, vagyis résnyire van zárva, megindul éspedig a havi vérzés, erőteljesen indul meg és részletekben sok napig tart. Mindez pedig kiviláglik, hogy így van-e, ha a [szülész-] nő kitapintja, és ha így áll a helyzet, kezelés után a nő terhes lesz; de van rá eset, mikor magától is. S hogy mindez mitől keletkezik, szóba fog kerülni, s ugyancsak szóba kerül a női betegségek közt.<sup>7</sup> De ha sima a méh,<sup>8</sup> márpedig természetszerűleg ez a helyzet nem egy nőnél, és ha belül támadt burjánzások nagy kelevényeket<sup>9</sup> hagytak hátra — bárha sima [a méh] —, nem fogamzik meg a nő méhében; mert a magot befogadja ugyan a méh, hacsak nincs más [gátló] ok, de nem fogamzik meg, hanem a magot kiengedi. De főképp akkor világos ez, ha a [szülész-] nő kitapintja és az orvos kutatja, vajon keletkeztek-e bármikor a beteg méhében burjánzások. A havi vérzés ugyan szabályszerűen folyik le e betegségben, de az ilyen nő többnyire gyógyíthatatlan lesz. S éppen ez lesz az oka annak, hogy nem fogamzik meg méhében, ha burjánzás támadt a méhben az említett betegségek egyike következtében, és nem rögtön gyógyult, hanem elüszkő-

<sup>1</sup> A női betegségekről szóló műve elején állítja Hippokratész, hogy a gyermektelen asszony inkább szenved a mensestől, mint az anya. Ugyane művében beszél a menstruatio kvantitásáról (I. 6.), az uterus betegségeiről (I. 25.), a szülésről (I. 35.) és egyes akut bajokról (I. 72.). Ellentmondások, főleg a menstruatio kvantitását illetőleg, akadnak benne (vö. I. 6. és I. 72.).

<sup>2</sup> Az aetiologia — Hippokratésztől eredőleg — az orvostudomány a gyújtópontjában áll.

<sup>3</sup> Versiones: anteversio — retroversio.

<sup>4</sup> Atresia.

<sup>5</sup> Stenosis.

<sup>6</sup> Flexiones: anteflexio — retroflexio.

<sup>7</sup> A hasonló című, fent idézett műben.

<sup>8</sup> Ti. izomzata.

<sup>9</sup> Az itt szereplő görög szavaknak (helkos — oulé) mind — etymologiai, mind tartalmi szempontból — latin megfelelői: ulcus — vulnus.

sődött. Mert eltart a gyulladás hosszú ideig, akárcsak a fülben levő,<sup>10</sup> és rossz szagot áraszt a nő, sőt van rá eset, mikor rossz szagú véres váladék folyik a szeméremrészből, és amíg e gyulladás tart, nem fogamzik méhében, mert a méh nem fogadja be tartósan a magot. De havi vérzése szabályszerűen folyik le; s kitapintás és az említettekre vonatkozó vizsgálat<sup>11</sup> alkalmával főképp ez derül ki; kezelés után pedig a nő terhes lesz, de kevés a remény. Ha ellenben a havi vérzésből visszamaradt valami a méhben és nem tud kitörni, hanem átforrósodik majd viszont lehül a méhszáj körül vagy kissé beljebb, úgy sem fogamzik meg [a nő] méhében, mert ez az útban levő zár nem engedi a magot oda jutni, ahová kell. Am, ha már kezdetben kezelik, meggyógyul és terhes lesz [a nő]; ha viszont közben idő telik el, terméketlen marad; a baj pedig főképp kitapintás útján derül ki, mert bizonyos keménység támad belül. S ha kelletténél jobban nyílik ki a méh, úgy sem esik teherbe [a nő], mert nem fogadja be tartósan a méh a magot; világossá válik ez is a kitapintáskor: ilyenkor a havi vérzés bő mennyiségben jön, de csak kevés napig tart; s jelentkezik e baj mind természettől, mind az említett betegségek következtében. Mármost, ha természettől fogva van, gyógyíthatatlan a betegség, ellenkező esetben gyógyítható, ha azonban nem normális módon folyik le a havi vérzés, olyanként, amilyen a nem egészséges állapotú nőé, így sem esik teherbe [a nő], mert nem rögzíti a beteg összetételű vér [a magot], hanem a testből betegen leáramló vér átmossa a magot; az így átmosott mag pedig több-kevesebb vérsavóval együtt idő múltán kikerül. De ez napvilágra derül a nő testéből és havi vérzéséből: mert majd úgy folyik le a havi vérzése, ahogy elmondtuk,<sup>12</sup> akár epés, akár nyálkás, akár vizes alkatú;<sup>13</sup> de kezelésben részesülve hamarosan termékennyé válik, ellenkező esetekben nem. Ha pedig egyáltalán nem jön meg a nő havi vérzése az említett betegségek következtében, úgy sem fogamzik meg, mert a vérrel teli erek a magot nem fogadják be,<sup>14</sup> és a méhben mindenképp alvadt vérrögnek<sup>15</sup> kell lennie, ami akadályozza a mag táplálkozását. Ha viszont a kellőnél kisebb mennyiségben folyik le a havi vérzés, akkor sem esik teherbe [a nő]; okai pedig ennek az előbbi betegségnél imént mondtak; de ez is kiderül a vizsgálat folyamán. Ha ti. természettől kis mennyiségben folyik le a havi vérzés, gyógyíthatatlan lesz [a nő], ha viszont valamelyik fentemlített baj következtében [történik ugyanez], kezelés után hamarosan terhes lesz. Másrészt ha a kellőnél nagyobb mennyiségben folyik le a nő havi vérzése, akkor sem fogamzik meg méhében, mert a méh, kiürülvén a vér, nem fogadja be tartósan a magot, gyengesége folytán;<sup>16</sup> de ha netán be is fogadja, a nő méhébe hirtelen le-

<sup>10</sup> Otitis media.

<sup>11</sup> Anamnesis.

<sup>12</sup> A női betegségekről I. 8.

<sup>13</sup> Hippokratész humorálpáthológiája nyomán; vö. fent i. m. I. 8—9. L. még Harmatta-Ritoók: Hippokratész, A levegőről, a vizekről, a hegyekről. *Antik Tanulmányok* 1965. 150—164.

<sup>14</sup> E téves nézet — a vérkeringés ismeretének híján — a mindenhatónak vélt testnedvek tanából folyt.

<sup>15</sup> Thrombus.

<sup>16</sup> Poláris tétel Hippokratész nyomán: a vér adja az életerő fő részét.

áramló sok vér megfullasztja a magot.<sup>17</sup> De ez is kiderül a havi vérzésből, ha nagy mennyiségben fog lefolyni; ha ugyanis a nő természetlől fogva nagy mennyiségben bocsátja le havi vérzését, terméketlen lesz; de ha nem természetlől fogva, hanem valamelyik említett baj következtében [történik ugyanez], kezelés után hamarosan terhes lesz. S ha a méhszáj kiesett a szeméremrész vonalából,<sup>18</sup> úgy sem fogamzik meg méhében, mert a méhszáj merevvé válik és nem fogadja be a magot, sőt megduzzad,<sup>19</sup> úgyhogy [a nő] egészen terméketlenné válik; világos tehát, hogy e baj miből támad. S ha nem folyik le a havi vérzés a megfelelő úton-módon, hanem lefelé tör az altest irányába,<sup>20</sup> úgy sem fogamzik meg [a nő] méhében, mert világos, hogy a méhszáj el van fordulva a szeméremrészről, vagyis elzáródott;<sup>21</sup> s ha ekként a méhszáj az altest irányába van elfordulva, vagyis elzáródott, kezelés után terhes lesz a nő; de világos mindkét eset a kikérezés és válaszadás nyomán, mert, ha a havi vérzés mindkét esetben így van, e nőknél nyilván a betegség az oka. Ennyi is ilyen [a havi vérzés] a nőknél, amely esetekben nem szülnek, mielőtt gyógykezelésben részesültek, és amennyiben egészen terméketlenek lesznek; ezért nem kell csodálkozni a nőknél, hogy gyakran akadnak [köztük olyanok], akik nem szülnek.

2 (214) Kísérleti eljárások,<sup>22</sup> melyek által kiderül, hogy teherbe esik-e a nő; ha egy nőről meg akarod tudni, vajon teherben van-e: hánytató-próbát csinálj,<sup>23</sup> vagyis uborkában a fiát tápláló asszony irós tejét add éhgyomorra innia, és ha kihányja, teherbe esik, ellenkező esetben nem. Más: kevés keserümandula-olajat<sup>24</sup> gyapjába<sup>25</sup> csavarva tegyen be [a nő] magának, s aztán reggel meg kell figyelni, vajon szaglik-e a száján keresztül a betét;<sup>26</sup> ha ti. szaglik, teherbe fog esni, ellenkező esetben nem. Más: ha egy nőnek a nem túl erős betétektől fájdalmak hatolnak az izületeibe és a foga vacog, továbbá szédül meg ásit, inkább van reménye, hogy teherbe esett, mint aki semmi ilyet nem szenved. Más: egy fokhagymagerezdet<sup>27</sup> — körül-tisztítva, lekparva a hagymafejet — helyezd a méhhez, és figyeld meg másnap, vajon szaglik-e szájon át; s ha szaglik, teherbe fog esni [a nő], ellenkező esetben nem. Más: ha meg akarja tudni a nő, hogy teherbe esik-e, igyék vízben a lehető legfinomabbra őrölt áizst,<sup>28</sup> majd aludják; és ha erre viszketés fogja el a köldöke<sup>29</sup> körül, teherbe fog esni, ellenkező esetben nem.

<sup>17</sup> E — jogi szempontból is következményekkel járt — felfogás szerint: már a mag is élőlénynek számít.

<sup>18</sup> Vö. a 3. sz. jegyzettel.

<sup>19</sup> A megfelelő görög igéből (oideei) származik az oedema.

<sup>20</sup> Perforatio.

<sup>21</sup> Vö. a 4. sz. jegyzettel.

<sup>22</sup> Hippokratész empirikus praxisának orvosbölcseleti igazolását adják az Aforizmák (V. 59. fejezetét vö. itteni receptjeivel).

<sup>23</sup> Egyiptomi eredetű eljárás, vö. Papyrus Berolensis (Brugsch) V. 1. 3.

<sup>24</sup> Tartalma: benzaldehid.

<sup>25</sup> A vatta előfutára.

<sup>26</sup> Vö. A női betegségekről I. 78.

<sup>27</sup> Terméke az allisatin. Vö. Hippokratész: A női természetéről 96.

<sup>28</sup> Valóban bőr-irritatiót okoz.

<sup>29</sup> A hippokratészi iskola belső összefüggést látott az anya köldöke és az embryo köldöke között.

3 (215) *Más: a terhes nőt, ha másról nem, arról felismered,<sup>30</sup> hogy szeme láthatólag összeszűkültebb, vagyis mélyebben ül szemüregében, és a szemfehérjének nincs meg a természetes fehérsége, hanem inkább kékesnek tűnik. Más: valahány nő méhében magzatot hord, szeplőt<sup>31</sup> visel az arcán, és a fogamzástól kezdve utálja a bort<sup>32</sup> meg rossz evővé válik,<sup>33</sup> sőt állandó gyomorgörcse<sup>34</sup> és nyálfolyása<sup>35</sup> van. Más: miniumot<sup>36</sup> és ávizst örölj a lehető legfinomabbra, azután vízben áztasd, majd add be [a nőnek], és hagyd aludni; s ha erre csikarás<sup>37</sup> támad a köldöke körül, terhes, ha pedig nem támad, nem terhes; s mindezek után igyék liszt—méz—<sup>38</sup>majoranna<sup>39</sup> keveréket borban és olajban.*

4 (216) *Megismerése annak, vajon fiúval vagy leánnyal terhes-e [a nő]. Valahány méhében terhes nő szeplőt visel az arcán,<sup>40</sup> fiúval terhes; valahányan pedig szép bőrűek<sup>41</sup> maradnak, szinte mindig leánnyal terhesek. Más: ha a mellbimbók felfelé fordultak, fiúval terhes [a nő], ha pedig lefelé, leánnyal. Más: véve az anyatejből, keverj bele lisztet, majd készíts pogácsát és süsd meg gyenge tűzön; ha elégett, fiúval terhes [a nő], ha pedig omlósra sült, leánnyal. Más: [az anyatejet] főzd levelek közt; ha megszilárdul, fiúval terhes [a nő], ha pedig szétfolyt, leánnyal.*

5 (217) *A terhességet és gyermekszülést elősegítő<sup>42</sup> kezelésmódok, ha a nő kívánja,<sup>43</sup> akár gyermektelen még, akár már volt terhes, sőt szült is: ha a méhnyak — egészében vagy a csúcán — kemény és összezáródott,<sup>44</sup> továbbá nem egyenes, hanem az egyik csípőizület irányába van elfordulva — vagy előrehajolt, vagy visszahúzódott —,<sup>45</sup> s ha a méhnyak ajakrésze önmagára csukódik, aminek következtében érdes vagy kerges, egyszerűen kemény lesz, az összezáródás és kergesedés folytán, ilyen nőknél a havi vérzés nem jelentkezik, vagy a kellőnél sokkal kisebb mennyiségben s rosszabb minőségben jelennek meg. S a havi vérzés természetesen — ahogy a test és anyaméh egészsége érdekében áll —, kiutat talál magának, és pedig veleszületett hajlam s a törvényszerűség alapján,<sup>46</sup> valamint a havi vérzés hőfokánál és nedvességtartalmánál fogva, feltéve, ha a méhnyak nem nagyon sérült; a magot*

<sup>30</sup> Párhuzamos hely: A superfetatióról 16.

<sup>31</sup> Az anya bőrfestékének túltermelése tudvalevőleg az embryo táplálkozásával függ össze.

<sup>32</sup> A leendő anya számára — időnkénti rosszulletei miatt is — contraindicatio az alkoholfogyasztás.

<sup>33</sup> Ez túlzás: inkább válogatossá, „kivánóssá” válik.

<sup>34</sup> A túlságos jóllakástól, valamint a magzat vertikális nyomóerejétől.

<sup>35</sup> Rendszerint pathologikus jelenség.

<sup>36</sup> Vö. Hippokratész: A tályogokról 22.

<sup>37</sup> Több, mint az előbbi fejezet végén említett viszketés a köldök körül.

<sup>38</sup> A méz — antik felfogás szerint — az égi istenek ajándéka volt.

<sup>39</sup> Annak idején aperitívum.

<sup>40</sup> Vö. Aforizmák V. 38 kk.

<sup>41</sup> Arisztotelész: Az élőlényekről 7.4.

<sup>42</sup> Vö. A superfetatióról 29.

<sup>43</sup> Egyfelől választási lehetőség, másfelől áldozatvállalás.

<sup>44</sup> Vö. az I (213) fejezet elején.

<sup>45</sup> Ante- vagy retroflexio.

<sup>46</sup> Az egyén alkalmi adottsága és a külvilág hatóereje.

ti. nem fogadja be [a méh] a sérülés miatt, amely azt távol tartja, minthogy a méhnyak nincs megfelelő állapotban a befogadásához. Az ilyen nőnek, gőzöltetvén az egész testét, hajtószert kell adnunk, és először a test kitisztítását kell elvégeznünk, akár felül is alul is, akár csak alul; és ha felül adod be a hajtószert, ne gőzöldesd a kitisztítás előtt, hanem utána; gőzölés után pedig beöntést kell adni neki; ha pedig megállapíthatólag nincs szükség felső adagolásra, előzetes gőzölés után alul kell ellátni; ha pedig szemmel láthatólag jó állapotban van a test, akkor ülfürdőben kell gőzölni magát a méhet, oly sűrűn, amilyen mértékben csak elviselni látszik; s a forró fürdőbe ciprusfahasábocskát<sup>47</sup> meg vágott babérlevelet kell dobni, és sok meleg vízzel sokszor le kell mosni; amikor pedig frissen le van mosva és forró vízben meg van fürdetve, fel kell nyitni a méhszájat, egyszersmind kiegyenesíteni, ahol kell, egy ón- vagy ólomszondával, kezdve egy vékonyal, azután vastagabbal, ha befogadja, míg láthatólag jó helyzetben nincsen, de meg kell mártani a szondát pedig hátul ki kell öblösíteni, majd hosszú pálcikákra húzni, és így használni; s ez időre főzön a nő a lehető legízesebb édes fehér borban szurokfenyőt,<sup>48</sup> lehántva finom szemcsékre, igya jóllakásig, beleaprítva még zellergyökeret,<sup>49</sup> meg aethiopiai köménymagot<sup>50</sup> és a lehető legtöbb tömjént;<sup>51</sup> ebből igyék éhgyomorral, amennyi éppen elegendőnek látszik, ahány napig láthatólag jól esik, és egyék zsírjában főzött fiatal kutyahúst,<sup>52</sup> meg édes borban főtt polipot,<sup>53</sup> és igyék a levéből, majd kelkáposztafőzetet<sup>54</sup> és fehér bort igyék rá, vagyis ne szomjazzék, és mosakodjék kétszer naponta; lisztes ételektől pedig tartózkodjék ez időre. Azután pedig, ha valóban javult a méhnyak állapota, azaz mutat némi tisztulást, igyék még az italból egy-két napig, de a szondák használatával hagyjunk fel, s próbáljuk gyógybetétekkel tisztítani a méhet. Amelyik nőnek pedig, ha a méhnyak egyenes, puha, egészséges, vagyis jó állapotú és kellő helyzetben fekszik, a havi vérzése egyáltalán nem, vagy csak kisebb mennyiségben, ill. hosszabb idő múlva, egyszóval nem egészséges módon jelentkezik, felfedve a betegséget, amelyben a méh szenved, feltéve, hogy a test is bizonyos összefüggésben van vele, kikutatva az okot,<sup>55</sup> aminek következtében [a nő] nem esik teherbe, akkor valóban így áll a helyzet: a gyógykezelést a szükséghez mérten [kell] végezni, s ha [a beteg] megkapja a gyógykezelést, erős szereken kezdve, ahogy megfelelőnek látszik, végül enyhébbekhez kell folyamodni, míg a méh láthatólag jól nincs a tisztulás nyomán, és a méhnyak egyenes tartásba, vagyis kielégítő helyzetbe nem kerül. Ha pedig a gyógyszeres kezelés és a gyógyital nyomán nem történt javulás, akkor sem, ha a nő megfelelő ideig tart ivókurát, hagyjon fel a gyógyital

<sup>47</sup> A cupressus sempervirens prizmáját.

<sup>48</sup> Ósrégi gyógyital.

<sup>49</sup> Az apium graveolens aromás gyökerét erősítőszernek tartották.

<sup>50</sup> A carum carvi olaja tisztító hatású.

<sup>51</sup> A Boswellia Carteri nevű fa terméke.

<sup>52</sup> Művelődéstörténeti adalékok: 1. „A világot a kutya okossága tartja fenn” (Avesta);

2. a dán Kjökkenmøddinger.

<sup>53</sup> Ingyenc étel az ókorban.

<sup>54</sup> Az emésztés megkönnyítéséül.

<sup>55</sup> Vö. a 2. sz. jegyzettel.

fogyasztásával; ha pedig jól érzi magát a szondakezelés után, puhítsuk a méhszájat, vagyis tegyük olyanná, hogy felnyílják bemenetül a betét számára mind a páradús gyógyszerek, mind a puhító olajok nyomán. Ha pedig láthatólag jól érzi magát a puhító és páradús kezeléstől, gyógyszert odahelyezve, el [kell] végezni a méh megtisztítását, míg szemmel láthatólag jól nem érzi magát, kiindulva az enyhe szerektől az erősebbek felé, legvégül ismét enyhé illatosítókig; mert az erős gyógyszerek többsége összehúzza és felmarja a méhnyakat, azután szükségszerű, hogy a méhnyak egyenest álljon, vagyis megfelelőképp egészséges tartása legyen a mag befogadására, s [ugyanaz] a méhet kiszárítja. Ha pedig a nő a méhében — úgy látszik — zsirtól károsodott<sup>56</sup> a teherbeesés tekintetében, soványítani [kell] a lehető legnagyobb mértékben, vagyis lefogyasztani<sup>57</sup> — egyebek mellett.

6 (218) A teherbeesés legjobb időszaka pedig a tavasz;<sup>58</sup> a férfi persze ne részeskedjék,<sup>59</sup> s ne igyék fehér bort, hanem a lehető legerősebb vegyítetlent, és a legerősebb ételeket egye, továbbá ne fürödjék forró vízben, egyszóval legyen erős-egészséges, és tartózkodjék azoktól az ételektől, amelyek nem mozdítják elő a dolgot.

7 (219) Amint pedig a nő láthatólag kitisztult és a méh nyaka<sup>60</sup> jó állapotban van, fürödjék meg és dörzsölje meg a fejét, de ne kenekedjék semmivel; ezután szagtalan, mosott vászonkendőt csavarva haja köré, mosott, ugyancsak szagtalan főkötővel kösse [azt] le, a vászonkendőt téve föl elsőnek, azután pihenjen le odahelyezve szír gyantát [galbanum] a méhnyakhoz, miután azt tűznél vagy nap mellett megmelegítette és jól megpuhította; majd reggel, miután leoldotta a főkötőt és a vászonkendőt, megszagolni tartsa oda valakinek a maga fejét, s illatozik, ha jól van a tisztulás után, ellenkező esetben nem illatozik; mindezt pedig étlen cselekedje. Ha pedig nem szülő nőnél alkalmaztál ilyen betétet, sohasem illatozik, sem megtisztulva, sem egyébként; de ha terhes nőnél alkalmaztad, úgy sem ad illatot; de ha egy nő sokszor esik teherbe, vagyis könnyen lesz terhes, mert egészséges,<sup>61</sup> ha [ilyennél] alkalmaztál betétet, akár tisztító eljárás nélkül is, a fejének ugyancsak lesz illata, máskülönben nem.

8 (220) Ha pedig megtudtad,<sup>62</sup> hogy jól van [az asszony], meneszd a férjéhez, és míg az asszony étlen legyen, a férj viszont óvszer nélkül,<sup>63</sup> hideg vízben lemoskodott és csekély, [csupán] megfelelő ételt jóízűen fogyasztott. És a nő, ha megtudta, hogy megfoganta a magát, ne menjen a férjéhez az első időben, hanem maradjon nyugodtan; ügyis meg fogja tudni, ha a férje megmondta, hogy sikerült,<sup>64</sup> az asszony legfeljebb nem szerzett róla tudomást — szárazsága folytán. Ha ellenben visszaadta

<sup>56</sup> Az elhízás veszélyétől ismételten óva int Hippokratész.

<sup>57</sup> A fogyasztókúra természetesen orvosi irányítás mellett megy végbe.

<sup>58</sup> Vö. A superfetatióról 30.

<sup>59</sup> Következménye: impotentia coeundi vel generandi.

<sup>60</sup> Vö. A superfetatióról 25.

<sup>61</sup> Hippokratész kettős tétele: csakis egészséges nő alkalmas gyermekszülésre — teherbeesés az egészség jele. (Vö. Galénosz, Gloss. XIX. 85.)

<sup>62</sup> Vö. A superfetatióról 26.

<sup>63</sup> A praeservativum ismeretes volt már az ókorban.

<sup>64</sup> Ti. a coitus.

a méh a magot még ugyanaznap, nedves lesz és ha nedves lett, ismét közösüljön [a férjével], míg meg nem fogamzott.

9 (221) Más kezelésmód: az egész test gőzöltetése után ivókurát [kell] tartani, tisztítást végezni fenn és lenn, azután számártejet<sup>65</sup> itatván kigőzölni a méhet csövön át, két napig erjedt asszonyi vizelettel és szódát beledobni, a harmadik napon pedig ökörvizelettel;<sup>66</sup> a negyedik és ötödik napon viszont szétmorzsolván ánizsmagot,<sup>67</sup> bodzalevelet,<sup>68</sup> babért és ciprusháncsot, ezeket [kell] megfőzni, vizet ráöntvén; a sok melegvízzel vett gőzfürdő után pedig édes aromájú faggyút kell odatenni, a gőzölés után rögtön, éspedig éjszakára; azután pedig el kell készíteni egy desztillált myrrha,<sup>69</sup> vaj, libaszír, szarvasvelő, gyanta és keserűmandulaolajkeveréket; ezek mindegyikéből egyenlő részt kevervén és olvasztván meg, oda kell tenni méltoszi gyapjában, a lehető legjobban kártolt gyolcsban; azután pedig fel kell nyitni a méhszájat öt nyolcujnyira kovácsolt ólompálcikával; az első [ólompálcika] legyen vékony, a második már vastagabb, és a többi mindegyik a másíknál vastagabb; a méhszáj felnyitása pedig öt napon át tart; de mindig megmosakodás után tegye oda magának a nő [a pálcikát], és kötözzé fel az ágyékánál fogva, hogy ki ne essen, és lökje az ólompálcikát mindig feljebb, végül is a lehető legmagasabbra; azután pedig a felnyitott méhszájba tisztító gyógyszert kell tenni, szétmorzsolván öt körisbogarat<sup>70</sup> és hosszú uborka [tök] szivacsos belét meg myrrhát; ezeket mézfőzetbe szórva és makk alakúvá gyűrve gyapjába kell göngyölni, kivéve a hegyét; azután a lehető legkellemesebb [aromájú] olajba mártva oda kell tenni; de [lehet] élni még eféle tisztító anyaggal is: bika epéjével,<sup>71</sup> valamint rézvirágfőzettel,<sup>72</sup> szódával és myrrhával, kevés mézben áztatva, finom gyolcsba kötve, és felül a gyolcsot körülvonva e gyógyszerrel, [így kell] odatenni; felhasználható még tehén- [disz] bogár<sup>73</sup> myrrhával és hajtó [pattanó] bogár mézfőzettel, továbbá körisbogár hajtó [pattanó] bogárral és myrrhával. Miután pedig kitisztult [a nő], a következő napon megfürdetvén ki kell öblíteni a méhét, szétmorzsolván aethiopiai köménymagot és [római] fekete köményt s hozzá gyantát, olajat, mézet és édes bort; ezeket összekevervén és fellangyosítván kell öblítést végezni; miután pedig elvégezték az öblítést, felállítván [a nőt] körül kell járítani, hogy az öblítőszer átrázódjék. Majd oda kell tenni sáfrányt,<sup>74</sup> myrrhát és tömjént lenvászondarabba kötve szárazon egyenlő részt mindegyikből, elegyítve velük libaszírt is, körülkenve

<sup>65</sup> A számár a fokozott potentia hordozója a világirodalomban (vö. Apuleius).

<sup>66</sup> A vizelet nitrogéntartalmú organikus állománya főleg albumin-decompositat tartalmaz; ezért igényli a szódát.

<sup>67</sup> Marathrum.

<sup>68</sup> Folium sambuci.

<sup>69</sup> Myrrhis odorata.

<sup>70</sup> Testnedvük szolgáltatja az ún. cantharidint, amiből tinctura, unguentum vagy emplastrum készül. Az ókorban és a középkorban a körisbogárpor az aphrodisiaca közé tartozott.

<sup>71</sup> A bika, amelynek képében Zeus is megjelent Europa előtt, a férfiúi erő szimbólumának számít. Egyébként a bika epéje carbonacidák mellett cholesterint tartalmaz.

<sup>72</sup> A rézvirág a cuprit (Cu<sub>2</sub>O) variánsa: mineralógiai neve chalcotrichit.

<sup>73</sup> A buprestidae közé tartozó tabanus bovinus.

<sup>74</sup> Alapanyaga a crocetin.



a vászondarabot ; ezt kell alkalmazni hét napig ; a nyolcadik napon pedig még be kell gőzölni myrrhával, szurokkal<sup>75</sup> és árpával,<sup>76</sup> jó illatú olajjal összegyúrtan könnyű tűzre helyezve, és csövön át gőzölni. Miután pedig begőzölted, a következő napon szét kell morzsolni hód heréjét,<sup>77</sup> fehér bort hozzáöntve, s ezt szonda köré formálva és gyapjába göngyölvé oda kell tenni éjszakára ; hajnalban pedig kivéve ezt a nő és teljesen elernyedve menjen a férjéhez, és, miután vele hált, ne mozduljon ; és ha az első alkalommal nem esett teherbe, ismét alkalmazva magán ugyanezt az eljárást, menjen a férjéhez. Elkezdeni pedig [akkor] kell e gyógyszeres kezelést, mikor megjött a havi vérzés ; megszünte után azonban a megtermékenyítő szert odatéve kell együtt hálnia [a férjével] ; de az előző időszakban se az asszony ne közeledjék a férjéhez, se a férje a feleségéhez.

10 (222) Ha pedig az asszony nem esik teherbe, holott előbb szokott teherbe esni de a férje magvát magába fogadja a méh, szükség erejű tény, hogy az asszony, sűrített vizelet formájában<sup>78</sup> kiüríti azt [a magot] ; mert bizony a méhben olykor genny keletkezik : a méhben levő genny pedig tályogoktól támad ; ezért aztán a magja a férfinak, mikor közösül, nem tapad a méhhez, ahol meg kell szilárdulnia a férfi magjának ; mert a genny erejét veszi, úgyhogy nem jut célhoz ; tudvalevőleg halott termék a genny,<sup>79</sup> ekként elrohasztja a magot ; tehát a gennyet a méhből ki kell tisztítani, és a méhben levő fekélyt kikezelni, hogy a továbbiakban ne akadályozza a mag megszilárdulását és célhoz érését ; de e kitisztítást sürgősen<sup>80</sup> kell elvégezni, mielőtt még megszikkad a genny a méhben, kiöblíteni pedig a méhet így kell : kancatejet<sup>81</sup> jelforralván, majd áteresztvén a lehető legfinomabb és legtisztább szűrőn, azzal kell öblíteni, alkalmas öblítőt készítvén ; az öblítő [cső] hegye sima legyen, akárcsak egy szondáé ezüstből ; s rajta oldalt, az öblítő [cső] hegyétől nem messze legyen fúrva egy nyílás ; de legyenek rajta más kivezető furatok is, úgy, hogy legyen mindegyik a másiktól innen és onnan egyenlő távolságra az öblítő [cső] oldalán, és ne nagyok, hanem szűkek [legyenek] ; az öblítő [cső] feje természetesen szilárd legyen, a többi része pedig egészében üreges, mint egy furulya ; hozzája pedig emse hólyagját kell kötni, mindenesetre jól kifőzve ;<sup>82</sup> miután pedig hozzákötözted, beleöntöd a tejet a hólyagba, a furatokba finom gyapjúdarabkákat téve, hogy a tej ki ne folyjék ; miután pedig megtöltötted a hólyagot, meg kell kötni és odaadni az illető asszonynak, akit öblíteni készülsz ; az pedig kivéven a tömitést, a méhébe helyezze [az öblítőcsövet] : ő nyilván tudni fogja, hová kell [behelyezni] ; aztán pedig nyomja össze kezével a hólyagot míg a genny egészen ki nem folyt [a méhből] ; kiderül pedig majd ez akkor, ha többé nem folyik ki a genny a tejjel együtt ;

<sup>75</sup> Bitumen.

<sup>76</sup> Vö. W. Mannhardt: *Kind und Korn* (Mythologische Forschungen 351 kk.) és Kerényi: *Árpád és a növényi termést jelentő magyar személynevek* (*Magyar Nyelv* 1931. 94 kk.).

<sup>77</sup> Terméke a castoreum.

<sup>78</sup> Vö. A női betegségekről I. 2.

<sup>79</sup> Természetesen az egészséges ember szempontjából, noha önmagában mikro-organizmusokat éltet.

<sup>80</sup> Hippokratész sarkalatos tétele: mindig idejében beavatkozni.

<sup>81</sup> Ősi ital Délkeleten.

<sup>82</sup> A sterilizáció magja.

mert világos, hogy nincs már több benne; akkor kell abbahagyni; és aztán, miután [a nő] kis időre felfrissült, száraz uborkatermést tövénél levágva<sup>83</sup> úgy, hogy csúcsának a hegye is ki legyen faragva, tegye hasonlóvá egyébként, kivéve a hegyét, az öblítő csőhöz, ugyanolyan módon; átmérete pedig kicsit vékonyabb [legyen], mint egy férfi-szeméremtest, természetes férfi-szeméremtest; ezt bele kell helyezni egy edénybe, borral töltvén meg az edényt; [a bor legyen] virágaromájú, a lehető legillatosabb, legszárazabb és legrégebb; azután fekete tűzkövet<sup>84</sup> kell beledobni a borbba, majd egy uborkaformát készíteni fehér fémből, és az asszony üljön rá az uborkaforma makkjára, szeméremtestét úgy helyezve köréje, ahogyan kell: de hogy kívül is tartsa a fém uborkaforma fölös részét, kétujjni távolság legyen.

11 (223) *Ha pedig nem tud az asszony magot befogadni, szükségképpen hártya<sup>85</sup> nőtt a méhszájon; kell tehát [venni] fémrozsdat,<sup>86</sup> bikaepét és kígyófoggyút,<sup>87</sup> ezeket összeelegyíteni, azután gyapjút véve, azt átítatni e gyógyszerrel, majd belegöngyölni byssos-lenvászonba,<sup>88</sup> mézzel bekenvén a vásznat, majd betétet készíteni kb. a legnagyobb olajbogyó méretében; azután oda kell tenni a szeméremrészhez egész éjszakára; a nő pedig fekdjék hanyatt; de nappal vegye el magától és mosakodjék meleg myrtus-vízzel,<sup>89</sup> bőségesen; később nappal tegye oda magának mindig éjszakáig, azután pedig legyen együtt [a férjével].*

12 (224) *Más kezelésmód: pemetefü-levelekből<sup>90</sup> véve annyit, hogy a markot jól betöltse, bele [kell] dobni egy attikai edénybe, és rá kell önteni négy attikai csésze<sup>91</sup> ivóvizet; és kilenc napi<sup>92</sup> előzetes áztatás után igyon [a nő] további kilenc napig éhgyomorra, fürdés után, naponta két pohárkát<sup>93</sup> a pemetefü-léből, édes fehér bor egyenlő részét hozzávegyítve; amikor pedig harmadik napja iszik a nő, gőzölje magát büröklevelekkel,<sup>94</sup> tűzre téve [az orvos azokat] kilenc napig, majd a gőzölés után fürödjék, és így igyék abból nyomban; miután pedig három napig gőzölte magát, helyezzen el betétet magából a finomra örölt pemetefüből naponta, három napig, s finomra örölt szélfüt<sup>95</sup> attikai mézben naponta; de előbb áztatandó fehér borseprő színében<sup>96</sup> fűszeres kapor<sup>97</sup> és ánizs gyökere, valamint a lehető leggyantásabb fenyőhajtás és festőbuzérból<sup>98</sup> negyedrészt,<sup>99</sup> meg ánizsmag, és sok vasfü-gyökér;<sup>100</sup>*

<sup>83</sup> Vö. A női természetéről 61.

<sup>84</sup> Vö. A női természetéről 32.

<sup>85</sup> Vö. A női betegségekről I. 20. és A női természetéről 67.

<sup>86</sup> Ferrooxydhydrat.

<sup>87</sup> A kígyóméreg kapcsán.

<sup>88</sup> A lenvászon legfinomabb fajtája: ebbe göngyölték Egyiptomban a múmiákat.

<sup>89</sup> A mirtusz a termékenyítő erejű Aphrodité-Venus istennő szent növénye volt.

<sup>90</sup> A pemetefü: prasion vagy herba marrubii.

<sup>91</sup> Kb. 1 liter.

<sup>92</sup> Mágikus erejű szám ismétlése, az ugyancsak szent 3 önmagával való szorzata.

<sup>93</sup> Kb. 1 deci.

<sup>94</sup> A herba conii gyógyanyag.

<sup>95</sup> Mercurialis annua.

<sup>96</sup> Borkót tartalmaz, bizonyos albuminfajták mellett.

<sup>97</sup> Hippomarathrum.

<sup>98</sup> Ereuthedanum v. rubia tinctorum: alisarint és purpurint tartalmaz.

<sup>99</sup> 0,182 g.

<sup>100</sup> Verbena officinalis.

ázzék pedig ez nem kevesebb, mint kilenc napig ; s igyék ezután, megmosakodván a nő fejtől végig, egy csészényit naponta hígítatlan oldatból a fürdőben tartózkodva, és eztán leheverve melegítse fel magát és alkalmazzon betétet, és pedig harmadnap az ivókúra után epéből való betétet naponta, hat napig. Ha pedig a férjéhez akar kedvesen közeledni, jószerivel tisztálkodást tartva, beléndek leveleit<sup>101</sup> és gyökerét vízben felfőzve, gőzölje magát ezzel a lehető legmelegebb hőfokon három napig esténként és fürdő után menjen a férjéhez. De a gőzölés után szarvas<sup>102</sup> szárított nemzőszerével is gőzöltesse magát és ha az [elég] kiszáradtnak látszik, lekaparva egy részét vegyített fehér borba, három napig add innia, és mikor szülési fájdalmat érez, [akkor is] add innia, mert ez gyorsítja a szülést is.<sup>103</sup>

13 (225) Más kezelésmód : bikaepét [kell] felfőzni és timsót, ne túl erősen ; továbbá szarvasagancsot megpörkölvé, finom port kell belőle lemorzsolni és [az egészet] összevegyítvén, makkformában<sup>104</sup> használni. Más kezelésmód : köményt<sup>105</sup> fekete borban megfőzvé, finomra morzsolván, makká kell formálni, és éjszakára odahelyezni ; ezek után pedig megpörkölvén fehér bor seprőjét, természetesen a borseprő legfinomabb részét, miután megpörkölted, vedd el madártollal, aztán vászonba kötve helyezd oda éjszakára, és főtt poréahagymát<sup>106</sup> egyék [a nő] ; ezután pedig kecskefüvet<sup>107</sup> örölvé és mézzel hígítva helyezz oda éjszakára ; aztán pedig kecskefű finom termését megörölvé, fehér borban hígítva, fenyőhajtást hozzáreszelve, add innia ; végül pedig szurokfüvet [origanum] kell másodnaponként alul gőzöltetni, és így menjen [a nő] a férjéhez.

14 (226) Más kezelésmód : ha egy nőt, aki nem tud szülni, szülő nővé akarsz tenni,<sup>108</sup> meg kell vizsgálni a havi vérzése alatt, vajon epés vagy nyálkás [természetű]-e ;<sup>109</sup> meg fogod pedig tudni, hogy melyik közülük inkább, ha finom és száraz homokot leszórván, amikor a havi vérzése elkövetkezik, a napon ráöntesz a véreből ; és ha pl. epés [természet], a homokon megszáradó vér sárgászöld<sup>110</sup> lesz ; ha pedig nyálkás [természet], olyan [lesz], mint a nyálka.<sup>111</sup> Ezek bármelyike legyen, kitisztítod a hasüreget, akár felülről, akár alulról tartod szükségesnek ; azután néhány nap múlva a méhet kell kitisztítani, és ha nedvesebb<sup>112</sup> a méhszáj [a kelle-ténél], edző betétet kell alkalmazni, hogy maratva és lobosítva a méhszáj megerősödjék.

15 (227) Ha pedig egy nő nem lázas bensőleg, s mégsem esik teherbe a méhe miatt, s nem tud férjével közöszülni, hanem aluszékony és étvágytalan, miután [az orvos]

<sup>101</sup> Folia hyoscyami: terméke a hyoscyamin és scopolamin.

<sup>102</sup> Ósrégi totemállat: a sexualis erő és fajfenntartás szimbóluma.

<sup>103</sup> A szülési fájdalmakat megrövidíteni: ez is célja volt az ókori nőgyógyászatnak.

<sup>104</sup> Nemcsak praktikus, hanem sexual-pszichológiai okból.

<sup>105</sup> Aromás olaja elősegíti az emésztést.

<sup>106</sup> Allium porrum.

<sup>107</sup> Tragion.

<sup>108</sup> Vö. A női betegségekről I. 22. és A női természetéről 106.

<sup>109</sup> Vö. I (213).

<sup>110</sup> Részint kémiai, részint fizikai-optikai jelenség. Színképének koeficiens faktorai: a sárgásbarna epe, a vörös vér és a homokszemcsék labradorit-zöldellése.

<sup>111</sup> Myxa: szekundér a phleg mához képest.

<sup>112</sup> Vö. A női betegségekről I. 18. és A női természetéről 24.

mézbe bort kevert, öntse [a nő] magának a szeméremrészebe, és myrrhát gőzölgőtessen alul; az ülepébe pedig végbélkúpot<sup>113</sup> kell helyezni, hozzákeverve libaszirt, és beöntést adni a szeméremrészebe; azután öblítést kell végezni, mézben egyenlő rész olajat elkevervén.

16 (228) *Ha egy nő méhe elsorvad,<sup>114</sup> a méhszáj pedig érdesedik, sőt összezáródott,<sup>115</sup> következőleg havi vérzése nem jelentkezik, nem is esik teherbe, hanem könnyű láz<sup>116</sup> fogja el, és fájdalmak esnek lágyékába s altestébe; ez a betegség pedig főleg akkor keletkezik, amikor valami anyag a nőben elbomlik; de keletkezik [ez] szülés után is.<sup>117</sup> Az ilyen nőt le kell mosni meleg vízzel és gőzölni; ha pedig lemosás és gőzölés után van, szondával kell kitágítani a méhszáját, majd tegyen oda magának myrrhát megőrölve és keserümandulából egyenlő részt, vagy rózsaoilajat kendőben, és ólomból kell betétet alkalmazni, úgy, hogy [az orvos] makkszerűvé faragja és végig bekeni ökör epéjével, ekként négy nap alatt fel fogja ismerni a terméketlen nőt, azonkívül gőzölni kell és hashajtó szert alkalmazni.*

17 (229) *Ha pedig [egy nő] természetellenesen meghízott, nem fogamzik meg méhében; mert a rajta fekvő zsírréteg — nagy mennyiségénél fogva is — összenyomja a méhszáját,<sup>118</sup> úgyhogy [a méh] nem fogadja be a magot. Az ilyen nőt le kell fogyasztani úgy, hogy hashajtó szert igyék, és a méhéhez olyasmit kell odahelyezni, ami tisztítja egyszersmind szelet kelt benne.*

18 (230) *Ha a méhszáj vagy a méhnyak keménnyé vált,<sup>119</sup> az ujjával fogja [a nő] kitapintani, azt is, ha [a méh] esetleg a csípő irányában elfordult.<sup>120</sup> Ha ilyen állapotban van [a nő], nem [szabad] semmilyen erős szert oda juttatni; ha ugyanis felsebeztük a méhszáját, amitől gyulladáshoz jön, annak az a veszélye, hogy teljesen terméketlenné válik; ezzel szemben [olyasmit kell] odatenni, ami nem marja, amitől a váladék kitisztul. Más kezelésmód: ha egy nőnek a havi vérzése megjött és elmúlt, először meg kell tisztítani a fejét, azután fekete hunyorral<sup>121</sup> gyógyítani, akár egyszer, akár kétszer van rá szükség; azután pedig gőzölő készüléket kell szerkeszteni köpülőzöböl; ha pedig az elkészült, beleöntve egy hengeres edénybe tengervizet,<sup>122</sup> és póréhagymát beledobva, rá kell tenni a köpülőzö csövét, és körülkenni a lehető legjobb anyaggal, nehogy szeleljen; azután nádfonatú szék négyszögein kell átvezetni a csövet, hogy két ujjnyival a fonat fölé érjen; azután alája kell gyújtani szénnel, és az ülő nő helyzetére vigyázni, hogy ti., amikor leül s amikor feláll, meg ne pörkölődjék, hanem leülnie a gőzölő készüléknek még hideg állapotában kell, felállnia pedig, amikor már lehült a cső; de a gőzölés fölött kell eltölteni a nap lehető legnagyobb részét. S ilyen gőzöléssel öt napig éljen, tíz napig*

<sup>113</sup> Makk alakú suppositorium.

<sup>114</sup> Atrophia vagy hypoplasia következményeképp.

<sup>115</sup> Vö. I (213).

<sup>116</sup> Subfebrilitas.

<sup>117</sup> Febris puerperarum.

<sup>118</sup> Vö. A női természetéről 20.

<sup>119</sup> Vö. A női betegségekről II. 160.

<sup>120</sup> Vö. I (213).

<sup>121</sup> Helleborus niger: a szellemi tevékenység frissítésére szolgált.

<sup>122</sup> Sótartalma miatt.

pedig póréhagyma helyett fokhagyma használatával; gőzölés céljából pedig egy egész köteget kell lehántva a tengervízbe dobni. Azután pedig, a többi napon magával a puszta tengervízzel gőzölje magát, s nehogy túl előre siessen a kezelés folyamán. Az utolsó gőzölést illetőleg pedig, amikor abba akarod hagyni a kezelést, egy igen fiatal kutyakölyköt felboncolván, mindenféle fajta, a lehető legillatosabb és legszárazabb fűszereket szedvén, a kutyakölyök belső részeit kivévén,<sup>123</sup> meg kell tölteni, azaz kitömni dugig a fűszerekkel, majd fahasábokat alátéve, a hengeres edénybe helyezvén a kutyakölyköt, a lehető legzamatosabb borból önts rá, és gőzölni kell [a nő] a csövön át, úgy, hogy erejéhez mérten egész nap legyen [a nő] e gőzölés fölött, így kell gőzöltetni, majd megkérdezni, vajon a fűszeraroma a száján keresztül érzik-e illatozni; mert nem csekély jele ez a megfogamzásnak a kezelt nő esetében. Éljen még betétekkel: tetszés szerinti mennyiségű sáfrányt, két lóbab szemnyit<sup>124</sup> myrrhát és sok sót vegyíts össze, hozzájuk mérten is bika epéjéből két lóbab szemnyit; ha pedig enyhébb szerrel akarsz élni, kevesebb epét hozzá hozzá, ha viszont erősebbel, többet; mindezt finomra morzsolva, és mézből hozzá-csepegtetve, gyúrd, míg olyan gyurmád nem lesz, hogy ujjal kiformalható; s amennyivel hosszabb ideig gyúrod, annyival szárazabb és tartósabb, egyszóval jobb lesz. De vastagabbra formálva, mint egy makk, s a csúcsát hegyesre, középütt vastagabbra, majd pedig úgy bevezetve, hogy a méhhez felérjen, dugj belé két szurokfű-pálcikát,<sup>125</sup> simára lecsiszolva; s legyenek ezek hatujnyi hosszúak<sup>126</sup>; azután göngyöld be a pálcikákat a lehető legpuhább gyapjába; majd felül göngyöld be vékony fonállal, úgyhogy a fonál négyujnyival a pálcikák fölé érjen. A nő pedig megmosakodva, vagyis a lehető legalaposabban megtisztálkodva tegye oda azt a méhszájhoz, fehérenemű-alátétet helyezve a csipője alá, és [a betét] éjszakára maradjon ott; ez a tisztító eljárás pedig vízzel fog végbemenni; másnap felkelés után mosakodjék meg a nő, de a gőzölés fölé ne üljön aznap. Amikor azonban gőzöli magát, majd felkelt a gőzöléstől, első naptól fogva a lehető legjobb viasz<sup>127</sup> legyen odakészítve, s elsősorban szarvasvelőt kell hozzákeverni, ha pedig az nincsen, libaszirt; s miután felkelt a gőzöléstől, mindennap megmosakodva, vagyis tisztába téve magát a lefekvéshez, viasszal kenje be a méhét mindennap; egyébként mindezt elegyítsd az előzőkkel, kivéve az epét; majd szurokfüvet őrölve a lehető legfinomabbra, keverd makk formába és [a nő] helyezze oda magának. Más: egyébként ugyanazokat a szereket ugyanazon a módon elkészítve, de a szurokfű helyett ürmöt<sup>128</sup> keverve hozzá, különben ugyanazon a módszer szerint elkészítve, kell odahelyezni. Más: búzaszemek közül kiválasztva a fekete anyarozst,<sup>129</sup> igen finomra őrölve s mézet is hozzávegyítve, valamint golyócskára formálva kell odahelyezni; [ez] különben lázat idéz elő,<sup>130</sup> a nemi szerv pedig megduzzad, minthogy erősen maró szer ez.

<sup>123</sup> Anaschisma (particularis obductio).

<sup>124</sup> A lóbab: vicia faba.

<sup>125</sup> Herba origani.

<sup>126</sup> Kb. 12 cm.

<sup>127</sup> Hatásos alkatrészei: palmitin-, cerotin- és szénsav, továbbá myricylalcohol.

<sup>128</sup> Terméke az absinthol.

<sup>129</sup> Főbb alkaloidái: ergotoxin, ergotamin, sensibamin.

<sup>130</sup> Ennek szakaszai: stenosis — dilatatio.

Más: mézet megfőzve és a fekete hunyor vékony részét belevágva, ha nagyobb mennyiségű, erősen maró szer lesz, de lázkeltő ez is. Más: ugyanazon a módon főzve mézet, s belekeverve hajtószerből pohárnyit a főzethez, majd makk-alakra formálva, ugyanazon módszer szerint add át betétül; ez ugyancsak lázkeltő, de vért is kihajt, sőt bőrreszeket is. De ha tetszik, akár kígyógumó<sup>131</sup> is hántható, ti. enyhe szer ez főzött vagy nyers mézben, s golyócskává [kell] alakítani, egy nagy gubacsnyira. Próbálj azonban természetes gyógyító<sup>132</sup> lenni, a női lény alkatát és erőállapotát<sup>133</sup> tekintetbe véve; ezeknek ugyanis nincsen mércéje, hanem éppen belőlük vonva tanulságot próbálj az egész test s fej megtisztításának gyógyszerivel, továbbá a méh gőzölésével s betétjeivel élni; ti. ezek az alapelemek számodra; ezek mindegyikének megvan a maga gyógymódja,<sup>134</sup> és ha valamelyiküket nem is alkalmazod, mindig tartson ki [a nő] a gőzölés mellett mert ez az, ami oldja és elvezeti a váladékokat. Ha pedig a kezelés befejeztével megszűnik a természetes folyás, vért kell venni a karból, éspedig, ha erőben van [a nő], mindkét karjából, de ha gyengébb [a kellenél], elég az egyikből. Hogy pedig milyen diéta<sup>135</sup> szerint kell élni a kezelés közben, másutt meg van világítva részemről. Ha pedig gőzöltetést akarsz, árpát szemelve a búzából, és finomra őrölve, miután szőlővenyigéből igen gyenge tüzet csináltál<sup>136</sup>, majd beledobva egy csészécskébe,<sup>137</sup> helyezd bele egy fél hekteusz<sup>138</sup> úrtartalmú edénybe, kendőt is körécsavarva, hogy puhán lehessen ülni rajta [s így] kell ráültetni a nőt e fél hekteusz úrtartalmú edényre, a lehető legjobban szétterpesztve combjait. A kezelés pedig kielégítő esetben négy hónapig tart; de ha nem, ügyelj a fentiekre, s arra, hogy férjéhez ne menjen [a nő] a kezelés ideje alatt. S e kezelés közben szurokfenyőt kell adni, vízben áztatva, éhgyomorral, mintegy kyathos-nyit,<sup>139</sup> és az ónszondát állandóan kell használni. Azonkívül pozsgásfüvet<sup>140</sup> kell adni, vízben főzve, sőt, köményt vele együtt főzve, és ezt langyosan kell szűr-csölni. A széles [pozsgásfü] nőt nemzőnek látszik, a kicsi és összezárt viszont férfit nemző.

19 (231) Kitűnő teherbe ejtő szer: anyarozsból<sup>141</sup> kell adni a nőnek, savanyú fekete borban.<sup>142</sup>

20 (232) Egy fiatal korú nőnek vörös folyás<sup>143</sup> okoz bajt, s bár purgálásban részesült, fejtől illetőleg is megtisztult és érvágást kapott, semmi sem használ; láthatólag ez az oka nála annak, hogy nem fogamzik meg: adatott neki a rózsafa<sup>144</sup> gyökereiből

<sup>131</sup> Arum dracunculus polyphyllus.

<sup>132</sup> Görögül: physikos (= physicus).

<sup>133</sup> Abszolút és relatív felfogásban.

<sup>134</sup> Therapia specifica.

<sup>135</sup> Vö. A diétáról szóló műben passim.

<sup>136</sup> Termékenységi jelképek vallástörténeti és filozófiai szempontból.

<sup>137</sup> Úrtartalma kb. 2 deci.

<sup>138</sup> 4,35 liter.

<sup>139</sup> Kb. fél deci.

<sup>140</sup> Cotyledon umbilicus.

<sup>141</sup> L. a 129. sz. jegyzetet.

<sup>142</sup> A fekete, ill. vörösbör jelentékeny mennyiségű tamint tartalmaz.

<sup>143</sup> Vö. A női betegségekről és A női természetről szóló művek bevezetéseivel. — A vörös folyás veszélyes következménye a spasmophilia.

<sup>144</sup> Aspalathus, vö. Galénosz, Gloss. XIX. 120.

fehér borban készült főzet kora reggel és estebédkor, mire a folyás megszűnt, sőt [az asszony] nemsokára teherbe esett, fiút szült; a bőre fehér színű, jó húsban van.

21 (233) A „malomkőről”,<sup>145</sup> A malomkőterhességnek<sup>146</sup> pedig ez az oka: ha a havi vérzés bőséges és [a méh] kevés, ill. beteg magot fogad be, nem lesz szabályos terhesség, a has mégis telt, mint egy terhes nőé; de semmi sem mozog a méhben, s tej sem keletkezik az emlőkben; mégis duzzad a nő emlője; és ez két, sőt gyakran három évig is eltart. És ha esetleg egy vadhús keletkezett, a nő elpusztul, mert nem igen tudja leküzdeni; ha sok [vadhús keletkezett], kitör a szeméremtestén egyszerre sok ilyen húsnemű is; ha esetleg mérséklődik [a folyás], megmenekül; de ha nem, a folyástól legyengülve elpusztul. Ez a betegség ilyen: de meg kell határozni a telítettség fokával, és azzal, hogy mi mozog a hasban; a hímnemű [magzat] ugyanis három hónapra, a nőnemű pedig négy hónapra mozdul meg; ha tehát ez idő elmúltával nem mozdul semmi, nyilván ez a baj; de — ugyancsak nagy bizonyossággal — az emlőkben tej nem keletkezik. Az ilyen nőt bizony a legjobb nem kezelni; ha mégis, felvilágosítása után az egész testet kell kezelni, azután altétén öblíteni, hogy áttisztuljon; mert sok öblítés által [az orvos] talán mozgásba hozhatja a magzat látszatát keltő képződményt, miután áthevült a nő a tisztító eljárás következtében. De öblítést kell végeznie a méhben azért is, hogy a vért elvezesse; ha pedig ez nem hat, buprestis-ből való, a lehető legerősebb betétekkel kell élni, és inni adni krétai ezerjófüvet<sup>147</sup> borban; ha pedig nem, akkor hódherét; és a nő mögé köpülőzött kell helyezni a lágyékához és vért venni, a lehető legnagyobb mennyiségben; de úgy helyezd el [a köpülőzött], hogy a lehető legpontosabban meggyőződsz a méhbeli tisztulásról.

22 (234) Mert ha nem következik el [a havi tisztulás], akár szülés után, akár máskülönben, a lehető leggyantásabb szurokfenyőt finomra vágva, fehér borban kell felfőzni és felhasználni mintegy három kyathos-nyit.<sup>148</sup> Bazsarózsából<sup>149</sup> négy magot, aethiopiai kőményből keveset, gurgolyából<sup>150</sup> többet, vagy cédrus termékét,<sup>151</sup> ha pedig fulladásos rohamok<sup>152</sup> lennének, hódpézsámából keveset. S ha szülés után, bár megfelelő tisztulás következik be, a méh úgy marad, vagyis akár szél reked benn, akár fájdalom támad lázzal vagy anélkül, adj ötödrészt egy pohár hashajtószulákból<sup>153</sup> vagy gurgolyából vagy más valami jó illatú szerből, és rutát<sup>154</sup> fehér borban. Ha pedig [a nő] nem akarja meginni, az altete számára kenőcsöt kell készíteni, pl. bikaepéből, mézből és szódából. Ha viszont vetélés miatt érez fájdalmat, és a beadott aromák egyike sem hoz eredményt, sőt láza is van, akkor

<sup>145</sup> Vö. A női betegségekről I. 71. és II. 69.

<sup>146</sup> Myoma vagy granuloma folytán.

<sup>147</sup> Origanum dictamum v. dictamus albus.

<sup>148</sup> Kb. másfél deci.

<sup>149</sup> Paeonia arborea v. glycy-side.

<sup>150</sup> Seseli annuum v. leucospermum.

<sup>151</sup> Oleum cedri.

<sup>152</sup> Dyspnoe következtében asphyxia.

<sup>153</sup> Convolvulus scammonia.

<sup>154</sup> Ruta hortensis v. graveolens.

kecsketejéből<sup>155</sup> kell két pohárnyit megfőzni, azután, ha kihült, a megszikkadt fölet levenni, és átszűrve<sup>156</sup> mézkeverékből<sup>157</sup> mintegy harmadrészt hozzávegyíteni, hogy edesebb legyen; kiinnia pedig három alkalommal kell éhgyomorra. Ha pedig nem szűnik a fájdalom és a hasürege sem megy vissza, estefelé kádban meleg vízbe üljön belé; ha pedig átgőzölődött, felállítván öblítést kell rajta végezni, fanyar borba feketét öntve, és langyos vízzel is kell egyszer öblíteni — az olaj felényi a víz —, és azután fekiüdjék le.

23 (235) Méhbetét, ha összezártult vagy kemény a méhszáj: fehér fűgét<sup>158</sup> megtisztítva és kristálytiszta egyiptomi szódát hozzákeverve finomra őrölt állapotban, betétet kell készíteni, mint egy nem nagy gubacsot, puha gyapjúban, s ibolyagyökérolajba<sup>159</sup> mártva tegye oda magának a nő három vagy több napig belátása szerint; ezután gőzölés válik javára jó illatú anyagból; majd pedig valami puha betét szükséges, ami a gennyszerű váladékot a legmegfelelőbben ki fogja húzni,<sup>160</sup> aztán meg szélfüvet, ha gyenge, rózsaoajjal<sup>161</sup> vászonkendőcskében kell alkalmazni, nappalra és éjszakára. Más: bikaepét és sót kell felfőzni és finom ként<sup>162</sup> hozzákeverni, hosszúkás nagyságra készítve s mint egy nagy csupasz magot kell odatenni, két napra és éjszakára, egészen fel a méhig; ezután ismét szélfüvet [kell venni], hozzá kell szórni belekeverve vegyítetlen myrrhát, át kell itatni kitűnő rózsaoajjal, és ibolyagyökérolajjal kell bekenni a méhszáját a lehető legbelül. Más: jó illatú ibolyagyökéret vágva és külön átszítálva, ugyanannyi palkát,<sup>163</sup> végül is a kiáztatott anyagot mintegy gyurmát<sup>164</sup> virágborral kell átítatni; ebből aztán olajfélét kell készíteni, és arasznyi<sup>165</sup> lépharaszt-flastromra<sup>166</sup> kenve, kis tokba behelyezve, hogy el ne illanjon, kell odatenni.

24 (236) Ha pedig kisebesedett a méh, vagy érdessé vált a méhszáj, vagy valamely betétől felmaródott [a méh], gyapjúban faggyút kell rátenni, továbbá rózsaoajlat rákenni és kevés viaszt.<sup>167</sup>

25 (237) Ha a méhében terhes nő elvetél, mikor magzata egyhónapos,<sup>168</sup> vagyis kihordani végig nem tudja, s természetellenesen sovány is lesz, azt a nőt — megtisztítván a méhét és őt magát purgálásban részesítvén — fel kell hizlalni, mert nem lesz képes [magzatát] végig kihordani, míg önmagát talpra nem állította és méhe meg nem erősödött.

<sup>155</sup> Gazdag albumintartalma miatt.

<sup>156</sup> A pasztörizálás kezdetei.

<sup>157</sup> Méz és tej, vö. H. Usener: Milch und Honig. *Rheinisches Museum* 1902.57 (= Kleine Schriften).

<sup>158</sup> Kálium- és cukortartalma miatt hatásos táperejű gyümölcs.

<sup>159</sup> Kivonata a rhizoma iridis.

<sup>160</sup> Mint egy szivacs.

<sup>161</sup> Alkatrészei: geraniol, citronellol, eugenol, stearopten.

<sup>162</sup> A sulphur eredetileg tisztító hatású szer volt, utóbb lett használatos a dermatológiában.

<sup>163</sup> *Cyperus esculentus*: olajat és cukrot tartalmaz.

<sup>164</sup> Vö. Galénosz, Gloss. XIX. 95. és 119.

<sup>165</sup> 23,16 cm.

<sup>166</sup> Splenium.

<sup>167</sup> Enyhitőszerekül.

<sup>168</sup> Vö. A női természetről 19.



26 (238) *Ha pedig teherbe esik ugyan,<sup>169</sup> de elvetéli kéthónapos magzatát, pontosan akkor, sem előbb, sem később, és ezt elszenvedte kétszer vagy háromszor ugyanígy, vagy akár idősebb magzatát ugyanezen a módon vetéli el, annak a nőnek a méhe nem tágul a benne növekvő és fejlődő gyermek nagyobb terjedelmére két- vagy háromhónaposnál többre, hanem az [a magzat] növekszik ugyan, de a méh semmit sem tágul hozzá; tehát ezért vetél el sok nő ugyanaz időre. Az ilyen nőnek ki kell öblíteni a méhét és a lehető legalaposabban átszellőztetni a következő betétekkel, illetve gyógyszerekkel: egy uborkának a belsejét kivágva át kell törni, kevés kompaszilphiumot<sup>170</sup> is hozzá, keveset elkeverni nagyobb mennyiségű főzött mézben: ezt egy szonda köré kell tenni, olyan vastagságúra formálva, amekkorát be tud fogadni a méhszáj, majd fel kell tolni a méhszájig, sőt tovább kell lökni, míg a méh pereméig nem ér; ha pedig leolvadt a gyógyszer, ki kell venni a szondát és ugyanúgy téve a hajtószerral és a vad [nyers] tök belével, az előbbi eljáráshoz hasonlóan kell azt odahelyezni. Egyék pedig ez idő alatt [a nő] igen sok fokhagymát és silphium-szárat, és egyéb olyan diétával éljen, aminő bőségesen támaszthat szelet a hasüregben. S tegye fel magának a betétet harmadnaponként, míg láthatólag jól nem érzi magát; néha azonban több időn keresztül is; egészben véve pedig, amiképp megfelel; a közbeeső napokon enyhítőszerrel kell élni. Ha az enyhítőszerektől helyreállt már a méhszáj s jelentkezett a havi vérzés, bevárva, amikor már száraz, közösjüljön a férjével.*

27 (239) *Ha pedig szelet akarsz kelteni a méhben, kb. egy gerezd fokhagymát és silphium-levet kell hozzáelegyíteni a betéthez.<sup>171</sup>*

28 (240) *S ha egy nő nem bírja végig a tízhónapi terhességet,<sup>172</sup> hanem elvetél és ezt több ízben elszenvedi, annak a méhét meg kell tisztítani a víztől, vagyis hajtószerral kezelni, hogy a víz kitisztuljon.*

29 (241) *Ha pedig befogadva a magot sem esik teherbe, ez legtöbbször akkor történik, ha a méhnyak természetellenesen kinyílik,<sup>173</sup> a havi vérzés nagyobb mennyiségű és vizenyösebb lesz a kellőnél, úgyhogy a nőtől eredő mag nem fogamzik meg a szülésre, vagyis a férfitől hozzá jövő mag elpusztul; ez pedig a test, illetve méh betegsége esetén következik be. Az ilyen nőnek tehát időnként alul ható szereket kell adni, és gőzölni az egész testét, a méhét pedig borecettel<sup>174</sup> és tengervízzel, átmelegített szondákat bevezetve; s be kell dobni a gőzölgő folyadékba ciprushasábocskákat, és babérlevelet,<sup>175</sup> levágva zölden, és polyknemon<sup>176</sup> leveleit; gőzölni pedig annyi ideig kell, ameddig alkalmasnak látszik; ezután pedig öblítse ki magát [a nő], borecetbe főzve lótuszfa-háncsot,<sup>177</sup> rózsaoajlat és polyknemont; végül pedig gőzölni*

<sup>169</sup> Vö. A superfetatióról 27.

<sup>170</sup> Silphium perfoliatum.

<sup>171</sup> Pontosabban a betét alapanyagához.

<sup>172</sup> Okori időszámítás szerint.

<sup>173</sup> A másik poláris baj — az elzáródás mellett.

<sup>174</sup> Ősi természetes gyógyszer.

<sup>175</sup> Folia lauri: Apollónak szentelt növényként az örök, természetben megújuló ifjúság jelképe.

<sup>176</sup> A rhamni körébe tartozó zizyphus.

<sup>177</sup> Lotus tenuifolius.

kell őt, gyapjas macskahere<sup>178</sup> leveleit és lótsuszfa, háncsot vágva; előbb azonban, mielőtt kiöblítené magát [a nő], myrrhával és tömjénnel kell őt gőzölni, mindegyikből egyenlő részt örölve, továbbá myrtus- és babérlevelet összekeverve és rátéve gyenge tűzre, gőzölni kell őt friss felmelegítés után kétszer naponként, gőzfürdőt venni friss mosdás után, de a gőzölés után is mosakodjék [a nő], majd a méhnyakat vissza kell helyezni eredeti állapotába; és ha a nő kielégítő állapotban van, mindezek előtt fel kell metszeni a bal karján levő eret, és így végrehajtani a többi dolgot. Ha pedig a méhnyak ilyen állapotban van, de a havi vérzés nem gyengébb, illetve nem csekélyebb mennyiségű, több tisztító eljáráshoz kell folyamodni, minden egyéb mellett, és a kezelést így folytatni, valamint betétet alkalmazni, ha kell, az előbbieik alapján mosva, gőzölve és szárítva<sup>179</sup> [a betéget].

30 (242) Ha pedig egy nő akarata ellenére, mert nem akar<sup>180</sup> elvetélni, koraszülést szenved, piritott búzadarát meg vágott fehér mazsolaszőlőt, mézédés keverékben áztatva s kevés olajat hozzáöntve, adj neki éhgyomorra innia; azután pedig, retek<sup>181</sup> magvát megörölve és borecetet meg libazsirt hozzákeverve, egye meg és helyezzen el magának betétet örölt babérlevelekből; majd pedig ígyék bolhamentát<sup>182</sup> és szurokfüvet meg árpalisztet vízben, úgyhogy rászór vágott és finomra örölt babérlevelet, ehhez gumit<sup>183</sup> keverve és vízben áztatva, [ezt] add innia. Más: juhfaggyút és libazsirt, valamint mézet egybekeverve és összegyúrva, hengerkeformában kell beadni.<sup>184</sup> Más: murokrépát<sup>185</sup> a lehető legfinomabbra reszelve és tejüledéket benne elkeverve, meg libazsirt olvasztva, ezeket megfőzve add felszűröcsölnie. Más: szurokfű leveleit a lehető legfinomabbra örölve, ha éppen van, zöldből, ha pedig nincs, szárazból, vízben áztatva, add innia. Más: babérfa bogyóját a lehető legfinomabbra örölve, és nősténysertés faggyúját<sup>186</sup> felolvasztva, majd mindezt mézzel összekeverve és -gyúrva, hengerkeformában kell beadni. Más: murokrépát a lehető legfinomabbra reszelve, [vízzel] kevert borban áztatva adj neki innia.

31 (243) Ha a méh nem fogadja be a magot, ólmot és mágneskövet,<sup>187</sup> amely a vasat vonzza, simára csiszolva, köss kendőbe, és anyatejbe mártva ez szolgáljon betétül. Más: rézvirágot lecsiszolva, mézzel kell bevonni, és ezt betétnek alkalmazni.

32 (244) Ha a méh a férfi magját harmadnap kiköpi, a nőnek, ha ezt szenvedni, szükségképpen keményedéssel van tele a méhe, úgyhogy nem tud a férfi magja benne maradni a méhben, hanem kizáródik, és ezért nem képes teherbe esni, sem szívhangot adni, míg a keményedés ott van a méhben. A keményedés kihajtása pedig a következő:

<sup>178</sup> Phlomos v. verbasicum.

<sup>179</sup> Nem kiszárítva, mert a xerosis súlyos betegségnek minősül.

<sup>180</sup> Tehát az asszony gyermeket akar: ez a mű eszményszerű alapgondolata.

<sup>181</sup> Raphanus sativus: jól szabályozza az emésztést.

<sup>182</sup> Mentha pulegium.

<sup>183</sup> Cummi Alexandrinum v. Arabicum.

<sup>184</sup> Nem perorálisan, hanem lokálisan, alul.

<sup>185</sup> Daucus carota: terméke a carotin.

<sup>186</sup> Ez alkalmasabbnak bizonyul gyógyszerek alapanyagául, mint a kané, mert annak zsírjában melléktermékek vannak.

<sup>187</sup> Magnetit.

tollakat fogva, a lehető legkisebbeket és legpuhábbakat, összekötve őket, ezekkel kell bekenni a méhet, ahogy a szemet bekenik, egyenlőkké téve a tollakat, a lehető legvékonyabb fonállal lekötve a hegyüket, azután sok rózsaojjal bekenve azokat, hanyatt fektetvén [a nőt], derékcspője alá fejpárnát kell tenni, szondát alkalmazni, a nő lábszárait szétfeszítvén, és átellenben rögzítvén egyik s másik oldalról, hosszában kell forgatni fel és le a szondát, míg előbukkan [a keményedés]: miután pedig láthatóvá vált a méhszájban, mindenesetre az a legjobb, ha nem akad fenn a csípő magasságában, hanem a szonda nyomán ki akar jönni; ha pedig a méhszájban történik ez, a lehető legvékonyabb fogóval<sup>188</sup> elővigyázatosan ki kell húzni, nyugodtan és nem erőszakosan, s ezek után háljon együtt [a nő] a férjével.

33 (245) Ha terhes nőnél jelentkezik [a havi vérzés],<sup>189</sup> száraz szamartrágyát, miniumot, szépiahal<sup>190</sup> héjsontját finomra őrölve, kendőbe kötve kell odatenni. Más: bazsarózsa fekete magvait megőrölve vegyített borban add innia.<sup>191</sup>

34 (246) Ha pedig együttlét közben a nő altestét fájlalja, és friss vér mutatkozik nála, lent<sup>192</sup> és gyenge kákát<sup>193</sup> vágva, valamint libaszírt hozzákeverve, vizes fehér borban áztatva, add innia.

35 (247) Ha a méh természetellenesen előrejött,<sup>194</sup> tűz lepi el főleg a szeméremrészeket meg az altestet és a vizelet lassan csepereg s marja a szeméremtestet. Ezt szenved a nő, ha közvetlenül a szülés után a férjével hál. Ha így áll a helyzet, myrtus-bogyót és lóbuszfa-háncsot<sup>195</sup> főzve vízben, s kihelyezve a vizet friss levegőre, kerüljön az öntet a lehető leghidegebben a szeméremtestbe, a finom őrleményt alkalmazva gyógyszerül hozzá; azután igyék a nő lencselét,<sup>196</sup> mézet és borecetet hozzáelegyítve, majd hányjon, míg a méhe felegyenesedett,<sup>197</sup> majd lábtól magasabb ágyba fekdüdjék; végül a szeméremteste alá nehéz illatú, az orra alá pedig jó illatú szerekkal kell gőzölni; következőleg a lehető legkönnyebb ételekkel éljen, mégpedig hidegen, és vizes fehér bort igyék, továbbá ne mosakodjék, s a férjével se háljon.<sup>198</sup>

36 (248) Ha pedig [a méh] teljes egészében előreesett<sup>199</sup> a szeméremrészből, s úgy csüng ki, mint egy herezacskó, és fájdalom áll belé: ez az az eset, ha [az asszony] mindjárt szülés után<sup>200</sup> nehéz munkát végzett, úgyhogy megrázkódtatta a méhet, vagy férjével hál a gyermekágy ideje alatt. Ha így áll a helyzet, hűsítő szert kell odahelyezni a szeméremtestre, és a külső részeket megtisztítva, gránátalmahéjat<sup>201</sup> főzve fekete színborban, s azzal köröskörül lemosva, befelé visszatolni;

<sup>188</sup> Forceps.

<sup>189</sup> Vö. A superfetatióról 42.

<sup>190</sup> A mollusca közt a cephalopoda tagja.

<sup>191</sup> Vö. A superfetatióról 40.

<sup>192</sup> 30—40% olajat tartalmaz.

<sup>193</sup> Vö. Homérosz: Iliasz XXI. 351.

<sup>194</sup> Prolapsus v. hyperanteflexio uteri. — Vö. A női betegségekről II. 143. és A női természetéről 4.

<sup>195</sup> Vö. a 177. sz. jegyzettel.

<sup>196</sup> Lens culinaris v. esculenta.

<sup>197</sup> A convulsiók nyomán.

<sup>198</sup> Vö. az 1. sz. jegyzetben idézett helyekkel.

<sup>199</sup> Vö. A női betegségekről II. 144. és A női természetéről 5.

<sup>200</sup> Vö. az előbbi fejezet idevágó részletével.

azután mézet és gyantát <sup>202</sup> összeolvastva, egyenlő részt mindegyikből, öntsd belé a szeméremtestbe, és feküdjék hanyatt [a nő], felfelé tartva a lábait, kifeszítve; s azután szivacsot odahelyezve, fel kell azt kötni a csípőjénél; amíg pedig így van, étellektől tartózkodnia kell, itallal is a lehető legkisebb mennyiségben éljen, míg két nap eltelt, és ha úgy akarja, [a méh] visszamegy; <sup>203</sup> ha pedig nem, a méh végét körül kell dörzsölni, és fenyőfőzettel lemosni; azután létrához kötve [a nő] lábait, párnát kell tenni a feje alá és kézzel betolni [a méhet]; azután összekötve keresztberakott lábait egy napra és éjszakára, mozdulatlan helyzetben kell hagyni; adni kell kevés árpalét, <sup>204</sup> de hideget semmit [sem szabad adni]; másnap pedig behajlítva a csípőjénél, köpülőzöt kell rátenni, a lehető legnagyobbat, és szívni sokáig, majd, miután elvetted azt, visszahajlítva le kell fektetni, és semmi mást sem nyújtani neki, mint árpalevet, míg hét nap el nem múlt; étellekkel pedig a lehető legkönnyebbekkel és a legkisebb mennyiségben éljen; ha pedig székelni akar, székeljen fekvő állapotban, <sup>205</sup> míg tizennégy nap el nem múlt; azután [szabad] felkelni és körüljárni, a lehető legkevesebbet, de ne fürödjék, csekély étellemmel éljen, a szeméremrészeit nehéz illatú szerekkel gőzöltesse, és ha kezd körüljárni, a felkötöt <sup>206</sup> hordja. 37 (249) Az embrió kivétele <sup>207</sup> a következő: ha az embrió elhalt a méhben, az osteologia alapján kell eljárni lépésről lépésre, a napvilágra jövőt szabályszerűleg feldarabolva, <sup>208</sup> bőrt hagyva elővigyázatosságból a fém műszeren.

F. NAGY, Dr. phil., C. Sc.

Lecturer at the Faculty of Arts  
of the Budapest University

Eötvös Loránd Tudományegyetem  
Bölcsészettudományi Kara  
1052 Budapest V., Pesti B. u. 1. Hungary

<sup>202</sup> Colophonium.

<sup>203</sup> Vö. A női betegségekről II. 144.

<sup>204</sup> Ptisanæ sucus v. sorbitio (Celsus).

<sup>205</sup> Az ágytál ismeretes volt már Hippokratész korában.

<sup>206</sup> Két végén keskeny, középtűt széles gyapjúszalag.

<sup>207</sup> Vö. A női betegségekről I. 70. és A superfetatióról 7—9.

<sup>208</sup> Vö. Hippokratész: Az embryo feldarabolása az anyaméhben.

# A PESTISOLTÁS SZÜKSÉGÉNEK VIZSGÁLATA

(Tentamen de inoculanda peste)\*

WESZPRÉMI ISTVÁN

Fordította: Vida Tivadar

[1]

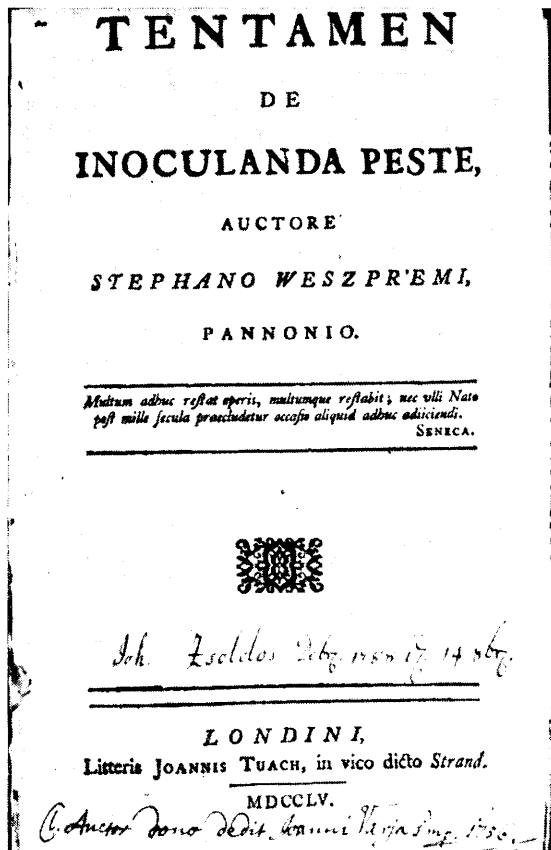
Az orvosok seregének derekabbjai mohón ragadták meg a himlőoltás műveletét mint valami égből aláhullott védőpajzsot. Hajdan a barbár *cserkeszek*\*\* , vagy ha úgy tetszik, a *kínaiak* találták fel, de végül is csak ebben a században hozták át Angliába. Miután tapasztalatokat szereztek e téren, sikeresen továbbfejlesztették, majd új találmányokkal gyarapították, úgyhogy korunkban már egyetlen előkelő vagy egyszerű ember sem habozik többé alávetni gyermekeit e kísérletnek. Teszi pedig ezt annál inkább, mivel már régebben tudja tapasztalatból, hogy legfőbb uralkodója, bölcs királya is megtette ezt olykor a saját fölséges házában. Örömmel hallottuk legújabban is, épp az utóbbi hónapokban, hogy a két királyi unoka szerencsésen elkerülte a betegség veszélyét. A királynak e rendkívüli példája minden bizonnyal szép felszólítás Európa többi uralkodójához is arra, hogy vezesse be, és támogassa a maga országában ezt a gyógyító műveletet, amelynek kiválósága arra szólítja fel Aesculapius fiait, hogy gyakorolják helyesen. Egyesítsék így mindkét oldalról erőiket, hogy hivatásukból kifolyólag igyekezzenek előmozdítani nemcsak az [egyed] államok, hanem az egész emberi nem egészségét is. Hogy ne említsem a többi példát, az oltás e gyakorlatának elhanyagolása miatt olyan [nagy] himlőjárvány dühöngött a múlt évben Rómában, hogy a római pápa kénytelen volt az isteni harag kiengesztelésére nyilvános bűntört hirdetni a polgároknak, mivel négy hónap időtartama alatt több mint hatezer halottat vittek ki szomorú gyászmenettel. Aki olyan boldog lehetett valaha, hogy édes szülőnek nevezték,

[2]

az tudja leginkább felbecsülni, mekkora volt a szülők siralma az életükénél is drágább gyermekeik elvesztése miatt. Hajdan *Jurin(ius)* s őt követően mások is világosan bebizonyították a beoltottak jegyzéke alapján, hogy alig fordul elő

\* A címlapra valamint az ajánlásokra vonatkozóan l. a jelen kötetben közölt tanulmányt.

\*\* A „Circassi” népvétet nem találtam sem Du Change, sem Forcellini többkötetes latin szótárában. Ellenben a Dictionnaire Encyclopédique Quillet (Párizs, 1953. 1100 p.) közli: „Circassiens, iennes, habitants de la Caucassie . . . nommés plus souvent Tcherkesses . . .” (Ford.)



A Tentamen címlapja

száz közül eggyel, hogy a betegség legyőzze, sőt, legújabban a *Small-Pox Hospital*nak nevezett kórházban háromszázan vetették magukat alá ennek a kísérletnek, s mindegyikük szerencsésen legyőzte a betegséget. Éppen ezért nem szűnök meg csodálkozni rajta, hogy e művelet oly csekély haladást tesz az emberiség körében. Talán nem állapítom meg helytelenül, hogy ennek a többi között nem utolsó oka, hogy valami rossz májú emberek, akiket csupán az írás viszketege vezet, alig három garast érő valamiféle lapocskákat terjesztve a nép körében, igyekeznek azt vakmerően feltüzelni. Itt most *D-l-f-e' tisz.* viz vezetősége, akinek talán kímélnem kellett a nevét, [pedig] helyel-közzel metszően éles kifejezéseket használ az ellene derakasan küzdő ellenfeleivel szemben, mintha azok mindmegannyi súlyos érv lennének, ahogyan arról szentbeszédének fenyegetőzései éppen eléggé meggyőznek bennünket. A szentírásból vett

GRAVISSIMIS, ERUDITISSIMISQUE

VIRIS

D. Rev. IOAN. IAC. MAIENDIE,  
S.S. Theol. Doct. et Canonico Salisburiensi.

D. Rev. ANDREAE PLANTA. M.A.  
et Prof. Mathem. nec non Eccl. Teutonicæ V.D.M.

ITEM

Dn. IOANNI ANDREE, M.D.

Dn. IACOBO HIBBINSIO, M.D.

Dn. IOANNI SILVESTRO, M.D.

Triumviris in arte medica experientissimis, Infr.  
marii publici Londinensis. Practicis Medicis.

Dn.

Dn. MICHAELI MORRISIO, M.D.

Chymiae Professorei exercitatissimo.

Dn. WILHELMO HUNTERO,

Anatomes Professorei subtilissimo.

*Singulis vero Fautoribus singulari*

*obseruantia colendis in significationem*

*grati animi offert Auctor*

A Tentamen ajánlászai

valamennyi érvére általában oly bölcsen válaszolt főtisztelendő *Js. Maddox* atya, *Worcester püspöke*, a királyi öfelségének ajánlott szentbeszédében, hogy kiérdemelte, hogy két éven belül több mint hatszor újranyomják azt a betűszedők. Ha pedig az efajta emberek orvosi alapelvekből kovácsolnak ki némi okoskodásokat, ezek annyira üresek, hogy csak mosolyogni lehet rajtuk. Más úton támadta meg az oltást *S-xt-n-s-ünk*, aki sebész a Vörös Oroszlánnál. Szétosztott a vevőknek nyolc garasért valaminő általa agyondícsért port, hogy ezzel oltsa ki idejében a himlőnek a gyöngö [gyermeki] testben rejtőző mérgét. Ám ezt a port *Velencéből* hozták. E századnak ugyanis olyan a szelleme, hogy a *németek* csak

[3]

azt értékelik, amit *Londonból* hoztak be, ehelyt viszont csak a *párizsi* vagy *velencei* dolgoknak tulajdonítanak ilyen becset.

Mivel azonban a parasztorvosok egyetlen tudománya a kereskedés, maga a becsület parancsolja [nekik], hogy eltitkolják, mi is az a fehéres por. Nem gondolom, hogy a *Parlament* megszavazna egy kereskedőnek 5000 fontsterling nyereséget, amennyit tizenöt és egynéhány évvel ezelőtt kapott *Joan Stephens* nevű asszonyka *Alicante-i Szappanjáért*. E dologgal ugyan elértük azt, hogy kiválóan jártasak vagyunk már a kövek csökkentésének műveletében, amelyet *Robert Whytt* talált ki. S ha lelepleznénk ezt az egyiptomi titkot is, talán az *edinburghiak* mozdítanák elő kísérleteikkel — az orvostudományban tanúsított szorgalmáért — *S-xt—nus* törekvéseit. Az idő, az ügyek legjobb mestere, csakhamar megtanít majd bennünket arra, minő végre jut ez a titokzatos por; ám nagyon tartok tőle, hogy a lehető legjobban fog hasonlítani *Holberg* arab porához. Könnyen megtudható, a gyógyszerek melyik csoportjába tartozik ez a por, ha olyan lesz, amilyen gyanánt eladogatják: valamiféle édesítés által kell a rejtőző mérge korrozív részecskéit magába szívnia, majd az átszellőzés vagy egyéb kiválasztás útján kivezetnie, úgy amint az a lues kiküszöbölésénél történik, akár a népies módon, akár azon, amelyet a minap adott elő *Peller*. Ugyanis e két módszer bármelyikével mind a csupán csak *higanyos készítmények*, mind az összetett *kígyómarás elleni és aranykészítmények* szerfölötti illékonyságuk miatt kivetik a lágýékaikba rögződött mérget. Éppen ezért — hogy legalább egyetlen szóval említsem — nem látom, miért izgatta fel annyira *Peller Astrucot*. E különben hasznos könyvet 4 garasért árulják, de ha levonod belőle azokat az álcázott szóbeszédeteket, amelyeket ama mindenki véleménye szerint nagyon kiváló emberrel szemben használt, könnyen megvehetnéd egy garasért.

[4]

Nyilván nagyobb dicséretre méltó mindkettőjüknél az a *William St. Quintin*, a *Yorkban* levő *Scampston* polgára, aki — hogy gondoskodjék családja jólétéről — néhány hónapja az elfogadott oltási törvények előírása szerint nem sikertelen kísérletet végzett oktalan állatokon. Nyilvánosan tudott és bizonyos dolog, hogy



ez a serény családapa szakszerűen beoltotta a járványos pestis mérgét nyolc borjúba, amelyek közül hét a betegségbe esett, de csakhamar visszanyerte teljes egészségét. Végül el sem lehetett érni, hogy újra betegségbe essenek, bár szántszándékkal hajtották őket a fertőzött marhák nyájának kellős közepébe. Hasonló sikerrel járt az a másik kísérlet, amelyet *Malton* végzett egy többéves ökrön, amely leküzdte a betegség kellemetlenségeit, majd elkeveredve a fertőző vészben szenvedő számos marha nyájába, míg ezeket a dühöngő pestis mind elpusztítja, az idős ökör egyedül marad meg a tulajdonosa számára. A nevezett marhát ismét kivezetik egy másik, holttetemekkel teli legelőre, hadd bizonyítsa világosan egy további érv, hogy az oltás segítségével túl van az elharapódzott baj minden veszélyén. Hasztalan volt az igyekezet, mert a betegség nem tudta legyőzni azt [az állatot], amely már előzőleg sikeresen leküzdötte. A *Yorkiaknak* egyik nem éppen utolsó orvosa a *The Gentleman's Magazine* c. újság decemberben terjesztett számában közölte az oktanal állatokon végzendő oltásnak ezt a módszerét, amit ide is írnek itt latin nyelven, ha tanácsosnak tartanám.

Senki se kételkedjék benne, hogy minden családapa, aki törekszik előmozdítani otthonának jólétét, sóvár helyesléssel fogadja majd a pestis állatokra való átvitelének ezt a módját.

## [5]

Míg csendesen töprengtem *St. Quintinnek* e kísérletein, szellemem fontolgatva anyagot szolgáltatott arra a gyanúra, hogy az oltásnak helye lehet a himlőn kívül más ragályos betegségekben is; nem számítom azonban ezek közé a *veszettséget*, a *rühöt* és a *nemi bajt*, amelyek közül amaz többnyire harapás által terjed, emez az ágyasközösséggel, a középső pedig egyszerű érintéssel is: hanem mindaz, amit most mondok, a *kanyaróra* és a *pestisre* vonatkozik. A *kanyarót* illetőleg úgyszólván semmi kétség sincs aziránt, hogy a kísérlet kívánság szerint sikerül, mert oly nagy a rokonsága a himlővel eredetét, terjedését, gyógyítását illetőleg, valamint abban a tekintetben, hogy minden halandónak csupán egyszer az életben okoz kellemetlenséget. Mivel azonban ez a betegség rövid időn belül végződik, amennyire tudom, egyetlen orvosnak sem jutott sohasem az eszébe, hogy oltással megelőzze: minthogy pedig *Razes* figyelmes észlelete alapján, sőt mindenkinek a tapasztalata szerint bizonyos, hogy kezdetben főleg a belső részek (különösen a tüdő) és a külső részek hevesebb gyulladásában nyilatkozik meg, szükségszerűen jár vele együtt a lélek nyugtalansága és szorongása is annak a testtel való szoros kapcsolata miatt.

E betegség nem olyan könnyű, mint amilyennek általában tartják, mert nem egyszer bizonyos okok közbejöttével annyira járványossá válik, hogy esetenként óriási pusztítást okoz az emberiség körében. *Morton* jegyezte meg a múlt század 72. évével kapcsolatban, hogy egy héten belül eltemettek 300 kanyaróban elpusztult lelket is. Ennél fogva hajlunk azon következtetés felé, hogy a jövőben a lelkek megnyugvásán kívül nem csekély haszna lesz az emberiségnek a kanyaró átviteléből. Persze, mindenki belátja, hogy a pestis átültetésének a kérdése

## [6]

sokkal nagyobb fokú kutatást igényel. *St. Quintin* elmondott történetéből nyilvánvaló, hogy az oktalan állatok világában az oltás segítségével kényelmesen szembe lehet szállni a ragállal. Márpedig súlyos és bárki számára nyilvánvaló okok egyáltalán nem tiltják meg, hogy az emberek közösségében pestisnek nevezem azt, amit ott [ti. az állatoknál] éppen előbb mondtam ragályos betegségnek. *Richard Brocklesby* orvosdoktor, aki érdemeket szerzett az állattenyésztés terén, kilenc évvel ezelőtt értekezést írt a marhák járványos dögvészéről. Ebben *Meadet* utánozva, e betegséget délről származtatja. *Mead* [ui.] fáradtságosan az egyiptomi Kairó városába, az egész földkerekség legnagyobb és legszenyesebb városába helyezi az emberi pestis eredetét. *Brocklesby*, aki jártas ezekben a dolgokban, szépen megerősíti [a betegség] terjedésének ugyanazon módját, főként pedig a betegségnek ugyanazt a krízisét. A természet állandó irányzatának következtében történik, hogy a torok- és nyaki mirigyek gyulladásai és daganatai hasonlítanak az emberi hónalji mirigyek pestises kelevényeihez. Mindkettőnél mindig jelentős megkönnyebbülést okozott a vágó kés, miután megtörtént a gennyesedés. Ami a kezelést illeti, jól bizonyítja, hogy ez megegyezik mind a saját tapasztalatával, mind különösen a híres sebész *Grauenér*ével. Utóbbi ugyanis, amikor semmiféle más művelettel sem ment semmire, segítségül hívta azt a kezelést, amely az emberek körében dühöngő pestissel kapcsolatos, és a fertőzötteknek felét megtartotta életben. De ha mindebből sem következik egyenesen, hogy az emberi pestis beoltása éppoly sikeres lehet, mint az oktalan élőlényeknél, hatoljunk csak be magának a természetnek kapuin.

Mindenegyik fertőző betegségnek, például a himlőnek, kanyarónak és pestisnek valamiféle magvai fészkelnek rejtetten mimagunkban, főleg a hájas hártályakban s ezeknek sejtes szöveteiben. Miközben ezekhez

## [7]

a bőr pórusain keresztül történő vonzás és a tüdő lélegzése segítségével eljutnak a fertőzött levegőben ide-oda szállingózó korrozív sók, bőkezűen fogadják azokat szállásukra, annál inkább, mivel a betegségeknek ama rejtett magvai a testnedveknek rothadó része. Ez utóbbi nagyon enyves és erjedő természetű, s éppen ezért a legmegfelelőbb arra, hogy az erjedés segítségével előmozdítsa azt a lépszerű és ragadós enyvességet, amely eldugja a hajszáledényeket, eltávolítja a kiválasztó szerveket, s így előidézi a nedvek pangását az egész mirigyrendszerben. Így az a vér tömegében rejtőző kovászadag a betegségek lázas időszakában elfogy, más része, amely mozgékonyabb, az érzékelhetetlen *Sanctorini-féle bőrlégzés* útján szerfölötti finomsága miatt elszáll a levegőbe; a gennyes, enyves rész a test szerkezetének egyéb söpredékével együtt, ha összegyűlik a felhám szomszédságában levő, bőr alatti *Steno-féle* mirigyekbe, okozza a *bárányhimlőt* és a *kanyarót*; ha viszont megszállja a felnöttek *fültő*-, *hónalj*-, *ágyék*-&c mirigyeit, alkotja a tályogokat, légdaganatokat, keléseket mint a

pestises megbetegedés biztos és jellemző jegyeit. Ha így elveszünk egyszer ezeknek a fertőző betegségeknek a tápanyagát, semmi csodálatos sincs abban, hogy — ha egyszer elűztük azokat — sohasem térnek vissza többet az életben. Ez a kanyaróra és a bárányhimlőre nézve biztos: ha pedig egyesek példákat hoznak fel az ellenkezőjére, azok vagy nagyon gyanúsak, vagy pedig a természet működésében annyira bágyadt volt erőinek fogytán, hogy nem volt képes a bárányhimlő mérget rejtekéből kizavarni, sőt megengedte, hogy néhány maradványa megmaradjon a fészkeben.

Azt, hogy mi, és milyen ez a mérge, nagyon nehéznek látszik meghatározni. Mégis tudjuk, hogy sajátos fajtájú mérge,

## [8]

mint ezt a tudós *Burges* a himlőoltásról közzé tett, általam pedig *latin nyelvre* fordított értekezésének II. fejezetében bizonyította egy kiváló példával. Azt mondja, hogy a Szent *Tamás* kórházban véletlenül olyan asszonytól vettek eses anyagot, aki himlőbe esett, s egyidejűleg nemi bajban is szenvedett, aztán beoltották azt három gyermekbe, mindegyik megkapta a himlőt, de a nemi betegségnek semmiféle nyomát sem mutatta. A fertőző betegségek nem tűnnek meg semmilyen keveredést sem, amint bárki számára megállapítható a nyilvánvaló tapasztalatból. A bárányhimlő váladéka csakis a bárányhimlő mérget idézi elő, hogy általa keletkezzék a vér tömegében a poshadás; a pestises megbetegedés váladékával nem visz el be a testbe se bárányhimlőt, sem kanyarót, sem semmiféle más fertőző betegséget. Hasonlóképpen a betegből vett eses anyaggal a beoltás műveletének végzésénél csakis a saját fajtájú mérget idézheted elő.

Ezideig mindig kételkedtem abban, mi lehet ennek a jelenségnek biztos oka, mi lehet az oka annak, hogy a béresek ott forgolódnak az egész megfertőzött nyáj légkörének kellős közepén, a marhák viszont az emberi ragály idején bemennek az otthoniak házába, s így ugyanazt a levegőt használva a belégzés és a vonzás segítségével ugyanúgy keveredik mindkét részről a levegő a vér tömegével, s mégis mindkettő mentes marad a fertőzéstől. Sőt, *Lanzoni* több példával bizonyítja észleleteiben, hogy a fertőzött marháknak elfogyasztott húsa nem hoz létre pestist. Barátom ++, aki néhány év óta jeles dicsérettel áll *Cumberland hercegének* a szolgálatában, semmi kárt sem szenvedett az egészségében attól, hogy tizenöt évvel ezelőtt pestisben elhúnyt holttestét vizsgálva az abból kinyomott eses anyagból véletlenül megtöltötte nyitott száját,

## [9]

jóllehet belégzés közben annak egy részét le is nyelte. A gyomornak belső hártványán ugyanakkor idegrángás következett be, hogy erőteljes hányásra izgatta: most ugyan elkerülte ezt a veszélyt, ám a következő évben csakhamar megjelölte őt a pestis bélyege; de *Brocklesby* minapi falánk „pacsirtája” sem szenvedett

semmilyen kárt sem. El is hinném mindezt igaznak bármely korra nézve, ha nem értesülnék eltérő dologról *Thuküdidész*ből, aki megemlíti, hogy ama híres *athéni* pestisben, amelyet oly élénk színekkel ecsetelt, elpusztultak azok a maradarak és kutyák, amelyek emberi hússal táplálkoztak. *Massa [Miklós]* viszont bőségesen tanúsítja, hogy a növények sajátos pestisében szenvedő gyümölcsök vagy levelek lenyelése is halálos volt hajdan az emberek számára. Aztán ki mondja meg az okát annak, miért esnek bele egyesek előbb, mások később, ismét mások pedig egyáltalán nem [sohasem] fertőző betegségbe; most az embereket, utóbb a marhákat támadja inkább ez a baj; olykor a férfiak, máskor a nők esnek áldozatul, van, amikor az öregek, néha a fiatalabbak halnak meg jóval többen. Az is megesik néha, hogy a betegség sohasem kínozza meg többé azokat, akik egyszer elviselték annak nehézségeit; egy másik rész, bár nagyon ritkán, újra elkapja, s vagy belehal, vagy elkerüli a veszélyt. Az tudja mindenkinél jobban megadni ezeknek az okát, aki alaposabban betekintett a járványos betegségek valódi okaiba.

Bizonyára jól különböztetsz meg ezek sorában három fajtát, az egyik a *belső* oké, a másik a *külső közelebbié*, a harmadik a *külső távolabbié*. Az elsőről az előbbiekben már említettem egyet s más, tudniillik testünknek azokról a bűdös nedveiről, amelyek az izmok mindenféle hájas sejteiben fészkelnek, ahogyan ugyanezt adja elő nekünk *Friedrich Hoffmann* is, aki újabban könnyűszerrel lett első *Németország* orvosai közül,

### [10]

követőivel együtt. Ezek [a nedvek] csaknem minden embernél változóak a vérmérsékleti alkat, a különleges szervezet különbségeinek megfelelően; változóak az oktalan állatoknál is testi szervezetük sokszoros különbözősége szerint, a rostjaikban levő tónus különbözőségének, s a nedvek ebből következő sokféle kiválasztásának megfelelően, s hadd tegyem hozzá, az élelem különböző módja szerint is. Így hát óriási változatosságát látjuk e természetes melegnek a befogadó testben. Ennél fogva nem csoda, hogy annyira különböző keletkezésének és terjedésének módja, amelyre nézve fentebb kérdést tettünk fel.

Óvakodjál azonban attól a véleményedtől, hogy — amikor itt a betegségek adagjáról vagy élesztőjéről [csírájáról] szólok — mindenegyes mirigynek akarok ilyenféle sajátos élesztőt tulajdonítani, amelynek jóvoltából menne végbe a váladékok egész munkája: amikor ugyanis az magához ragadta a vérnek bizonyos részét, azt tüstént átváltoztatná önmagával egynemű folyadékká. Ezt a véleményt erőteljesen és az összekeresett következtetések hatalmas felszerelésével cáfolták meg — másokon kívül — *Bell* és *Pitcarne*, mindketten az elméleti orvostudomány elkecseregett védelmezői. Amit a jól ismert *Freind* hozott fel *Emmenológiájában* arra, hogy az asszonyoknál kiküszöbölje a havi bajok élesztőjét, vajon megintgathatja-e a fertőző betegségeknek általunk védett élesztőjét is? Semmi esetre sem. Feleljenek arra, amit ott *Freind* terjeszt elő kérdés formájában *Graaff*, *Bayle* és *Ertmüller* követői, akik magukéva teszik azt az elméletet; mi csak a saját dolgainkkal foglalkozva erre az első kérdésre: *Hol rejlik ez az élesztő,*

hogy a tovafolyó nedvek a legkevésbé sem zavarhatják vagy ragadhatják el? egyetlen szóval csupán így válaszolunk. A test hájas részeiben talál arra a biztos fogadóra, melyet oly sokáig használ, mint ugyanis a híres *Hoffmann* tanúsítja,

[11]

ezek a természettől kapott sajátos szerkezetüknél fogva, az élő szervezet minden más, szilárd vagy folyékony részénél inkább, a lehető legalkalmasabbak rá, hogy elrejtsek és gondozzák azokat a bűzös vagy romlott nedveket.

Annak pedig, hogy a tovafolyó nedvek nem zavarják, sem el nem ragadják, az öröklődő betegségek szolgálnak számunkra világos bizonyítékául. Kétségtelen tapasztalatból megállapítható, hogy csak a köszvényben szenvedő apától nemződnek többnyire köszvényes gyermekek. A fiziológusok műveiből pedig jól tudjuk, ez úgy történik, hogy a férfi magjának legnemesebb része a maga finomságával behatol a petébe, amely a Fallopio-féle kürt szűk csatornáin keresztül lejut a petefészekből a méhbe, s így megtermékenyíti ezt. Hasonlóan ahhoz a módhoz, ahogyan — Linné követői szerint — a növényvilágban megy végbe a megtermékenyítés: a virágpör finom részecskéi a porzóból a bibére hullanak, s a bibeszál vezet azokat a csirához. A fertőzött férfimagnak ez a nagyon finom részecskéje a köszvény mindmennyi magvaként néha egészen a felnőtt korig rejtőzik, sőt még az előhaladott öregkorig is. Márpedig ki tagadhatja, hogy ezek a magvak csakis a vérhez és az idegek nedvéhez tapadtak, amelyek a növekvő életkorral a zabolátlanabb életmód megkezdése miatt, miután sokáig a bensőnkben voltak, kiválasztódnak.

De mily kellemetlen ez a magzat a terhes anya számára ! Az, hogy a tovafolyó nedvek nem ragadják magukkal ezt az élesztőt [csírá], megállapítható továbbá a nemi betegség által fertőzött szülők gyermekeinek a példáján, akik, szegények, nem a saját, hanem a szülei gyalázatos bűnéért kénytelenek életükben ezernyi kínt végigszenvedni. Nem szólok a golyvásokról, nem említem a skorbutosokat, ezernyi ilyenféle eset létezik.

*Honnan van akkora elégséges tartaléka, hogy nem merítheti ki az örökös veszteség? —* kérdi *Freind* másodsor. De ezerszer merítheted

[12]

vízbe a megelőzőleg olajjal átitatott papírlapot, sohasem vonod ki az olajat a maga helyéről. Tapasztalni lehet ezt bármilyen zsírral vagy olajjal szennyezett ruhán: a folt makacsul és mozdulatlanul megmarad benne, ha ki nem űzöd azt fahamu lúgjával vagy hasonló alkáliskussá váló savval. Bár az élesztőnek nagy adagja távozik az átszivárgással, a helyébe más lép azoknak a belégzésével és vonzásával, amelyek a maguk sajátosságában léteznek a levegőben. A reumásokban ez állandó forrása az éles fájdalomnak. Tudjuk a közmondásból: „amit új fazékba töltesz, szaglik attól vén korában is”. A hasnyálmirigy-, az epevezeték

soha sem szűnik meg nedveit kiönteni a nyombélbe. Ismert dolog, hogy a cibetmacska és a pézsma mennyi váladékot lövell ki magából károsodás nélkül. Így hát mi a csodálatos abban, hogy a mi [betegség-]élesztőnk mindaddig tartózkodik a hájas részekben, amíg a nagyobb erő le nem győzi, és ki nem úzi fész-kéből?

Nem elég azonban megrekednünk a betegségeknek ezen csupán belső okánál, hanem kissé magasabbra kell törekednünk felszállni, röviden szemügyre kell vennünk a külső okokat is. Valamennyi derék orvos megengedi, hogy ezek sorában a levegő a legközelebbi. De végül is, mi az a levegőben, amelynek működése folytán tapasztaljuk, hogy a sok megemlített változás bekövetkezik? *Newton, Anglia* örök díszé, az ő optikájában úgy képzelte el, hogy egy igen finom és rugalmas, nem is tudom, micsoda szellem [lég] terjeszkedik széjjel az egész világ-mindenségre, amely azonban, ahogy őszintén megvallja, számára is ismeretlen. Talán azt képzelte el termékeny lelkével, amit az újabb korban a *villanyos gépezet* segítségével vonnak ki általában minden testből *Morin De Electricitate corporum* [= A testek villanyossága] c. minap kísérletekkel igazolt műve szerint. De még ha a legválogatottabb gépezeteket illeszted is hozzá, nem tudod könnyebben kifarangni ebből a híres rendszer-

[13]

ből a betegségeknek ama sokféle alakzatát, mint a peripatetikusok *sympathia*-it és *antipathia*-it a poshadt rejtett tulajdonságokból. *Mead*, a nagyhírű királyi orvos nemrég megjelent, *A mérges gőzölgésekről* szóló értekezésében a fertőző váladékok természetét néhány korrozív sóval magyarázza, miközben egész sereg orvost követ, és von most maga után. Ezek mindegyike nagy éleslátással látott valamit, de bizonyos homályon keresztül: mert arról, hogy melyek azok a korrozív sók, amelyek odatapadnak a rejtett [belső] vezetékekhez, s ennél fogva betömik a mirigyeket, a semminél is kevesebbet mondtak nekünk. Amikor korrozív sóknak nevezték a levegőnek azon fertőző részecskéit, abban semmiképpen sem tévedhettek; valóban olyanoknak kell azoknak lenniök, de *egyetemeseeknek* kell lenniök, közöseknek a földkerekség minden helyén, valamennyi többi sónál *erősebb, hathatósabb* és *áthatolób*b természetűnek. Nincs szükség *Oedipus*ra, magam mondom meg, a *Salétrom* ez.

Ha tetszik, végy magadnak megfelelő nagyságú, kúp formájú üvegedényt, töltsd meg hamuval, mésszel, adj hozzá kevés salétromot és sót, nedvesítsd meg különösen juhvizelettel, végül függeszd fel a földkerekség bármelyik sarkában, s tedd ki nedves, de nyugodt levegőre. Úgy lógjon, hogy a csúcsa függőlegesen nézzen a föld felé. Sohasem remélnéd, a levegőben mindenféle röpködő salétromnak mekkora mennyisége tapad oda kívülről az üveg falához, amely lecsöpög az alája tett kis edénybe. De még ennél is több az, amiről mindjárt beszámolok. Végy egy üres üvegmázás agyagedényt, amelyben azelőtt meszes ezüstöt édesítettél, tedd ki a szabad levegőre, az a kis adag salétrom, amely át-

itatta édesítés közben az edényt, a salétromnak csodálatos mennyiségét vonzza magához a levegőből, úgyhogy megfigyelheted, amint pikkelyek alakjában hullik le az edény oldalairól. A tapasztalat bárkinek megmutatja, hogy egy libra

## [14]

rendesen meszesített borkósó, ha kitesszük a nedves levegőnek, súlyában vagy tíz librára gyarapodik.

Hazám szegényebb polgárai *Szabolcs, Bihar, Békés* és más vármegyékben számos kör alakú, tizenöt vagy húsz láb átmérőjű, tágas szerűket alakítanak ki a nyílt mezőkön, és kora hajnalban, amikor az éghajlat derült és harmatos, söp-rükkel végigsöprik; rövid idő múlva szekérszámra hordják össze halmokba a salétromot, mit nyelvükön *szék-sónak* neveznek. Ám manapság csupán a *szap-panosok* és néhány *tímár* gazdagszik meg a természetnek ezen összehasonlíthatatlan kincsén; ők sem szakszerűen, hanem valami véletlen folytán tanulták meg a használatát. Ó, mindenfajta ásvány termékeny anyja, mily kevés embert szerzettél, aki igazán megbecsüli kincseidet!

Nem egyedül a régiségmaradványok, mint általában vélik, hanem a mindenfelé meglevő csekély hasznú dolgok, minden hulladék és szemét, amit a természet hármias nagy tartományából, az *állati, növényi* és *köves* világból gyűjtöttek össze, és kezeltek a maga módján, jelentékeny haszonnal bőséges salétrommennyiséget nyújtanak a családapáknak. És minél gyakrabban ismétlik meg ugyanazoknak a dolgoknak kifőzését, e silány munka annál nagyobb kamattal hozza meg a maga jutalmát. A széles *óceán* tele van salétrommal, tele van vele mindaz, amit dagályos ölével táplál, mert tele van tengeri sóval; márpedig nincs a természetben semmi olyan só, amit ne tudnál a vegyi tűz és a levegő segítségével salétrommá változtatni. Mindenféle *szikla, szirt, kő*, ha rétegesen meszesítik, bőségesen átítatódik vele. Közülük *Glauber* szerint némelyik oly gazdag benne, hogy minden száz librából könnyűszerrel kivonhatsz tizet. Hasonló módon, ha az emberek gondolkodása nem lenne oly balkezes, csupán a mészár-

## [15]

székekből kis munkával nem megvetendő hasznot húzhatnának: próba útján szerzett biztos meggyőződés[ünk], hogy a levágott állatok kiengedett vérenek száz librája nyolc vagy tíz librát tartalmaz belőle. Bár az emberi vér súlyát *Keil* metafizikai alapon annyira megnöveli, *Harvey* viszont *Moulin*nal együtt aritmetikai alapon annyira csökkenti, hogy egyiküknek se hihetsz, mi azonban az orvosokkal általában azt mondjuk, hogy semmi esetre sem lépi túl a 25 librát. Így hát szükségképpen legalább két libra salétromos sót kell hordoznunk a véredényeinkben.

Ám nehogy elhallgassak valamit is, a nemes *Floyer* volt mindenki közül annyira leleményes, hogy „*Pszüchroluzia*”, azaz a *Hideg fürdők* c. művében

figyelmeztetett minket, hogy a tűz sem éget, és hogy semmiféle élőlény sem tud megélni a levegőben levő salétrom nélkül. E szerencsés következtetés valóban nem tévesztette meg ezt a tudós embert. Amikor tömlő segítségével hajtod a levegőt a meggyújtott tűz táplálására, a salétromos sók a levegővel együtt eljutnak a szén- vagy faparázs kátrányos és kénes részeihez, egymás ellenségeiként összeütkeznek, kegyetlen csatát rendeznek egymás között; minél inkább folytatod az ellenfelek ösztökélését, annál élesebbé válik a csata, azaz, hogy nyíltan beszéljek, a tüzed egyre inkább izzani fog. Végy magadnak bármilyen jeles nagyságú edényt, legyen ellátva áttetsző ablakkal, tégy bele meggyújtott szövetneket, tégy bele bármilyen állat gyöngye kicsinyeiből, majd alaposan zárd el az edény nyílását. Kis idő után azt látod, hogy a szövetnek kialszik, a kicsinyek pedig elhalnak, miután a tűz mindkettőjük elől felemésztette a levegő sóit.

Megállapítható a bűvárok példáján, különösen *Halley* kísérletével: Mihelyt a víz mélyére merülnek, annál nehezebb a készülékben a lélegzés, minél tovább maradnak a fenéken, és ha nem kerülnének szabad levegőre, szükségképpen megfulladnának, mert

[16]

a hosszantartó lélegzés nyomán a készülék minden légi sója kimerül, így nem marad többé semmilyen tápanyag, amely fenntartsa az eredeti meleget, jobban mondva tüzet; a hamuvá égés folytán nem marad egyéb, mint az alkálikus és égési sók. A bűvárharangon kívül is összegyűlnek ezek a hamvadási sók a testben, és az idegek telt hártáibaiban rögződnek, mivel pedig alakjuk miatt és a magukba fogadott tüzes részecskék miatt korrozív hatásúak, tömegüktől függően nagyobb vagy kisebb ingert váltanak ki, amiből következik a gyulladás, végül pedig a szomjúság. Ezért ekkor az okos orvosra hárul, hogy megszabadítsa a testet ezektől a berögződött salétromos és más súlyos sóktól, ahogyan kiválóan említi ezt *Quincy Dispensatorium de Diureticis* c. művében.

A homokos, továbbá bármilyen terméketlen talajt, sőt az igen magas és vad hegyek legmagasabb csúcsait nedvesítsd meg kissé közönséges sóval telített vízzel, vagy szórd meg bárminő hamuval vagy mésszel, és a kötött sók, amelyekben ezek a dolgok bővelkednek, vendéglátóként befogadják a levegő illékony salétromos sóit, s ezek meghozzák a kívánt termékenységet a földeknek. Hajdan *Cicero* jegyezte meg szellemesen, hogy minden tele van ostobákkal, és nyomában az a *Rotterdam*i dicsérője *Moriának*. Ám én több joggal és méltán mondanám: *Minden tele van salétrommal*. Ez ugyanis forrása és szülője a dolgoknak, és mintegy a lelke, amely szerteoszlik lakható világunknak egyes részeire. Magasztaljuk hát a Háromságos, Jóságos és Nagyságos Istent, mindenségünk kegyelmes atyját, hogy mérhetetlen jósága szerint a természetnek ezzel az egyetemes és állandó kincsével gazdagította az összes élőlényeket bármilyen, még a legeldugottabb helyen is.

Aki legalább a vegytan elemeibe belekóstolt, vakondoknak kell lennie, ha nem látja, hogy a salétrom az összes többi só közül a leghatásosabb természetű.



## [17]

A királyvízzel feloldod az aranyat; az erős vízzel az ezüstöt; a villámló arannyal döröghetsz, villámlhatsz; a pokolkővel és a holdkővel mindig megégetheted a testeket; a gyógykővel pedig meggyógyíthatod ugyanezeket; a maró higanyszublimáttal hirtelen elpusztíthatod; ha hiszel a *tábori orvosoknak*, a szimpatikus porral távolból gyógyíthatsz sebeket; a szimpatikus tintával egészen biztosan írhatz betűket egy lapra távolból, anélkül hogy hozzáérnél a kezdeddel; víz segítségével tüzet támaszthatok; dohosságot idézek elő a legtisztább levegőben; nem szólok a közismert löporról; megtehetem, hogy a fém pillanat alatt folyék a tojás héján; és ezer más ilyesmit; aki megtanulta a *salétrom* természetét alaposabban kutatni, csak ennek tulajdonít ennyi és ekkora jelenséget, mert salétrom nélkül egyik sem fordul elő közülük.

Miért jönnek létre a salétrom segítségével oly különböző hatások? salétromból és az általa átitatott testekből mind nagyon hatásos mérgek, mind pedig orvosságok készülnek; ami most a legvalóságosabb mérge volt, csakhamar átváltozik általános gyógyszeré, mint valami váltó-istenség [= Vertumnus]. Legyen rá példa a *tiszta higany*, amelyről a minap végzett kísérlettel megbizonyosodott, hogy két unciáig napról napra három héten át minden károsodás nélkül lehetett inni; de ha salétromot teszel hozzá, hogy szublimát legyen, amelyet marónak hívnak, *Lémery* szerint az arzénál is gyilkosabb; ebből a főméregből aztán könnyen készítenk a tudomány előírása szerint egyetemes higanyorvosságot. Amelyik salétromból kivontad a szén sóját és a sokhasználatú sót, ugyanabból a salétromból kivonhatod a salétromsavat, amely igen hatásos szer a fémek oldására. Ebből a salétromsavból, amely nagyon erős mérge, készítenk az édesített salétromsavat, amely nagyon hathatós orvosság minden edény eltömődésének kiküszöbölésére. Rest vagyon még több

## [18]

példának ideírására, nézd meg Stahl egyedülálló értekezését *A salétromról*; minden másnál bővebben megtanulhatod belőle számos észlelettel bebizonyított gyógyhatását.

Mindezeket pedig a tűz segítségével készítik, a tűz teszi a salétrom sóját ilyen kettőssé; hasonlóképpen van pedig szükség tüzre ahhoz, hogy az élő testek szervezetében oly sokféle átváltozás keletkezzék. Azt pedig, hogy mi az a tűz, amely a betegségeknek távolabbi oka, csupán három szóval kell megvizsgálni. Azt mondanám, hogy az égi tűz, ha nem tartanék az emberek bizonyos harapós válfajától, hogy belém döfi hegyes dárdáit. Másokon kívül a híres *Goad, angol ember Astro-Meteorologia Sana* [= Józán csillag-időjárásismeret] c. művében törekedett megszilárdítani ezt a véleményt az értelemből és a hosszú [idejű] tapasztalatból vett érvekkel, és szemléltetni az egész ókorból levezetett példákkal; különösen a műhöz fűzött aforizmákat kell elolvasni, amelyek fölé ezt a címet írta: *A járványos betegségek és a pestis*. Hajdan ennek a rendszernek megfigyelése

alapján tett szert *Hippokratész*, utána *Galenus*, végül pedig *Avicenna* akkora hírnévre. Ki ne tudná, hogy ugyanez volt a nagyszorgalmú *Sydenham* igyekezete? Itt-ott a nagy *Boerhaave* is figyelmeztet arra, hogy a betegségek gyógyítása terén tekintettel kell lenni az időjárásra. *Newton* volt az az előrelátó ember, aki mindenki közül elsőként tekintett be kíváncsian a természet legrejtettebb bensejébe. Tisztán megvilágította azt, amit az elmúlt századokban élt ősök az orvostudományban mintegy távolról és felhőkbe burkolva láttak. Ezért nem volt már nehéz *Mead* számára a közelmúltban oly sikeresen végezni a dolgot, hogy ama *De Imperio Solis et Lunae in corpora* [= A nap és a hold uralma a testen] c. értekezésével — mint talán nem hiábavalóan jósoljuk — nevének örök emlékezetét fogja áthagyományozni a késő utó-

[19]

korra. Ez a csekély vastagságú könyv valóban méltó rá, hogy elolvassák a kis tudományú, de nagy zajt csapó filozófusok.

Jól látják ők, hogy az emberek fuldokolnak a napsütés szerfölötti forróságától, ami hazám éghajlata alatt is szokásos, mégis tagadják, hogy a levegőben lebegő és bennünk fészkelő sók annyira felforrósodhatnak, hogy ezerfajta betegség tüneteit idézhetik elő. Laboratóriumainkban — mint említettem — a sók keveréséből különféle orvosságokat és mérgeket készítünk, de ezeknek a sóknak legnemesebb és legillékonyabb része a levegőben kering, tanúskodnak erről a vilámlás vagy mennydörgés tapasztalatai, mutatja a salétromsónak bőséges gyűjtése a levegőből. Mihelyt ezek az égitestek különféle helyzetének, hajlamának vagy működésének megfelelően különféleképpen hatnak a testi váladékokra, szükségszerűen különböző jelenségeknek kell létrejönniök, úgy, amint a vegyemencékben szokott történni: a dolgok [= anyagok] ott végbemenő sokszoros keveredésének és átváltozásának megfelelően a művelet eredménye is sokféle. Az egyszer *szublimált higany maró* hatású; miután hatszor vagy hétszer megisméltődött a szublimálás, *édes*, és *Calomelas* lett belőle, amely a leggyógyítóbb valamennyi higanyos készítmény közül. *Heinrich Glauber Lustája* megtaníthat arra, hogy a tűzben levő különféle fokozatok mit eredményezhetnek. Ahogyan senki sem fogja el *Hermész* aranyadárkáját, ha előbb ki nem feszíti hálóját a levegőben; úgy senki sohasem rabolta el *Jason* aranygyapját *Colchisból*, ha nem ment át előbb a tűz közepén. De mit használ a híres természetbúvár titokzatos dolgait emlegetnünk? Tessék tanácsot kérned a szerzőtől, sohasem fogod megbánni, hogy elolvastad. Nem bánta meg *D. Smith*, hogy *School of Arts* elnevezésű laboratóriumában sokat szántott ennek üszőjén; hanem úgy vélte, hogy

[20]

ekkora érdemére való tekintettel elegendő, ha *German Author* álnévvel nevezi őt.

Nincsen itt szándékom mondani valamit a Hold és a többi csillag tevékenységéről, amelyet tagadásod közben is szépen megerősítesz. Ennek a feltevésnek

adás ellensége az ülő életmódot folytatók tömege, ám ők azok, akik legtöbbit panaszkodnak az idült betegségekkel járó kínlódásról. Kérdem azonban kitar-  
tóan, mikor válnak a leghevesebbé a hipochonderek, hiszterikusok, reumások,  
vesebajosok, nyavalyatörősek, holdkórosok stb. tünetei? Tessék szorgosan oda-  
figyelned a napjegyenlőségre és a napfordulatra, a holdtöltére és az újholdra,  
s bőrödön érezve a rendetlen moccanásokat, szépen meggyőzettel. Bárcsak soha-  
sem kellett volna ilyeneket tapasztalnom, amikor az utóbbi években reumában  
szenvedtem, és ezeket az [égi] köröket figyeltem nagy szorgalommal!

*Caspar Bachofent*, a svájci *zürichiek* kántorát hat évvel ezelőtt szélütés érte,  
s mikor öt hónap múltán felébredt hosszú letargiájából, Hermogenész görög  
szónok módjára minden dolog elfelejtése kerítette őt hatalmába. Ezen idő előtt  
híressé vált néhány zeneműve, most pedig még az egyszerű betűket sem tudta  
megkülönböztetni egymástól. Valahányszor a holdhónap vége felé közeledett,  
át kellett szűrni a kari visszerét, s így menekült meg mindig a rátörő tünetektől.  
Amikor a múlt évben vendége voltam, tanácsomra kísérletképpen megtettük,  
hogy elhalasztottuk az érvágást a következő újhoidig; három nappal előtte olyan  
bőséges orrvérzés lepte meg, hogy barátai lemondtak életéről, s azzal vádoltak  
engem, hogy felelős vagyok küszöbön álló haláláért. Csakhogy ez a vérömlés úgy  
megtisztí-

## [21]

totta az agyat bőséges nyálkás nedvétől, hogy elkezdett félszavakat mondani,  
a nevét pedig világosan megkülönböztetett betűkkel írta le. Amikor visszatértek  
az ártalmas quadratúrák, a lázak pedig felújultak, miközben egyre inkább  
zsibbadt, hogy enyhítsem fájdalmait, kioktattam, hogy a tünetek hevesedésének  
okát a holdban kell keresni. Ezért később néha felemelt mutatóujjával fenyegette  
meg e fényes csillagot, ahogyan megtette hajdan *Janus Pannonius*, pécsi püspök:  
mikor látta, hogy haldokló anyja kegyetlenül küzdökdi a halállal, s a telihold  
ugyanannak a helynek délkörére hágott, a híres költő, amilyen gúnyos természetű  
volt, a vöröslő bolygót megróttá egy tréfás epigrammával. *Bachofen* nővére, negy-  
venéves, jócskán idős leány, magasból leesve lábszártörést szenvedett. Őt is  
ugyanazok a nehézségek szorongatták ugyanazokban az időszakokban, úgyhogy  
kölcsonösen vigasztalták egymást fájdalmaikkal. Ugyanott a szomszédságban  
egy hasonlóan idős leány, amilyenekben csodálatosan bővelkedik az a vidék,  
pici korától olyan nyelvbénulásban szenvedett, hogy minden második, azon  
titokzatos, *Püthagorasz* és *Arisztotelész* által felfedezett hétnapos időszakban  
megnémult, és csak úgy szerezte vissza nyelvének használatát, hogyha kevés  
vérét vették. Honnan vannak az oktalan állatoknak azok a szokatlan mozdulatai  
és dísztelen szilajkodásai, amelyekkel igyekeznek lerázni magukról a fájdalom  
tüskéit, amelyeket a felajzott nedvek következtében éreznek? nemde a levegő  
küszöbönálló és furcsán kavargó változásától. Semmit sem szólok az állati élő-  
lények hatalmas világáról, amelyekkel kapcsolatban már a tiszteletreméltó ókor  
felismerte, hogy mindegyikük elszenvedi testének tömegében és súlyában  
az [égistestek] körmozgására bekövetkező jeles időszakokat. Az okosabbak ta-

paszталatból tudják, hogy ez valószínű a növényvilágra nézve is. Már hajdan említette *Plinius*, a természetnek ez a beavatott bűvara az ő Historiájában [= *Historia Naturalis* c. műve], hogy a családfők

## [22]

rengeteget beszélnek arról, mennyire figyelemmel vannak a mezőgazdaságban a Holdra. Ha ez növekszik, úgymond, gyarapodnak a gabonaféleségek, és minden vágás, szedés, tárolás hasznosabban történik fogyó, mint növekvő hold idején. Vajon miért olyan szorgalmas a tudós brit nemzet, elsősorban a londoniak és az edinburgh-iak az időjárás mindennapos változásainak feljegyzésében? Hosszas tapasztalatból tanulták meg ui., hogy ezekből a napi jelentésekből kiváló hasznot merítenek az orvostudomány gyakorlatában. Magam is helyesen merem állítani, hogy ebből a rendszerből lehet a legmegfelelőbbben megmagyarázni, amiről a nagy tapasztalatú *Sanctorini* [műve] I. szak. 65. §-ában számolt be az emberi test állandó [= folytonos] változását illetőleg. Az, aki ezeket és hasonlókat kétségbe vonná a mi korunkban, biztos jelét adja annak, hogy vagy nem akarta, vagy — ami valószínűbb — nem tudta megérteni *Newton* gondolkodásmódját.

Ám tagadd a felső [égi] testek hatóerejét az alsókra [földiekre], mint ez bárkinek szabadságában van, de nem tagadhatod, hogy léteznek föld alatti tüzek; az *Etna*, a *Hekla*, a *Vezuv* megcáfolnak; megszólalnak a *Bath-i*, *badeni*, *budai* és az egész Európában legerősebb gyógyhatású *Favaro*i meg egyéb hévizek; tanúsítja a Földközi-tenger nagyon hosszú szakasza, amelyet legújában rázott meg a földrengés, különösen pedig *Kairó* városa, amelyben egymagában negyven ezer ember pusztult el nyomorultul, miután elnyelte a föld [a város]. Ez a föld alatti tűz, amely ott van a földgömb belsejében, különféleképpen zavarja légkörünket, midőn megfertőzi számtalan fertőző ásványi folyadékkal, amely csakhamar természeténél fogva vonzódik valamihez, és ha olyan helyekre hull, ahol párolgó anyag fészkel, a fertőző betegségnek ez a sajátos élesztője, szükségképpen felizgulnak a tömegek. Hiszen a bennünk levő természetes hő

## [23]

szublimálja, összeerjeszti, lepárolja, kicsapja, robbantja, édessé teszi, meggátolja, holtta teszi stb., mint valami vegykemencében a bennünk tanyázó és ehhez kívülről járuló kórokozó anyag keverékét.

Legyen szabad egy példával szemléltetnem, hogy a természet hozza létre ezt a vegyi folyamatot. A Cumberlandi Herceg Kórházában, amely egyedül a nemi betegségbe esett katonák gyógyítására szolgál, szokásba vették, hogy miután a tudomány előírása szerint megkenték a lábszárakat és a combot, nagyon ritkán megkenik a váll vagy a könyök izmait, de sohasem érintik az ágyék vagy hát izmait; ennek ellenére a belső meleg, mint valami vegyészeti edényben, ingerli a

higanyt, ezt az ártalmatlan ásványt, és mivel alkálikus természetű, áthaladása közben a nemi betegség savanyú sói mindmegannyi kis kés vagy nyílként pórusaiba rögződnek, és egyúttal magával viszi a természetében levő szerfölötti illékony-ságánál fogva ezt a fegyveres arcvonalat a fej tájékára. A fejben, mint valami hűtőben, szublimálja és megalvasztja: innen van az, hogy a fej megdagad, s mindenhonnan megszállja az alig kibírható fájdalmakat okozó rák a száj belső hártýáit. Megegett velem a minap, hogy láthattam a katonáknak ama jeles tömegében valakit, akiben a belső tűz annyira felkavarta a nemi betegség savanyú sóit, amelyek egyesültek a higanyval, hogy magukra öltötték a maró szublimát természetét, a beteg ugyanis kénytelen volt félelmében sok vért hányni. De mivel beleegyeztünk, hogy eret vágjanak rajta, a következő napon észrevettük, hogy a tünetei szépen enyhültek. *Londoninak* nevezett *Kórházunkban* most egy fiatalembert kezelünk, aki a piktek görcsében szenved, meg van fosztva keze használatától, mert ónműves mesterségét gyakorolta. Itt láthatod, mennyire eltömték az idegeket csupán az ólom forgatása folytán az ólom illékony részecskéi, amelyek egyesültek a higanyrészecskéikkel. Ezért nem csodálkozom,

## [24]

hogy legalább egy szóval említsem, hogy ebben az országban hallhatsz sokakat panaszkodni nyomorultul a betegségek különféle összetalálkozására. Teszik ezt azok, akiket a kuruzslók helytelenül gyógyítottak a nemi bajukból higanyval, mely aztán különféleképpen módosult a testükben. Az ilyen [kuruzslók] neveit mindenféle olvasni lehet, ahogyan oda vannak függesztve, a városon belül csakúgy, mint azon kívül, karókra, oszlopokra, köz- és magánépületek kapuira, sőt még az akasztófákra is, miközben nem hanyagolják el magának *Aszklepiadésznek* kiválóbb dicséreteit sem. Mindebből tehát világos, hogy a mi tűzünk olyanná teheti bennünk a kívülről hozzájáruló, önmagában véve ugyan ártalmatlan anyagot, hogy mihelyt elkeveredik bizonyos sókkal, halálos tüneteket idéz elő.

Azt pedig, hogyan vonja magához a levegőből a ragály kórokozó anyaga azokat a sókat, amelyekkel együtt megkelesztve előidézi a betegséget, legjobban az a hasonlat szemlélteti, amelyet egy jeles *svájci* orvos használt, bár a mienktől teljesen eltérő dologban. Végy olajjal átitatott rongydarabot, tedd az egyik szélét olyan pohárba, amelyben borral vagy vízzel kevert olaj van, a többi folyadék érintetlenül hagyása mellett csakis az olaj szűrhető ki: ugyanez vonatkozik a borral kevert vízre, ha előbb egyikével vagy másikkal összezsavart gyapotot telítesz. Ekkora ugyanis az egynemű részecskék baráti egyesülése!

Végül pedig egyedül a fokhagymával is könnyen bizonyítható, mint világos és döntő kísérlettel, hogy a belégzés nem akadályozza, hogy a testtel szomszédos mindenféle rendű miazmák [= szennyeződések] berontsanak a testbe, és hevesen felszívódnak belé. Ha ugyanis a lábaddal talpához teszed azt [ti. a fokhagymát], akkora adagja jut a pórusokba és keveredik el csakhamar a vérrel, hogy a száj helye bűzössé válik. Azt, hogy mit eredményezhetnek

## [25]

a görcsre való flastromban levő kőrishogarak csupán a nyakra alkalmazva, nemrég tanította *Giovanni Bianchi*, képzett olasz orvos egykötetes értekezésében, amelyet a húgyhajtó orvossággal történő visszaélés ellen írt. Azonban mindennél világosabban azoknak a szerencsétleneknek példáján állapítható meg, akiket a vizelet szokatlan kifolyásával a *diabetes* kínozott. Az olvasó nem feleslegesen fárad, ha elolvassa, majd újra olvassa, amit *Abraham Kaave* írt erről *Perspiratio Hippocratica* [= A hippokratészi bőrlégzés] című, anatómiai képekkel ellátott, tizenhat évvel ezelőtt Leydenben közzétett művében.

*Morris*, a nagy tudású orvosdoktor — megkülönböztetett figyelemmel tisztelt tanárom — vegyi laboratóriumában impregnált ólomból, auripigmentből stb. készített szimpatetikus tintájával — míg csupán csak az utolsó lapot kente be — újra világosan olvashatóvá tett bizonyos betűket, amelyeket saját kezemmel írtam egy négyujjnyi vastag könyv címlapjára, amelyek azonban rövidesen eltűntek. Oly csodálatos a hatása ebben a folyadékban annak az égető és illékony, teszem azt salétromos sónak, amelyet az auripigmentben levő kénnel vegyítettek, hogy a mész tüzes részecskéivel együtt még a falakon is áthatol, s az előbbihez hasonló hatást hoz létre. A nagy Lémery is megcsodálta a természetben a tudomány-nak ezt a jelenségét, s ezért nem habozott kijelenteni, hogy nagyon nehéz rá magyarázatot találni. Így láthatod, hogy a testek különféle keveredése alapján létrejönnek olyan események, amelyekről sohasem hinnéd el, hogy valóságosak, ha kétségtelenül meg nem győznének róla helyesen elrendezett [vagy: megfelelően diszponált] érzékszerveid. A mágnes magához vonzza a vasat, oldd meg ezt a problémát, és temérdek jutalmat kaphatsz a franciáktól. Villamos gépezet segítségével a vészterhes fellegekben is eloszlathatod a villámokat, tessék erre válaszolnod, és szememben te lehetsz

## [26]

a nagy *Apolló*. Nem látszik tehát csodálatosnak, hogy különféle betegségek támadnak bennünk, ha annyi és akkora ok működik a leghatásosabban az égen, a levegőben, a földön és mi magunkban, amelyek ezernyi módon módosítják váladékainkat.

Nem csodálatos, hogy keletkeznek helyi, járványos, ragályos betegségek, ha a természetnek még a legkisebb testecskéiben is a legnagyobb erő lakozik, és a levegő bármely változása érintheti a testünket is, annál inkább, mivel tele van a salétrom és a vitriol sóival, amelyek nagyon áthatóak és erős hatásúak. Ezek a velük született erejükkal megelevenítik a föld egyéb, sűrűbb, a magasabb rendű testeknek pedig finomabb kigőzölgéseit. Ahol egyesek közülük így társulásra léptek, az élőlények belsejének kellős közepébe jutnak. Ott a belső melegtől hajtva felszabadítják az olyan betegségeket, amelyek ebben a fészekben szereztek meg a tápanyagukat, vagy ha tetszik, élesztő csírájukat.

Ennek az így vázolt rendszernek alapján a legjobban meg lehet adni mindannak

az okát, ami járványos betegségeinkben történik. Restelünk időzni különféle részletek magyarázatában, átengedjük ezt a teret annak, aki ezeket a dolgokat tanulmányozza. Egyedül azt fűzném itt hozzá, ami — úgy gondolom — nagyon is rám tartozik: Mi sem ismertebb annál, hogy a himlő és a kanyaró esetében nincs többé helye a fertőzésnek, ha kiráztuk belsónkból a kórokozó anyagot: így, ha a jövőben oltás útján előcsalogatjuk a pestis magvát [= csíráját], mint a többi [test]nedv poshadt részét, nem gondoskodunk rosszul az emberi nemről, hogy a polgárok nagyszámú sokaságában legyen az államok hatalma és ereje.

## [27]

Végül az követheti a legkönnyebben felfogásunkat, aki emlékezetébe idézi a must erjedését: miközben itt a must lényeges illékony sója arra törekszik, hogy kibontakozzék az olajos részek közül, illékonyágánál és finomságánál fogva hegyes nyílalaival megtámad mindent, ami útjába kerül, megtöri, összezúzza, szaggatja; ezért az olaj, értsd a gyúlékony borszesz, szükségképpen felemelkedik, a seprű részben oldalra, részben a fenékre csapódik le. Ez a borkósó, amely felkavarja a must olaját, a járványos betegségeinkben az az eredeti, nyirkos anyag, amely maró hatásával forrást idéz elő a test többi nedvében. Miután azokat megtisztította, odaszegődik az oldalakhoz, vagyis a bőr felszínéhez, egyeseknél pattanásokká válik, másoknál elfajul kelevényekké és tüzes keléssé. Az egyik mustot a másiknál jobban hatja át a borkósav a talaj és az éghajlat természetéhez képest, így a vöröset jobban, mint a fehérét, mivelhogy tovább marad meg a szőlőfűrtök seprűjében, amiért nagyobb emésztést is kíván, és tovább marad a testben. Mindenki belátja, hogy ez a különbség megvan az emberek között is. Megtörténik, hogy a borban olykor tökéletlen erjedés megy végbe; amikor a borkósó a nyálkás nedv szerfölötti bősége miatt meggyöngült, és nem volt képes megszabadulni az olajos részekről, ismételten igyekszik megszabadulni. Ettől van az, hogy akkor annyira savanyú és csípős, amit úgy szüntetünk meg, hogyha borkósóval itatott új seprűt vetünk bele újra.

Ki-ki könnyen láthatja, mégha én elhallgatom is, hogy mindez megvan a betegségeinkben, s ezeknek a megfontolása alapján, lépésről lépésre haladva megmagyarázhatja a betegségeknek ama különféle tüneteit.

## [28]

Talán azt mondod, elég olyan eset van, hogy valaki egynél többször elviselte a pestis nehézségeit, ezért haszontalan lesz e betegség átültetése? Ismerek a hazámban egy szavahihető férfit, aki elmondta, hogy e folyó évszázad tizenkettedik évében nem egyszer kapta el őt a pestisbetegség, amikor a kegyetlen pestis, a kilenc évig tartott belső zavargás lecsillapultával rátört az országra, és ő hónalj kelevényektől szenvedett. Nemsokára visszanyerte egészségét, gyakran vett részt a holttestek eltemetésén. Végül 39-ben és 40-ben is, amikor ugyanazo-

kon a helyeken — miután a szomszédos barbár népek „kiszállították” — újra dühöngött, érintette a fertőzötteket és a holttesteket, ámde minden károsodás nélkül, úgyhogy mentes maradt a ragály megismétlődésétől. Ha ez a baj némelyeket megtámad másodszor is, az oka ennek az, hogy a betegség csírája a felnőttekben olyan érettségre jutott, hogy a természet, elegendő erő híján, nem volt képes kiüríteni minden söpredéket. Ezért, ha az oltás kísérletét fiatalabb korúakon végeznék, mint ahogyan a himlőnél történik, nem hiú az a remény, hogy teljesen kipusztítanak a testből a betegség minden tápanyagát. Hiszen akkor [fiatal korban] ez a piszok, a mértéktelen életmód következtében, nem szennyezi még be a hájas [test]részek egész rendszerét, maga a test szövete pedig sokkal lazább, a mindennemű véredények, chilus- és nyirokedények stb. rugalmasabbak, a szív- és a többi izom tevékenysége eleve folytán könnyebb lesz, a különféle nedvek kiválasztása pedig mérsékelt; így alkalmasabb lesz a fertőzés kiküszöbölésére is.

Azt mondod azonban, egyáltalán nem felel meg a valóságnak, hogy a gyermekkor alkalmasabb az ilyen betegségek elvise-

[29]

lésére, a megholtak jegyzékéből ugyanis megtudjuk, hogy az újszülötteknek több mint harmadrésze előbb távozik az életből, mintsem elérhetné ötödik életévét? Szívesen elismerjük önként is, hogy ez így van, de ó, mily szerencsétlen a szülőknek, különösen az anyáknak gyermekeik iránti gyengédsége, hogy a vizsaszás nevelésnek annyi és akkora áldozatot kell szednie! Hiszen ott bőkezűen annyi olajat öntenek a mécsesbe, hogy a fénynek idő előtt ki kell aludnia. Az élő természet egyéb példányai, minél közelebbiek a maguk tojásaihoz vagy csíráihoz, annál inkább duzzadnak testük élénkségétől és egészségétől: vajon kimúlt-e valaha kisdéd kora miatt egy báránka, vagy bármilyen más kölyökállat, avagy kis fácska? Ó, háromszorosan vagy négyszeresen is szerencsés magzat, amelyik egyedül a nevelés igazi törvényeihez igazodó és tévedni nem tudó Természetet kapta bölcs dajkaként! Ámde csakis a jövőben végzendő kísérletek teszik ezt az egész mostani szerepünket világossá. Amikor Főtisztelendő *Hales* doktor, a walesi herceg Ófenségének udvari hitszónoka, egyes természetvizsgáló, olykor üdvös javaslatokat tesz közzé a pestis elkerülésére, egyáltalán nem kételkedünk benne, hogy szokása szerint szorgosan fontolóra veszi majd a pestis megakadályozásának itt jelzett, talán nem utolsó ellenszerét.

Ha valaha megkívánja egy ország a beoltás segítségét, az bizonyosan az én szülőföldem, ahová Németországból, különösen a termékeny Svábföldről úgy özönlenek évente sok ezrével a telepések, mint valami terhes trójai lóból. A mindenfelé elterülő sík és lakatlan pusztaságok mutatják, hányan pusztulnak



[30]

el a himlő és a gyakran szörnyűséges mértékben elterjedő pestis betegség öldöklésétől. Talán nem helytelenül írhatod ezt részben e nemzet harcias erkölcsének rovására is, amelyik, nem tudom, mi jogon, sokat hadakozik mind a haza határain belül, mind azokon kívül: és hogy az e helyütt nagyon szokásos gyalázatos szabad paráználkodást a legszigorúbb törvények tiltják. Midőn itt befejezzük, parancsoljuk, hogy távortartsák az orvosoknak e szertartásaitól [= műveleteitől] azokat, akik elragadtatva saját elméleteiktől, helytelenül értelmezik a Cos-i Öreg Theion ti (Θειον τι)\*-jét.

\* Magyarul: isteni valami.



# WESZPRÉMI ISTVÁN REGULÁI AZ EGÉSZSÉG FENNTARTÁSÁRA

CSIHA ANTAL—O. SZABÓ DÖME

Csanády (Tsanády) István szülővárosának nevét használta vezetéknevül. A tehetséges ifjú a hazai és külföldi leghíresebb iskolákban gyarapította tudását (Pápa, Sopron, Debrecen, Bécs, Zürich, Utrecht), majd több angliai egyetemen tanult. Utrechttben avatták doktorrá, 1757-ben jött vissza Magyarországra öt évi külföldi tartózkodás, ill. tanulás után. Mint gyakorló orvos Debrecenben telepedett le. Negyvenhárom esztendeig folytatta hivatását, ezen idő alatt sok ezer gyermek, anya és más beteg életét menti meg. Mint orvos, mint tudós az orvostudomány terén folytatott kísérleteivel a kor legveszedelmesebb betegségeinek a terjedését akadályozta meg (pestis, himlő).

Mint író, sok száz magyar orvos életrajzának összegyűjtésével mentette meg azok emlékét az utókor számára.

Az évforduló alkalmával sok értékes előadás hangzott el, melyekben Weszprémi munkássága, kutatásai, kísérletei és azok jelentősége méltóképpen helyet kaptak. Egy, a napjainkban is igen értékes és helytálló munkájára szeretnénk a figyelmet felhívni, az életrendezéssel kapcsolatos megfigyeléseit összefoglaló egészségügyi szabályokra (regulákra).

Korunkban, a szocialista társadalomban legfőbb érték az ember. Az egészséges, kiegyensúlyozott életmód szabályait keresik orvosok, pszichológusok. A televízió, rádió, napi- és hetilapok előadásokat közölnek, tanácsokat adnak az egészséges életmódra vonatkozólag. Ugyanezt tette több mint 200 évvel ezelőtt Weszprémi István „Az egészségnek fentartására és a hosszú életnek megnyerésére tartozó szükséges regulák” c. munkájában. Ezt a mai ember számára is értékes egészségügyi szabályokat tartalmazó munkát lapozgatva sok olyan megfigyelést, intést látunk és tapasztalunk benne, amelyek ma is érvényesek és hasznosak az egészségükre vigyázók számára. Ezért tartjuk szükségesnek és hasznosnak ismertetésüket.

A munka, amelyet 1760-ban adtak ki először, Weszpréminek a hazai földön első, nyomtatásban megjelent munkája. A könyv címe: „*A kisedded gyermekeknek nevelésekről való rövid oktatás, melyben előadatik miképpen kellésék azokkal bánni születésektől fogva három esztendő korokig. Hozzá adattak a végén az egészségnek fentartására és a hosszú életnek megnyerésére tartozó szükséges regulák Weszprémi István Med. Dr. által Kolozsvárott. Nyomtatott Páldi István által 1760 esztendőben.*” (A munkát 1800-ban másodszor is kiadták.)

Weszprémi munkáinak túlnyomó része a kor szokásainak megfelelően latin nyelven jelent meg. Azokat azonban, amelyeket a nép számára írt, magyar nyelven írta, hogy minél többen megértsék. Ezekről így nyilatkozott egyik munkája előszavában: „*En ezen elmélkedésemnek rendiben minden iskolai Igéket és tekervényes okoskodásokat félre tettem, világosan kívántam szólani azért, hogy innen mindenkinek épületet vehessenek egyaránt.*”

Az egészségre vonatkozó szabályait az ő saját szavaival jellemezhetjük. „*A Természet a legjobb nevelő Dajka, semmit cselekedni el nem mulaszt, valami az Embernek, ennek a legnemesebb Teremtett állatnak díszire és ékességére tartozhatik; csak ő reá hallgassunk.*”

Ellenségeinek, az elégedetlenkedőknek gáncoskodásaira ezekkel válaszol: „*A rágalmazó nyelvekkel semmit sem gondolok, írjanak jobbat ha kinek az én írásaim nem tetszenek. Egybevetett vállakkal kellene mindannyiunknak az Emberi Nemzet Javának előmozdításában munkálkodnunk.*”

Weszprémi 103 pontban foglalja össze az egészséges és hosszú életre vonatkozó tanácsait, melyeket a következőképpen csoportosít:

„*I. A levegő égre nézve... Ez a fejezet hat pontot tartalmaz, melyekben a tiszta levegőt, a napfényt, tisztaságot, a városi ködös levegőtől való tartózkodást ajánlja.*

*1. regula: Akinek módgya vagyon benne, legegészségesebb lészen lakóhelyül magának a Mezős helyet választani, vagy házát főnyes helyen valamely halomnak oldalában oly formán építeni, hogy a Déli és Napnyugati szél járja inkább, hogysen az Északi és Napkeleti Szélnek egészsen torkában legyen; a hol közel semmi álló Vizek sem semmiféle Bányák nintsenek, azonban pedig könnyű italú jó, tiszta víz találtatik.*

*2. regula: Midőn Napkeleti és Északi Szél fú, a kiknek gyenge természetek vagyon, akkor a Háznak Napnyugati és Déli szobáiban vonnyák magokat, midőn pedig nedves az Idő, ellenkező képpen tselekedgyenek.*

*3. regula: A kik Napkeleti s Északi szélen sokáig kinn jártanak, lefektekkor gyenge meleg italt igyanak.*

*4. regula: Midőn ama nagy Városokban Télnek idején homályos és ködös megveszett sűrű levegőég vagyon a gyenge természetűek és a kik nehezen lehellenek, Mezős helyre vonnyák magokat, vagy ha otthon kívánnak maradni, meleg Házban tartásák magokat, idején feküdgynenek s hamar felkellyenek.*

*5. regula: Szükség, hogy az egészségtelen embernek Cselédgye, Gyermeke, Ágyastársa, és egyebek, a kik gyakorta hozzá járulnak, és körülötte forgolódnak, egészségek légyenek, vonnya el magát azoktól, míg egészségtelenek, míg meggyógyulnak.*

*6. regula: Minden valaki Egységét meg akarja tartani, állapottyához képest Házát, Házieszközeit és Öltözeteit tisztán s csinosan tartsa.”*

Bármennyire hasznosak voltak is tanácsai, önmagukban nem voltak elegendők a betegségek meggátlására. Hiányoztak a jó ruházat, egészséges lakás, a rendes táplálkozás feltételei a tömegek jelentős része számára, de ezeken a problémákon Weszprémi sem tudott változtatni.

„*I. A z ételre és italra nézve.*” Az egészséges táplálkozásra ad a szerző tanácsokat a következő 32 pontban. Ma, amikor a sokat evés-ivás, az

egészségtelen táplálkozás ellen harcolunk, hasznosan forgathatjuk Weszprémi korabeli stílusban írt reguláit, még szórakoztat is a sok jótanács.

„1. regula: Az egészségnek fenntartására ez amaz egyik legszükségesebb regula, hogy olly eledellel éllyen ki ki, és csupán csak annyival, a mennyit a gyomra megemészthet.

2. regula: Könnyebben megemésztheti a gyomor azokat a Földnek Gyümölcsseit (Vegetábiléket) és azoknak az Állatoknak a húsait amellyek idejében és kevesebb idő alatt jutnak megállapodott idejekre: könnyebben a Spárgát, Epret s. a. t. mint a körtvélyt, almát s. a. t. Könnyebben a Juh húst, Nyúl húst, mint a Tehén húst.

3. regula: Könnyebben megemésztheti a gyomor azokat a Vegetábiléket (növényeket) és állatokat, a mellyek ki ki az ő tulajdon Nemei között kisebbek a többinél, p. o. könnyebb az apró Veres-hagymát, Almát, Körtvélyt nem különben az apró szarvasmarhát, a Juhot, mint ezeknek a nagyait. Még a bor is gyengébb, a melly kitsiny hordóban tartatik és idővel sokkal erősebb lesz a nagy hordóban lévő bor.

4. regula: A mellyeknek illendő ösztövérségek vagy on és inkább száraz húsúak, mint a mellyekben sok Olaj, kövérség, és enyveség vagy on; p. o. a Dió, a Mogyoró, a Mondola emészttelen, által megyen az emberben: Nehezebb megemészteni az Olajos Ételet, mint a Borsót; a kövér húst, mint az ösztövért, a Potykát, Harcsát, mint a Kecsegét, Csukát, Pisztrángot vagy a Dévért.

5. regula: A mellyeknek külső színe közelebb vét a fejér, hogy sem a veres láng színhez, így p. o. könnyebb emészttetü a kerek répa, mint a Sárga répa, vagy a Tzékla s. a. t.

6. regula: A mellyeknek gyenge, kedves, lágy s édes ízek vagy on, mint sem a mellyek erős, csípős, savanyú, fűszerszámos és hathatós ízűek.

7. regula: A Szárazon élő állatok inkább, hogy sem a Vízben kivált a Tengerben élő állatok.

8. regula: Nem különben azok az állatoknak húsai, mellyek zöldséggel, és könnyű eledellel élnek, mint a mellyek más állatokkal és nehéz eledellel táplállyák magokat; p. o. könnyebb a Tyúknak és Pulykának, mint sem a Katsának és a Lúdnak húsát megemészteni.

9. regula: Könnyebb azt megemészteni, a mit maga a Természet a gyenge állatoknak eledelül rendelt, mint sem azoknak a húsát p. o. könnyebb megemészteni a Tejet, mint azon állatoknak a húsát; adgyuk hozzá a Tojást is, könnyebb, mint magokat a Szárnyas-Állatokat.

10. regula: A melly apró marhákat és barmokat bérekesztett helyeken mesterségesen hizlalnak, és Kerti Veteményeket meleg ágyakban erővel érlelnek; sokkal hamarabb megbüszszödnek az emberben, és így következés képpen nem oly alkalmasok a testnek táplálására, mint a mellyeket maga a Természet készített el.

11. regula: Nehéz a sós vízben áztatott, besóztatott, megsüttetett, megfüstöltetett és bőven megfűszerszámozottatott eledeleket megemészteni.

12. regula: Több eledelt kívánnak a nagy testű és munkához szokott emberek, nem különben a kik hideg Tartományban és tiszta levegővel élnek, mint az aszszonyok, gyermekek, a gyenge természetűek a benn ülők és az öregek, vagy a kik meleg Helyeken és vastag Aeren laknak.

13. regula: A jó egészségnek megtartására, és a hosszú életnek megnyerésére semmi

annyira meg nem kívántatik, mint a mértékletesség, az együgyűn készült eledelek, az illendő munka és tisztességes mulattság.

14. regula : A kiknek magok mulattságokra nintsen elegendő idejek és alkalmatosságok, mint p. o. a Tanuló Embereknek szükség, hogy ételben és italban másoknál jobban mérsékellyék magokat ; ezeknek ha huszonnég órák alatt a Hűsből tizenhat, a vegetábiliekből pedig a Hova a kenyér is tartozik huszonnég Lotnyinál többet nem esznek.

15. regula : Onnat származnak többnyire a hosszú nyavalyák, hogy mértékletlenül élnek az Emberek ; melly innét világosan kitettség, hogy úgy gyógyulnak meg, ha annak módgya szerint kitisztíttatnak.

16. regula : A gyenge Természetűek, a mennyire lehet, mértékletesen éllyenek, és ha cselekedni ezt elmulatták egyedül az által könnyíthetnek magokon, ha gyomrot erősítő és hasat lágyító gyenge Házi orvosságokkal gyakorta élnek.

17. regula : Ha ki étel után mintegy óra múlva dolgát úgy nem követheti, mint annak előtte, bizonyos dolog az, hogy többet evett és többet ivott a mint illetet volna.

18. regula : Ha ki egyszer kitanulta, mennyi étel és ital légyen Ő nekie szükséges, annak utánna ha csak reá tekint is azontúl megtudgya.

19. regula : Nem a Tanuló és gyenge természetű embereknek való a Disznó hús és a Hal.

20. regula : A víz az embernek legalkalmasabb és egészségesebb Itala, ételbeli kívánságot szerez, és az emésztést segíti.

21. regula : A ki erős Italokban gyönyörködik, az ő benne lassanként végtére minden bizonytal méreggé válik.

22. regula : Az erős Italokon egyszeriben felhagyni, semmi kárt sem okoz, a ki azoknak pártját fogja, hazud az.

23. regula : Az erős Italok között, a gyenge természetű és tanuló embereknek legjobb a bor, huszon négy órák alatt meg érik egy Mészszellyel, melynek felét vízzel, a többit a nélkül igyák meg.

24. regula : A Középszer, könnyű, jól megért ó Bor egészségesebb más erős Boroknál.

25. regula : Az erős Italokkal a Crapulát, Bor betegséget, sem megelőzni, sem pedig megorvosolni olly szerentsésen nem lehet, mint, mint a víz itallal, bátor látassék is, hogy azok valamelly könnyebbülést adnak.

26. regula : Az Égett bor a bádgyatt embereket meg nem gyógyítja, sőt ellenben veszedelmes nyavalyákba ejti.

27. regula : A Serrel való élés nem jó a gyenge természetű és Tanuló Embereknek.

28. regula : A Flegmaticus bőv nedvességű emberek inkább élhetnek Káfféval, de azzal is csak szűkön és bizonyos időben, hogy sem a száraz természetű gyenge emberek.

29. regula : A zöld Thea egészségesebb és könnyebb ital mint a Bohea mert az meg nehezíti a gyomrot.

30. regula : A Chocolatét nehezen emésztheti meg a gyomor, azért a gyenge természetű és tanuló embereknek is igen ártalmas.

31. regula : A bőv nedvességű Flegmaticus emberek dohányozhatnak mértékletesen, de se nyálokat, se annak füstöt le ne nyelleyék, se pedig reá semmit se igyanak ;

A száraz, sovány, Hecticus emberek egy átallyában elkerüllyék. A Tobakolás többnyire merő azonos haszontalanság.

32. regula: Két annyi legyen az ember Itala, mint Étele. Feltétvén azt, hogy egy mértékletes életű ember huszonnégy órák alatt megéri másfélfont eledellel és egy meszely borral, hogy a bevett eledel a gyomorban jól elázhassék vizes italának azon felyül kell két fontnak az, az egy Ittzé-lenni, a mellyet is inkább nem annyira igen hidegen mint melegen, és inkább étel után, hogy sem étel közben igyék meg."

A mű következő, harmadik fejezetében a mindennapi munka utáni pihenés és a szabad idő célszerű felhasználására találunk tanácsokat hat pontban.

„III. Az álomra nézve.

1. regula: A változó egészségű, bennülő, és Tanuló emberek vagy ne egyenek Vacsorát, vagy ha észnek is egy keveset, Vegetábülekből állyon az nem Húsból. Étél után hamar soha le ne feküdyenek.

2. regula: A kik tele gyomorral feküsznek le, nintsen azoknak tsendes és testeket megújító nyugodalmuk; mennél üresebb a Has annál csendesebb az álom, innét vagyon nevezetesen, hogy a Hypochondriacus és Hysterica személlyek sok éjjeli nyughatatlanságokat szenvednek.

3. regula: A ki a Napból éjtzakát, az éjtzakából napot tsinál, az egészségét elveszti, életét megrövidíti; e dolog a természettel és testünknek egyben szerkesztésével ellenkezik.

4. regula: A Változó egészségű, bennülő és tanuló emberek este ne járjanak a nedves Aëren, éjtzaka ne tanulyanak, ne viraszszanak, feküdyenek le nyolcz, kilencz, avagy tíz óraker, és a szerint négy, öt, avagy hat óraker kellyenek fel; elég nyolcz óráig az ágyban lenni, hanemha különös nyavalyája légyen valakinek.

5. regula: A gyenge természetű embereknek igen ártalmas sokat alunni; a kik felébredvén egyik oldalokról a másikra sokat forognak, szintén úgy elfáradnak, mintha kaszáltak vagy kapáltak volna, azoknak testek megnehezedik; ételbéli kívánságok elvész, de ha idején felkelnek jobban ehetnek, jobban emészthetnek, testeknek, elméjeknek vidámsága megmarad.

6. regula: A Vékony egészségű, bennülő és tanuló embereknek igen jó volna így tselekedni, hogy feküdnének le jó idején és jó idején is kelnének fel; tizenegy óráig folytathatnák dolgaikat, azidőtájt ennének egy kevés gyenge fölöstökömöt, annak utánna dél után négy órakerig ismét követhetnék elkezdett munkájokat, akkor ebédelnének, A napnak hátralevő részét pedig tisztességes mulattságokban és testeknek illendő gyakorlásiban töltenék el; Midőn az emésztés végebe ment térnének haza és készítenék magokat a nyugalomra."

Weszprémi Istvánnak több mint kétszáz évvel ezelőtt írásba foglalt hasznos tanácsai abban az időben gazdasági és politikai okok miatt megvalósíthatatlanok voltak, de ma már nem azok.

Az egészséges testi elfoglaltságokra, sportokra az emberi életnek nagy szüksége van. Ezeknek sikeres és helyes felhasználásával életünk derüesebb és kiegyensúlyozottabb lesz, munkakedvünk növekszik és talán ez is a hosszú élet titka. Nézzük, hogyan oldották meg ezeket a kérdéseket a XVIII. század közepén a kiváló orvos tanácsai:

„IV. A testnek gyakorlásira és mulattságokra nézve  
1. regula: Az egészségnek megtartására, és a hosszú életnek megnyerésére szintén olly szükséges most e mai időkbén a testnek gyakorlása és a mulattság, valamint a testnek táplálására az eledel.

2. regula: Ugy látszik, hogy a Hús étel és az erős Ital nem volt az embereknek természeti rendes eledele az özön víz előtt; csak azért engedtetett az meg annak utánna, hogy Hússal és erős Italokkal élvén, hadd rövidülne meg az embernek élete, hogy az Istentelenség a hosszú élet miatt, olly bőv mértékben ne lenne mert különben, ha az emberek nyolcz vagy kilencz száz esztendőig élnének, félő dolog, hogy a földnek kereksége pokol; annak lakosi pedig megtestesült ördögök lennének.

3. regula: Minden mulattságok, és testnek gyakorlási között az erőtelenekekre nézve legalkalmatosabb a sétálás, az erősebbeknek nintsen egészségesebb a lovaglásnál; a gyenge természetűeknek az öregeknek, a sántáknak való a kocsizás. A házi mulattságokat csak akkor kell elő venni, midőn vagy az idő, vagy a nyavalya nem engedi, hogy házainktól kimenjünk: mivelhogy a külső szabad levegőig teszi minden mi mulatságinkat egészségesekké. A gyermekek szeretnek természetel mindenféle mulattságokat; innét vagyon, hogy olly egészségesek és hogy testekben annyira megerősödnek.

4. regula: Az evezőknek a karja, a ki a fején hord valamit, a Nyaka; a ki pedig a két kezein, annak a lábai erősödnek meg; egy szóval a ki melly tagját gyakorollya, inkább megerősödik, azért ha melly erőtelen, gyakorollyuk, megerősödik.

5. regula: Kinek gyenge szava, gyenge tüdeje vagyon, fel szóval olvasson, nagyon beszélyen, énekellyen, hegyekre s halmokra járjon; a kinek gyomra nem emészt, főfájással bajoskodik, gyakran lovagollyon, a Vese fájók az Arénások kocsiban széllyel ide s tova járjanak, a bádgyatt tagúak, gyenge karúak laptázzanak, kuklizzanak; kiknek gyenge a hátok, gyenge a mellyek, harangot vonjanak, kútból vizet merjenek, a Köszvényeseknek, Farsásásoknak, Podagrásoknak megerőtelennült tagjaik hamarabb megerősödnek, ismét a nyavalya után, ha járatlan, darabos utakon járnak, da nyavalyájok elkerülésére nints ezeknek jobb a kocsizásnál, kivált a lovaglásnál.

6. regula: A kinek módgya vagyon benne szintén úgy bizonyos időt rendellyen teste gyakorlására, a mulattságra, mint evésre, lefekvésre, a Templomban való menetelre. A változó egészségű és tanuló emberek legalább is két vagy három órakat napjában szánnyanak magok mulattságokra, azoknak felét ebéd előtt, a többit lefekvéskor. Amaz ételbeli kívánságot szerez, ez pedig az emésztést fogja segíteni.

7. regula: A mulattság közben imé e következőkre kell vigyázni: 1.) hogy tele gyomorral senki testét ne gyakorollya. 2.) sem a mulattságban annyira el ne merüljön, hogy igen megizzadjon, 3.) A mulattság után melegben tartsa magát, hogy hideget ne kapjon. 4.) És utánna ételbeli kívánsága érkezvén, tudgya magát az ételben és italban mérsékelni, mert különben nagy veszedelmet okoz magának.

8. regula: A Hideg feredő sokat használ az egészségnek megtartására, az által a test megrfrissül és mint egy egészszzen megújjul; sőt számtalan példákból az is világos, hogy sok nevezetes nyavalyák az által meg is gyógyittatnak.

9. regula: Ha ki egész testét reggel és este posztóval megdörzsöli; avagy e végre készítettett borostával megvakarja, nevezetesen a gyenge természetűek, a bennülők, a kik a széltől vagy gutaütéstől tartanak, ki nem lehet mondani mennyit segíthetnek az által magokon. A lovaknak félabrak gyanánt esik egyszerű megvakarás. De még



azokat az állatokat sem ártana többnyire megvakarni, vagy vízben fereszteni, mellyeknek húsaival szoktunk élni.”

A hasznos és nagy tapasztalatokon felépített orvosi tanácsok a XVIII. században, mikor még sok betegségnek nem ismerték a gyógyszerét. Mikor még az emberek kulturálatlan vagy kevésbé kulturált életmódot folytattak. Orvosságok hiányában az alant felsorolt gyógy módok és tanácsok igen sokat segítettek a szenvedő embereken.

A következő V. fejezet huszonhat pontjában a belgyógyászati ismeretek segítségével igyekeznek gyógyító tanácsokat adni.

„V. A Testnek tisztulásira nézve:

1. regula: Mindenféle eledelek három féle utakon takarodnak ki mi belőlünk, a szék, a vizellet, a testünkön való kigőzölgés által.

2. regula: Sanorum sedes sunt figuratae azaz az egészséges ember emésztetinek oly illendő keménysége vagon, hogy nem omol az egybe.

3. regula: A kinek nehezen jár a hasa ez az oka, hogy sok erős Italok miatt hév a vére, keveset eszik, nehezen emészt, gyenge gyomra és béle vagon.

4. regula: Kinek igen lágy a hasa, vagy sokat evett, vagy olyat ett, a mit gyomra meg nem emészthetett; innét vagon, hogy a gyenge gyomrú emberek, disznóhúst, káposztát, és több afféle vastag erős eledeleket észnek által megyen rajtok, Szelet, kólikát, Hastekerést okoznak.

5. regula: Főfájás, gyomorfájás, öklöndözés, testnek bádgyatsága, lankadtsága, a hastekerés, kólika mind a sok ételből származik, és hasmenéssel vagon egybekötve.

6. regula: A kik mértékletesen élnek, napjában egyszer vagon székek; ha többször, mértékletlen élet jele.

7. regula: Ha ki sínlődöző hosszszas nyavalyában valót akar gyógyítani, annak gyomrát és bélit orvosollya meg először is, szükséges dolog.

8. regula: A kinek huszonnégy órák alatt, az az minden nap rend szerint vagon egy székek, azokon három egész napig megyen által a bevett eledel; kiknek pedig két nap vagon csak egy székek, azokon hat napok alatt mégyen által.

Nyelj le egy mogyorót, vagy mondolát, vigyázz rá ha tettzik, ennek igazságát fogod tapasztalni.

10. regula: A bevett eledelnek az a része, melly testünkön megszűnés nélkül szokott kigőzölgeni, szinte annyi idő alatt takarodik ki az belőlünk a bőrön által a mennyi idő alatt annak vastaga a széken kímégyen.

11. regula: Jól mondgyák a Doktorok, az első emésztésnek hibáit megjobbítani nem lehet, az az ha az étel emésztetlen ment ki a gyomorból a belekbe az annak utánna illendőképven meg nem emészthetik soha.

12. regula: Bal közvélekedés az, hogy az az eledel és orvosság adott volna mindenkor megújulást, vagy a szerzett volna fájdalmat a melylyet utólszor bevettünk.

13. regula: Jóllehet a Sajt, a Tojás Téjből és kerti veteményekből készített eledelek némelleyek gyomrában nehézségeket okozzanak is, de vizes ital által könnyen lehet rajta segíteni és azomban jó test tápláló nedvesség készítettetik azokból a természet által.

14. regula: A kinek zavaros a vizellete, és leüledett sepredékje téglá szint mutat, egészségére válik az annak, nagy bajtól menekedett meg ő akkor az által.

15. regula : A ki bővön él és sárgás tiszta szín bőv vizelleti vagyon, egészségének leendő változását jelenti.

16. regula : Midőn a leüledés után a vizelletnek színét olaj vagy kövérség fogja bé hártya módra sok sós nedvességet jelent lenni az olly emberben.

17. regula : Jól emészt annak gyomra és jó egészsége vagyon, a kinek tiszta által látható citrom színű vizellete vagyon, leüledés után fenekétől fogva a színéig mint egy vékony köd formán függő sepredék láttatik közepiben, és a mit megivott, annak háromnegyed részét vizelletin kiadgya.

18. regula : A kinek bőv tiszta sárgás vizelleti vagyon, vagy nem jó eledeleket, vagy többet eszik, mint megemészthetne, vagy pedig testét illendő képpen nem gyakorollya, azért a Tanáts ez : Kevesebbet és jobb eledeleket egyék, azomban este lefekvéskor gyenge izzasztóval éljen.

19. regula : A ki keveset és rút zavarost vizellik, sok húst eszik, és sok erős italt iszik ; az ollyantén ember tegyen le a hús ételről, vizes italra fogja magát, különben terhes nyavalya fogja utol érni.

20. regula : Ha kevés a vizellet és semmi sepredékje nintsen, azomban feketés, barna avagy megzavarodott rút veresses színe vagyon, a minden vizelletek között a legveszedelmesebb mind az éles, mind a hoszszas nyavalyában.

21. regula : A veres genyetteséges vizellet, a mellyben egyszersmind mint egy apró fonalocskák uszkáli láttatnak, bizonyos jele annak, hogy a vesének hibája vagyon, vagy a vizelletnek csatornáiban valahol seb támadott.

22. regula : Az ételnek, italnak sokkal nagyobb része gőzölög ki testünkön mint a melly a széken és vizelleten által megyen.

23. regula : Az éles és hoszszas nyavalyáknak egyik kútfeje ez ; hogy a testen lévő pórusok annyira bédugulnak, hogy amaz kigőzölgeni szokott vékony párázatot magokon át nem bocsáthatták.

24. regula : A ki hideget kap az az kinek testén levő apró lyukacskák bédugulnak és osztán hurutolnak izzasztóval inkább segíthetnek magukon eleinten, mint sem melly tisztító orvosságokkal, mint a bevett haszontalan szokás vagyon.

25. regula : A Kólíka, Hastekerés, Bélmenés, Öklöndözés, Böfögés, Testnek lanakadtsága, Ásítózás, Húzódózás, mind ezek is csalhatatlan jelei annak, hogy a bőrön levő pórusok megszorultak és a testben levő nedvességeket illendőképpen szabadon által nem bocsáthatták.

26. regula : Az éjjeli nyughatatlanág is, midőn az ember egyik oldaláról a másikra forgolódik, annak a jele hogy a testből rendszerint a gőzölgések ki nem takarodhatnak. Ennek legjobb orvossága a Mértékletesség, testnek gyakorlása és gyengén hasat indító házi orvosság."

Az emberi indulatokról szól a következőben Weszprémi. Az embereknek legfőbb kötelességük magokkal és embertársaikkal szemben az önuralom és a jó erkölcs. A munka hatodik fejezetének következő 10 pontjában ismerjük meg a tudós felfogását és orvosi tanácsait a ma már népbetegségnek számító idegességre. „V I. A z i n d u l a t o k r a n é z v e.

1. regula : Az egészségnek megtartására, vagy annak megvesztegetésére mennyit tulajdonítsanak az Indulatok, kevesen vannak kik azt meggondolják.

2. regula : A hirtelen való sebes indulatok utat nyitnak az embereknek az éles

nyavalyákra; sőt megesik néhánykor, hogy hirtelen egyszeriben is bele ejtik. A felettébb való nagy öröm, avagy harag miatt elájulnak az emberek, sőt hirtelen meg is halnak.

3. regula: A lassú sokáig tartó indulatok hosszas nyavalyákat okoznak, mint p. o. a hosszas szomorúság, búslakodás, gondolkodás, haragtartás stb.

4. regula: A gyenge természetű egészségtelen és tanuló embereknek szintén úgy megárt az indulatosság mint az ételben, italban való mértéktelenség.

5. regula: Sokkal ártalmasabbak az egészségnek a hirtelen való sebes indulatok a lassú, csendes sokáig tartó indulatoknál.

6. regula: (ismeretlen).

7. regula: Ama sokat gondolkodó és mély értelmű embereknek lassú, csendes Indulataik vagynak, tsak lassankint alattomban mint a tűz a hamu alatt, úgy emészthetők.

8. regula: A kik keveset gondolkodnak, kevés bajok vagyon azoknak az Indulatok miatt; a Kábáknak pedig tellyességgel semmi-sints.

9. regula: A melly nyavalyákat az Indulatok okoztanak, szintén úgy Doktori Orvosságokkal kell meggyógyítani, mint a mellyek más egyéb okoktól származtanak; de az Indulatoknak megelőzésére nem Doktorság hanem Virtus és Vallás kívántatik.

10. regula: A mint hogy az Istennek szereteti minden nyomorúságokban legfőbb orvosság, így az egészségnek Fenntartására, és a hosszú életnek megnyerésére is, soha annál nintsen hatalmasabb eszköz, mert így minden mi testi indulataink megzaboláztattak lévén, azok a nyavalyák erőt nem vehetnek, a mellyek különben rend szerint az indulatokból származni szoktanak; azon felyül kimondhatatlan örömben és csendességben tartatnak ekképpen a mi Lelkeink vénélkül."

A következő tizennégy fejezetben, a hasznos orvosi tanácsok befejezéseként, a kor káros életmódjának elhagyására, vagy legalábbis megváltoztatására és az egészségesebb táplálkozásra és az ésszerűbb életforma megtartására inti Wespzrémi az embereket. Példákkal illusztrálja megfigyeléseit. Ezeket „Ide tartoznak még a következők is” c. alatt ismerjük meg.

„1. regula: A hosszas nyavalyák sok ideig tartanak, lassankint emészti meg az embereket, lassú Pulzussal vagynak egyben kötve, nehéz meggyógyítani; az éles, forró nyavalyák pedig legfellyebb is negyven napnál tovább nem tartanak, gyorsan vér akkor az élet ere, sokat segít magán ott a természet és azt a Doktornak csak igazgatni kell.

2. regula: Hogy a mi nemzetünkben olly sok súlyosok vagynak, oka ez, hogy a hús ételben és az erős italokban felettébb gyönyörködnek.

3. regula: A kiknek ifjú korokban felettébb jó egészségek vagyon, azok életeknek legjobb idejében, harminczöt vagy harminczhat esztendő korokban terhes, vagy éles s forró vagy hosszas nyavalyába esnek.

4. regula: A kik valóságos száraz betegségben hallnak meg, harminczöt esztendő korok előtt bizonyos jeleit tapasztalják annak.

5. regula: Gyenge természetű terhes aszszonyok hamar idétlent szülnek, és a kikben egyszer a szerencsétlenség meg lett, igen könnyen megesik másodsor, sőt többször is.

A bővön való élésről lemondgyanak, könnyű emésztésű eledelekre fogják magokat, Veres bort savanyú vízzel együtt igyanak, az egészséges Aëren kinn járjanak, ha erejük engedi; annak idejében eret vágassanak, Veséjekre szorító Flastromot tegyenek, és belső részeket erősítő Orvosságokkal éljenek.

6. regula: Mivel a gyenge természetű beteges emberek nyárban inkább emészthetnek, mint télen, illendő dolog léssen azért az esztendőök részéhez magokat alkalmaztatni, hogy minémű eledeleket és mennyit egyenek.

7. regula: A ki mennél kevesebb ruhát visel, annál keményebb annak a természete. A flanel és a sok ruha meg erőlténit, mert a test alatta meg izzad, és több nedvesség megy ki belőlünk, mint a mellynek természet szerint kellene kigőzülgetni testünkön.

8. regula: A gyenge természetű, bennülő és tanuló embereknek igen egésséges volna fejeket és állokat gyakorta megberetváltatni. Lábaikat mosatni, és dörzsöltetni, körmeiket elvagdalni. A ki az illy kicsin dolgokat megveti kicsinyenkint szokott elveszni.

9. regula: Kik az írásban és olvasásban gyakorolják magokat, mindenkor fennállva, és a mennyire lehet felemelt fővel olvassanak és írjanak. A kik pedig sétálás közben is végben vihetik ebbeli köteleességeket mint p. o. akik valamit diktálnak legjobb azokkal sétálni.

10. regula: A meghízott nagy testű kövér emberek, amennyire lehet vonnyák el magokat mindenféle italoknak nemeitül, sőt még a víznek italától is könnyen is megállhattyák, ha gyenge állatoknak húsával és Vegetáibilekkel élnek.

11. regula: Az idős emberek két nevezetes dologra vigyázzanak 1.) Hogy a kedvetlen szomorú időktől vonnyák el magokat, midőn t. i. feles az ég, szél fű, és hideg az Aer, otthon maradjanak, meleg szobát és meleg ágyat keressenek, a tüztől meszsze ne távozzanak. 2.) Valamint hogy a gyermekek apródonként fognak több és vastagabb eledelekhez, így az öregek is mennél több esztendőket érnek, naponként annál kevesebbet egyenek, és gyengébb eledellekkel éllyenek, nem kell azt várni, hogy a természet kénszerítsen arra bennünket.

12. regula: Valamint hogy nem egyszeriben estünk a hosszszas nyavalyákba, így szintén kívánni nem is lehet, hogy hamar egyszeriben meggyógyíttassunk, ellenkezik az a hosszszas nyavalyáknak természetével, idő kívántatik ahoz. A kik ezt meg nem gondolják, békétlenséggel vagynak, egyik Doktortól a másikhöz szaladnak, utólyára az értetlenekhez is folyamodnak, mellyel azt nyerik, hogy mind pénzeket, mind életeket elvesztik.

13. regula: Adott az Isteni gondviselés a Doktorok kezébe olly orvosságnak a nemét, a mellyel mindenféle éles fájdalmakat és elszenvedhetetlen kínokat a Kólikában, Vesefájásban, köszvényben, terhes szülésben, és más egyéb Nyavalyákban mindeneknek csudájára hirtelen lecsendesíthetnek.

14. regula: Az egésségnek és hosszszú életnek egész titka ebben áll, hogy tudgyuk mi magunkat akképpen mérsékelni, mely szerint a vérnek és egyéb nedvességeknek az Ereken és a Testnek más egyéb csatornáiban illendő szabados folyamattya lehessen."

A. CSIHA, Dr. phil.

4220 Hajdúböszörmény, Bethlen u. 13. Hungary  
D. O. SZABÓ, Pharmacist

# FODOR JÓZSEF ÉS RÓZSAHEGYI ALADÁR LEVELEZÉSÉBŐL

KAPRONCZAY KÁROLY

A Fodor József életművét feldolgozó művek kiemelik a magyar közegészségügy kiváló egyéniségének iskolát teremtő tevékenységét, és tanítványai között említik a korán elhunyt Rózsahegy Aladárt, a kolozsvári egyetem közegészségtan-tanárát. Rózsahegy életműve befejezetlen maradt, hiszen alig 41 éves korában, lelkesedéssel végzett munkája közben ragadta el a halál.

Rózsahegy Aladár 1855. augusztus 4-én született Nagykállóban. Iskoláit itt végezte, majd a budapesti egyetem orvostanhallgatója lett. Már ekkor elkötelezte magát az új szaktudománnyal, az egész orvostudományt átfogó közegészségtannal. Tehetségével felhívta magára Fodor József figyelmét, aki végzős medikusként maga mellé vette tanszékére. Rózsahegy Aladárt 1878-ban avatták orvosdoktorrá, s 1879-ben sebészdoktori és szülész-mesterei oklevelet szerzett.

Fiatal orvosként elsősorban a járványtannal foglalkozott. Ezirányú érdeklődésének köszönhető, hogy Fodor József közbenjárására az 1879. évi nagy oroszországi pestisjárvány idején Asztrahányba küldték tanulmányútra. A pestisjárványról és az orosz közegészségügyi állapotokról írt beszámolóit, útirajzait hazánk határain túl is figyelmet keltettek.<sup>1</sup> 1880-ban — újra Fodor József ajánlására — nyugat-európai tanulmányútra kapott ösztöndíjat, és a mestere által 1869-ben beutazott városokat és intézeteket kereste fel. A német, francia és angol közegészségügyi intézetekről ugyancsak útlevelek formájában számolt be,<sup>2</sup> s figyelemre méltó észrevételeket tett az egyetemi oktatásról, különös tekintettel a müncheni egyetem magántanári rendszerének reformjáról.<sup>3</sup> Nyugat-európai tartózkodása idején fordult a közegészségügy akkor még ismeretlen területe, az ipari ártalmak okozta betegségek felé. E témakörből írta magántanári érteke-

<sup>1</sup> *Wetljankában észlelt egy pestis eset.* Orv. Hetil. 1879.

*Újabb nyilatkozatok a pestisről és ennek elterjedése az asztraháni járvány óta.* Orv. Hetil. 1879.

*Moszkva közegészségügyi intézményei.* Orv. Hetil. 1879.

*Moszkvai lelencház.* Orv. Hetil. 1879.

*A zamjanovszkájai veszteglőről.* Orv. Hetil. 1879.

<sup>2</sup> *A müncheni egyetem új közegészségügyi intézete.* Orv. Hetil. 1880.

*Vizsgálatok a levegő áramlásáról a müncheni csatornáknál.* Orv. Hetil. 1881.

*A monstoursisi észlelő.* Orv. Hetil. 1881.

<sup>3</sup> *A magántanári intézmény a müncheni egyetemen.* Orv. Hetil. 1880.

zését is 1881-ben. Az iparegészségtannal függ össze az is, hogy később Fodor Józseffel közösen végzett település-egészségügyi felméréseket, ami a maga korában európai viszonylatban is úttörő munkának számított. Felmérésükben statisztikai adatokkal bizonyították Budapest peremkerületeinek járványügyi és általános egészségügyi összefüggéseit, különös tekintettel a gyermekhalandóságra és a lakásviszonyokra.<sup>4</sup>

Rózahegyi Aladár a magyar közegészségtan területén úttörő munkát végzett, amikor a közegészségtan már klasszikusnak mondott alapkérdéseinek — a levegő, a talaj és a víz — kutatását az iparegészségügy területére kiterjesztette. Ilyen irányú kutatásokat Fodor József is folytatott, de Rózahegyi ezt elsősorban a nyomdaiparra, az ólommal dolgozó iparágakra és ezek munkahelyi viszonyaira szűkítette.<sup>5</sup>

Rózahegyi Aladárt 1882-ben a kolozsvári egyetem közegészségtani intézetének vezetésével bízták meg. Kolozsvárott Rózahegyi tudományos kutatásait bizonyos mértékig az oktató és egyéb munka korlátozta, de itt bontakozott ki szervező tehetsége. Szinte a semmiből szervezte meg intézetét, juttatta érvényre az ország második egyetemén a közegészségtan oktatásának szükségességét, majd a város különböző bizottságaiban a közegészségügyi törvény alkalmazásának fontosságát. A budapesti orvosi és közegészségügyi kongresszuson (1885) hozzászólt a központi közegészségügyi igazgatás kérdéséhez. Felszólalásában elsősorban a központi irányítás és a vidéki végrehajtás közötti hiányosságokat bírálta, külön rámutatott a kinevezett tisztiorvosok szakképzetlenségére, a túlzott adminisztrációra és arra, hogy sok helyen a tisztiorvosok fizetését a magánpraxis jövedelméhez viszonyították.<sup>6</sup> Az ország központi közegészségügyi irányításának alapját az orvosi statisztika megszervezésében és annak tudományos módszertanának kidolgozásában látta. Saját tapasztalatai alapján bizonyította azt, hogy a megyei járványügyi jelentések nem fedik a valóságot.<sup>7</sup>

Mint egyetemi tanár és elismert közegészségügyi szakember vett részt a Kolozsvár város rendezési és csatornázási tervét kidolgozó bizottság munkájában. Mint a mellékelt levelek bizonyítják, javaslatait előzőleg Fodor Józseffel beszélte meg. Közéleti tevékenységével Kolozsvárt közegészségügyi szempontokból is a második magyar várossá kívánta fejleszteni, így nemcsak a Budapesten működő Országos Közegészségi Egyesület kolozsvári fiókosztályát szervezte meg, hanem

<sup>4</sup> Fodor József: *A lakásügy Budapesten*. Nemzet, 1883. okt. 23.

Fodor József: *A lakásviszonyok befolyása a cholera és typhus elterjedésére*. Ért. a természettud. köréből. 1885. XIV. köt. 2. füzet.

Fodor József: *A hosszú élet föltételeiről*. Magy. Tud. Akad. Évkönyvei. XVII. 3. 1885.

Rózahegyi Aladár Budapest szegény és betegügyéről. Orv. Hetil. 1879.

<sup>5</sup> *Munkálkodás comprimált levegőben*. Orv. Hetil. 1880.

*A könyvnyomdák levegőjéről*. Orv. Hetil. 1881.

*Bakteriumok tenyésztése színes anyagokban*. Orv. Hetil. 1884.

*Idült ezüstmérgezések*. Orv. Hetil. 1877.

<sup>6</sup> Orv. Hetil. 1885. Kongresszusi beszámoló. 634. p.

<sup>7</sup> Ezzel foglalkozik *A fertőző betegségek eseteinek kötelező feljelentéséről* (Orv. Hetil. 1880.) c. tanulmánya is.

a különböző erdélyi tudományos társaságokban a közegészségügyi eszme népszerűsítését szorgalmazta.

Rózsahelyi szervező munkájának jelentős eredménye volt, hogy a középiskolai egészség-tanítók és iskolaorvosok képzését elrendelő 48.281/1885. évi vallás- és közoktatásügyi miniszteri rendelet megjelenése után nem sokkal a kolozsvári egyetemen megszervezte az iskola-egészségügyi tanfolyamot, kidolgozta tantervét és biztosította intézetében a gyakorlati képzést. Az iskola-egészségügyet támogató helyi társadalmi szervezet — a „Rongyos-Egylet” — létrehozásában is tevékenyen részt vett és haláláig elnöke volt. Ez a szervezet a szegény iskoláskorú gyermekek felruházásával és anyagi támogatásával foglalkozott. Hasonló szervezőmunkát végzett a Vöröskereszt kolozsvári fiókjának megalapításánál is.

1896. január 26-án halt meg, feltehetően tüdőbajban. Halálával a magyar közegészségügy jeles művelőjét és talán egyik legnagyobb ígérését veszítette el. Idővel emléke elhomályosult, sokáig tanítványain és barátain kívül csak a Hőgyes Endre által szerkesztett emlékkönyv őrizte meg munkásságát.<sup>8</sup>

## I.

### Rózsahelyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1885. nov. 9.)

*Kedves Barátom!*

Osztozom azon nézetedben, hogy a „gymnasiumi” hygiénében a tej, víz, stb. vizsgálatát egyelőre gyakorlatilag nem mutathatják be, mert ha nem gyakorolhatják azt a laboratóriumban, talán csak zavarokra vezet.

Én előadtam uraimnak a módszereket, és gyakorolták a laboratóriumban saját használatukra. A reáliskolákban, ajánlottam, hassanak oda, hogy a chemia tanára a laboratóriumban, így vízreakciókra, stb. szintén terjeszkedjék ki.

Budapestről szerencsésen utaztam haza s alig találok szavakat kifejezni köszönetemnek, kedves nőd önagsága iránt is az élvezett szívélyes fogadtatásért.

A szabályzati tervezetet illetőleg, Markusovszkynak átadtam: a német jelentést 14-ig megírtam, midőn a várostól sürgős felszólítást vettem a vízvezetékre nézve véleményt mondani: az igénybe vesz, a héten szombat-vasárnap befejezem az egészet, s elküldöm neked, Markusovszky a miniszterrel is akarja közölni, tehát átadás után, kérek majd a Markusovszkynak szíveskedjél átadni, s az előtted legcélszerűbbnek látszó külföldi folyóiratnak beküldeni.

Markusovszkynak egyúttal írom még a következőket: ajánlom megfontolásra:

<sup>8</sup> Hőgyes Endre: *Emlékkönyv a Budapesti Királyi Magyar Tudományegyetem orvosi karának múltjáról és jelenéről*. Bp. Magy. Orv. Könyvkiadó, 1896. 220—221 p. Legújabbban Hahn Géza és Melly József *Fodor József élete és munkássága* c. monográfiájukban tesznek említést Rózsahelyi Aladáról mint Fodor korán elhunyt, tehetséges tanítványáról.

1.) *nem-e kellene szigorlók képesítő bizonyítványát majd csak a dr-i oklevéllel kiadni? ez téged nem érint, csupa dr-od van.*

2.) *az idén decz. 19-ig folytatni a cursust, mert később kezdtünk (15 helyett 21-én), a gyakorlati lehetne decz. 14—19, miközben előadások folynának, szöbeliek 21—23. Mi a nézeted?*

*Köszönöm a különlenyomatokat, mind elküldted, visszaküldjem a  $\frac{1}{2}$ -ét? Fodor cikkk is benne van.*

Szíves üdvözlettel híved

Rózsahegyí

## 2.

Rózsahegyí Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1891. április 17.)

*Kedves Barátom!*

*Szíves leveledet vettem és nagyon örülök, hogy jelentésemet jónak találod, valamint annak is, hogy gyorsaság kedvéért elnökileg terjesztitek fel a miniszterhez. A honorárium reményilem nem fog nehézséget okozni, mi itt az építő bizottságban számtalan esetben megtettük, hogy ha valaki tudományos értékű terjedelmesebb munkálatokat végzett, tiszteletdíjra hoztuk javaslatban, s mindig megadták. Köszönöm előre is az én érdeemben teendő szíves lépéseidet. Kérnélek azonban, hogy mielőbb szíveskedjél válaszolni abbéli kérésemre, hogy megjön az „Egészség” legközelebbi számában van-e még helyed egy cikknek a Szamosról, és azt az említett kis térképet, mely könnyen előállítható, adhatok-e? A főispán megjött, most nyakig vagyunk a vízvezeték és csatornázás vitatásában a városnál. Borzasztó nehézkesség, kicsinyesség, conservativizmus, és kishitűség az, mind küzdeni kell, kezdetben egyedül voltam, szakértő társaim nem tudnak vagy nem akarnak szónokolni. Most kezdenek támogatni, de az egész tanács, fájdalom a legtöbb egyetemi tanár is vaskalapos. Vagy 2—3 hétig evvel el leszünk foglalva, de 8—10 nap múlva megtartjuk a közgyűlésünket, ahonnan megy a meghívás jövő évre. Általában azt hiszem legjobb lesz a mi gyűlésünket előbb tartani,<sup>1</sup> hogy legyen 10—14 nagy Erdély beutazásáért a Fermán etwingálóig. Szíves válaszod várva*

igaz híved

Rózsahegyí

Az Országos Közegészségi Egyesület kolozsvárvidéki fiókosztálya 1884. jan. 24-én alakult meg. Elnöke báró Jósika Sámuel főispán, titkára Rózsahegyí Aladár volt.



## 3.

Rózsahelyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1891. nov. 10.)

*Kedves Barátom!*

Vettem szíves válaszodat. Ha úgy áll a dolog, azt hiszem egyszer elkészítjük a mi részletes propositionkat, mi reményelem 8—10 nap alatt meg lesz, s akkor majd tudatom és belátásod szerint vagy a központi választmány elé viszed a dolgot, amidőn én is szeretnék ott lenni, vagy elnökileg járultok hozzá, mely esetben hozzá fogunk a végrehajtáshoz mielőbb.

A naptárt illetően kiállítottam egy iratot a EMKE-hez, holnap az elnökkel aláíratom, expediálok, azt hiszem, hogy fognak rendelni nagyobb számban példányt, és terjesztik a saját fiókjainknál.<sup>1</sup>

Különbén személyesen beszélék Sándor főtitkárral.<sup>2</sup> Kérlek küldhetnél az én nevem alatt 1 naptárt postán utánvétellel.

A mellékletet az „Egészség” egyleti rovatában leendő felhasználásra küldöm. A szaküléseinkről szóló tudósításokkal még nem tudtam mi tevő legyek. Talán Hőgyest<sup>3</sup> megkérdeném, hogy ülés után rövid kivonatos tudósítást vegyen fel az OKE-ba, a cikkeket pedig, a mennyiben általánosabb érdekűek, használhatnád-e a KTO-ba. Kérlek mi a nézeted?

Talán újból lakást változtattál? Igaz a másik nagyon távol esett?

Szíves üdvözléssel híved

Rózsahelyi

## 4.

Rózsahelyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1892. febr. 28.)

*Kedves Barátom!*

A farsangi szünnapokra tervezett felmeneteletem el kellett halasztanom. Úgy látszik az influenza most ért el, de sajátszerű, inkább gastric alakban. Szobában ülök, lázamat van, és unom magam. A képviselő választásokon szerencsésen és diadalmasan átértünk, de most, itt a városi restauráció, mely április elején lesz. Meg van

<sup>1</sup> O K E. egészségügyi felvilágosító naptárat adott ki 1891-ben *Jóegészség kalendáriuma* címmel, amelyet országosan terjesztettek a fiókosztályokon keresztül.

<sup>2</sup> Sándor József (1853—1945) politikus, író. 1874—1884 között orvostudományt és bölcsészetet hallgatott Budapesten, Bukarestben és Kolozsvárott. 1884-től politikus és újságíró volt. 1885-ben egyik alapítója az EMKE-nek, melynek első főtitkára is ő lett.

<sup>3</sup> Hőgyes Endre is tagja volt az OKE kolozsvári fiókosztályának választmányának.

azonban ígérve, hogy a vándorgyűlés segélyezése ügyét<sup>1</sup> a márcziusi közgyűlésre még beviszik.

Szaküléseink elég jól fejlődésnek indultak, a márcziusin a tisztí főorvos, továbbá a katona- és honvédorvosok fognak referálni a múlt évi egészségi állapotokról. Csak annyi nehézséggel ne kellene küzdeni, még jegyzőkönyv írásra nem tudok alkalmas embert kapni, a végén magam leszek kénytelen mindent csinálni. Különbösen úgy látom, hogy az egyesület központjában is hasonló a nehézségek.

A belügyminiszteri osztályfőnök ügyében nem állott be semmi változás azóta. Rég nem hallottam rólad, ha időd engedi, kérlek tudósíts, ő nagysága hogylétéről.

Géza<sup>2</sup> cikkét a lipcsei kiállításról érdeklődéssel olvastam.

Üdvözlettel igaz híved

Rózsahelyi

## 5.

Rózsahelyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1892. december 31.)

*Kedves Barátom!*

Egy örökké valóság, hogy nem írtunk egymásnak. Én a nyárnak nagy részét itthon töltöttem, intézetemben a villamosságot rendeztettem be. Azután felmentem a havasokra, hol eléggé helyre jöttem a nyáron kétszer is szenvedett cholera nevű állapot következményeiből. A letűnt félév azonban erősen megviselt: rendes collegium, tanár-cursus és jogászleőadáshoz még a gyógyszereszek számára is special-collegium jött. Hetenként 14—16 órát adtam elő magam! Deczemberben egy új influenza ért utól, s azt még most nem hevertem ki, még a szobában vagyok, s ebben a szibériai hidegben jó ideig nem járhattam ki. Ez az oka, hogy szokott karácsonyi felrándulásom elmaradt.

Képzelem, hogy te hasonló mértékben lehettél elfoglalva.

Mulatok azon a sok-akaráson és kapkodáson, mely most a közegészségügy terén mutatkozik. A tanács az ünnepi időben akar kimerítő javaslatot kapni az egész országból?!! A t. főorvosok privát értekezletet szándékoznak tartani, hol természetesen mit sem fognak kisütni. S az a hely, melynek az egészséget mozgatni, intézni, vezetni kellene — mélyen hallgat! Milyen korcsot fog megint szülni ez a természet-ellenes vajadás.

A közegészségi, mintha az idén kevésbé volna tevékeny. Mi már 2 szakülést tartottunk. E hóban kijön az évkönyvünk is.

<sup>1</sup> A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1893-ban Kolozsvárott tartották vándorgyűlésüket.

<sup>2</sup> Fodor Géza az 1892. évi közegészségügyi kiállításról írt az Egészség c. lapban beszámolót.

Reményem, hogy soraim kedves családdal együtt jó egészségben találunk.

Ajánlom magam baráti jóindulatban mint őszinte híved

Rózsashegyi

6.

Rózsashegyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvar, 1893. febr. 5.)

Kedves Barátom!

Jan. 22. és 26-i szíves leveleidet vettem. A közegészségügy személyes kérdése, mint olvasom, azóta eldőlt; ily viszonyok között nem csodálom, hogy nem vállalkoztál — osztálytanácsosságra? A választás különben szerencsés, de nem hiszem, hogy eredményt tudjon felmutatni, mert a személyi viszonyok a még inkább deplorablek! S orvosaink? üres phraseurök! Talán a szigorlati rend reformja javulást hoz.

A polytechnikumi állásnál jó indulatok nyilatkozását látom.

A congressus ügyét higgadt tartózkodással szemlélem; a szereplés után nem töröm magamat, de munkát teljesíteni kész vagyok, ha a rendezőség nekem megfelelő szerepet juttat.

Proust könyvét köszönöm, de a mappára lett volna szükségem. Kérlek hát ne küldd. Klein Gibber-ről úgy emlékszem, hogy az Orsz. Közeg. tanácstól volt nálad véleményezésre. Ha ott vagy az után minisztériumból megkaphatnád — könnyen — nagyon megköszöném.

Az idei cursusért járó tiszteletdíjak kiutalásairól a miniszter egyidejűleg csak kijelentette, hogy ezután csak 2 évenként, legközelebb 1894-ben lesz cursus. Vajjon Budapesten is úgy tett-e, s mi a dolog előzményei, okai? Nem-e kellene a cursus tárgyában tenni valamit, például a tavaly Klamarikkal megbeszélte kibővítésért a tanfolyamnak mindkét kar részéről ajánlatban hozni? A mostani retrográd irányzatnál ugyankevés kilátás nyújt a sikerre, hanem talán elejét veszi az, intézmény végleges elejtésének. Kérlek közöldd röviden nézeteidet

Szíves üdvözzellett híved

Rózsashegyi

7

Rózsashegyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvar, 1893. márcz. 11.)

Kedves Barátom!

Elhalt első tanársegédem dr. Héjja a hullákban levő pathogen bakteriumokról írt előadást, de csak kivonatossan megjelent az OKT-ban is 1884 v. 1885: beteg-

sége alatt, vagy talán már halála után, jegyzeteiből kiegészítve én közzé tettem a mellékelt értekezést, mely ugyan az itteni nyomorúságos nyomdai viszonyok miatt tele van sajtó hibával, de azt hiszem meg fog felelni céljaidnak. Azóta mások is kísérleteznek, kik Héjját nem ismerve természetesen nem idézik.<sup>1</sup>

Örülni fogok, ha a talaj-kéziratot mielőbb küldöd, a mennyiben terminushoz van kötve, nem szeretnék mulasztani, és egyéb sok dolgom mellett, nehezemre esik, ha nagyon sietve kellene fordítani, nem is sikerülne oly jól.<sup>2</sup>

A gyógyszerészetnek az új szabályzat szerint már a múlt félévben tartottam speciál collegiumot a hygienéből, a miniszter az akkor még meglevő tandíjon felül 300 forintot ajánlott, s meg is adta, összesen 400 ft hozott.

Most megszüntették a tandíjévezetést, s az ügy most bizottsághoz is került, mert a tudománykarok is kérnek külön honoráriumot. Ez alkalommal én kívánni akarom, hogy erre a nem kinevezésennél fogva kötelező, hanem extra collegiumra vagy hagyják meg a tandíjat — a jogász collegiumra is akarom kérni — vagy pedig emeljék fel a honoráriumot 450 ft-ra, lévén az adandó órák száma cc 36, és a jogászcollegium 25 óráját (hol tandíj alig van) 300 fttal rennumerálják. Jövő héten tárgyaljuk, kérném röviden véleményedet.

Igaz híved

Rózsahegy

## 8.

Rózsahegy Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1893. ápr. 21.)

Kedves Barátom!

Leküldték egyetemünkhöz a physikatani vizsgaszabályzatát, sürgősen, 2 hét alatt kell megtenni a jelentést (miután 10 évig nem tettek semmit): úgy látom, hogy a belügyminisztérium tervezete, s kérlek, ha ismered, küldnéd sürgősen [!] nézeteidet. A hygienéből tervezve van: 1 órai gyak. vizsga hygienéből és bakteriológiából, 5<sup>h</sup> órai írásbeli vizsga — szakvélemény is, javaslat szerkesztése, és 20<sup>h</sup> szóbeli vizsga orvosi rendészetből. További tárgyak elmegyógyászat, gyógyszerismeret és méregtan, trachomaügy [!?] és himlőoltás.

Azt vélném, hogy tekintetbe veendő az általános orvosi szigorlati új tervezet is, s hátrányosnak tartom, hogy nem evvel, de még a törv. orvosi vizsgálattal is egyidejűleg rendeztetik a kérdés. Ezt a szabályzatot szept. 1-én akarják életbe léptetni.

A fordítással meghaladtam a 200 lapot, s 60 van hátra, melyekkel a jövő héten készen leszek.

<sup>1</sup> Héjja Kálmán: Rothadó hullákban foglalt némely pathogén bacterium fertőző képességének tartósságáról. Orv. Hetil. Közegészségügyi és Törvényszéki Orvostan c. melléklete. 1885. 1. sz. 1—13. p.

<sup>2</sup> Rózsahegy fordította németre és lektorálta Fodor Józsefnek Weyl Hygiene des Bodens, mit besonderer Rücksicht auf Epidemiologie und Bauwesen. Fischer, Jena, 1893. könyvében irt négy fejezetét.

*A congressus felhívását megkaptam, de kénytelen voltam Müllertől a szakosztályok névsorát kérni, mert azt nem közölték.*

Igaz híved  
Rózsashegyi

## 9.

Rózsashegyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Karlsbad, 1893. szept. 7.)

*Kedves Barátom!*

*Mellékelten elküldöm a III. fejezet correcturáját, és az I—14 ábrát, holnap-holnapután indítom a még itt levő IV—VI. fejezetet.*

*Tegnapi táviratodra nem válaszoltam, mert számításom szerint akkorra már az első küldeményemnek is kezeid között kellene lennie.*

*Olvasom, hogy a tanárkursust 15-én megnyitod, nekem ebben az évben nincs, s minthogy a cholera miatt csak októberben nyitják meg az egyetemet, addig nem is megyek haza, hanem egyszer isten igazában kipihenem magam.*

*Az itteni tartózkodás végtelen sokat használt, csak az idő volna jobb, de egyre esik.*

Híved  
Rózsashegyi

## 10.

Rózsashegyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Karlsbad, 1893. szept. 8.)

*Kedves Barátom!*

*Mellékelve küldöm a IV. és V. fejezet correcturáját és kérlek annak áttekintésénél néhány megkérdőjelezett helyre ügyelni, melyek jelentőségét azt hiszem megfogod érteni.*

*A mai postával a 17. és 18. lapot vettem, és a nálam levő 15—18. lapokat holnap indítom.*

*Ujólag kérlek, hogy ide az utolsó indítást 10-én eszközölni szíveskedjél, azután pedig Grac, poste restante címezni a küldeményeket.*

Igaz híved  
Rózsashegyi

## II.

Rózsashegyi Aladár levele Fodor Józsefnek

(Kolozsvár, 1893. okt. 15.)

*Kedves Barátom!*

Bocsáss meg, hogy nem hagytam vissza a revíziót Budapesten, de csalódtam a vasúti indulásban melyet okt. 1-től előbbre tettek s a szükséges készülődés miatt nem jutottam hozzá, hogy ott fejezzem be. Most küldöm a főt kapott s a már itt volt 11|13 ívet is, hogy még az utóbbin tett néhány módosítást is volnál szíves átnézni, mielőbb expedíárod. Még néhány megkérdőjelezett helyre különösképpen felhívom figyelmedet.

Reményilem, hogy az utolsó 2 ívet is még a héten átnézhetjük, s akkor, azt hiszem, mindketten fellélegzünk.

A physikaturi vizsgákról itt megtudtam, hogy a belügyminisztérium előzetes kérdést tett Purjesz és Horánszkyhoz, hajlandók-e elfogadni a vizsgálói tisztet, mire ők azt válaszolták, hogy nem lévén szakemberek, nem fogadhatják el. Erre sürgönyileg tudatták velük, hogy elvileg nem előadó tanárnak kívánják kinevezni, mire ők ezt elfogadták. Ez természetesen mit sem változtat a „nem szakemberség”-en. Hallom, hogy máris járnak a hallgatók a nyakadra a vizsga követelményei iránt tudakozódní, s mi sem természetes.

Igaz híved

Rózsashegyi

K. KAPRONCZAY, M. A., Dr. phil.

Head of Department  
of the Semmelweis Medical Historical Museum,  
Library and ArchivesSemmelweis Orvostörténeti Múzeum  
1012 Budapest I., Apród u. 1/3. Hungary

# RITKA TÁRGYI EMLÉK MAGYARORSZÁGON A SZEMÜVEG TÖRTÉNETÉBŐL

GÁCS ANDRÁS

A Magyar Látszerész Optikus Szövetség 1972. évi kongresszusán egy régi optikai eszközöket bemutató kiállítás is látható volt, melynek egy ritka, közel ötszáz éves szemüveg volt nagy szenzációja. Ehhez társult még az Esztergomi Keresztény Múzeumban nemrég felfedezett két ősrégi és csak most előkerült szemüveg.<sup>1</sup>

Bármilyen meglepően hangzik is, ez a kongresszus és nagy sajtóvisszhangja megmozgatta az ország közönségét, amely érdekes bejelentésekkel iparkodik segíteni a kutató-, gyűjtőmunkában. Felhívták figyelmünket arra, hogy Magyarországon egy nagyon ritka numizmatikai tárgy létezik, mely szoros kapcsolatban áll a szemüveggel.<sup>2</sup> Ez egy érem, mely a XVIII. század első felében Németország területén készült. Mindössze még nyolc német várost említ meg az ide vonatkozó irodalom, ahol hasonló érem előfordul. Tudtunkkal ez az egy példány, melyet alant ismertetünk, létezik Magyarországon.<sup>3</sup>

A szemüveg feltalálásának csak körülbelüli kora és helye ismeretes; hogy ki találta fel, az talán örökre rejtély marad. Akárcsak a könyvnyomtatás, a szemüveg is sok emberi gondolat elősegítője volt! A könyvnyomtatás közkinccsé tette a tudást — a szemüveg az olvasáshoz szükséges jó látást! A szemüveg eleinte súlyánál, primitív szerkezeténél, kényelmetlen, bizonytalan viselésénél fogva esetlenné tette viselőjét, annak ellenére, hogy igen hasznos eszköznek bizonyult. Megjelenése után még sokáig kigúnyolták és sajnálták is viselőjét, ebbe a gúnyba ugyan egy kevés babonás félelem is vegyült.

Az ausztriai Jutta főhercegnő és Ludwig von Oettingen gróf esküvőjén 1319-ben Bécsben a meghívottak között volt a páduai polgármester is, aki mint követ működött Ausztriában. A régi feljegyzések szerint nem volt örömmel látott vendég, mert az orrán ott díszelgett — a nemrég feltalált szemüveg. Az egyszerű nép mindenütt összefutott, ahol a követ megfordult, és nevetve megbámulta az új csodát, melyet a főrendek is idegenkedve fogadtak.

A szemüveg fontosságát a képzőművészet is felismerte, talán leghamarabb

<sup>1</sup> A Kongresszus melletti kiállítást Karlovits Károly (Műszaki Múzeum) múzeológus rendezte.

<sup>2</sup> Auer Miklós szabadkőműves tárgyú gyűjteményéből való érem.

<sup>3</sup> *Hamburgische Zirkel-Correspondenz*. No. 155, Taf. XX. alapján.



a festményeken, a tudás, kiválóság jelképeként. Még az ótestamentumi szentek kezében is szerepel, időtévesztő módon, hogy az egyházi megrendelők megelégedését kiérdemeljék a festők.

Az általunk bemutatott érem neve *Spottdukát*, azaz „gúnydukát”. Ezt az érmet a XVIII. század negyvenes éveiben Nikolaus Ludwig von Zinzendorf gróf, a morva testvérek, másképpen a herrnhutiak felekezete megalapítójának parancsára verették. Egyik oldalán egy szemüveget ábrázol — a szabadkőművesség kigúnyolására.<sup>4</sup>

A pénzdarabon egy *nyitott* könyvet látunk, melyben a következő felirat olvasható: DAS GAN TZE — a könyv bal oldalán, míg a jobb felén: GE HEIM NÜS („Az egész titok”). A könyv felett lebeg egy korabeli Nasenquetscher vagy Bügelbrille (rég, az orra szorítható szemüveg). Az érem hátsó oldalán egy szabadkőműves kötény, a Schurz látható jelképeivel, függőónnal, vakolókanállal és szabadkőműves kalapáccsal. Ezek felett a felirat: DER FREYMAUER („A szabadkőműves” — csekély helyesírási hibával).

<sup>4</sup> *Handbuch der Freimaurerei*. Lenning, 1901. 417. A herrnhuti testvérközösség néven ismert vallási gyülekezet tagjait, a cseh-morva huszitákat Zinzendorf gróf telepítette le a valóban kalaphoz hasonló Hutberg mellett. Itt alapították városukat, melynek a Herrnhut nevet adták. A vallási buzgalom túlzásokra ragadtatta a felekezet tagjait. A vallásellenesnek ismert szabadkőművesek így érthető módon voltak gúnyolódásuk tárgyai.



Szemüveget ábrázoló tallérok és dukátok ismereteseek már az 1500-as és 1600-as évekből. A legrégebb, szemüveget ábrázoló német számolóbarca 1567-ben készült Eislebenben, a Mansfeld grófok birtokán: Martin Kuno (Kühne) pénzverőmester munkája. Francia készítésű számolóbarca már a XV. századból ismert szemüvegábrázolással.<sup>5</sup>

A. GÁCS,  
Optician  
1022 Budapest II., Bimbó u. 19. Hungary

<sup>5</sup> A XV—XVIII. század között számolóeszközként készültek az ún. számolóbarcák. Előállításuk külön jövedelemforrás volt a pénzverő mestereknek. A barcák anyaga leginkább a vas, sárgaréz, vörösréz, de néha az ezüst és az arany is volt. Ábrázolásaik között igen gyakran szerepel a szemüveg is.



## Könyvekről

Bauer, V. H.: *Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin*. Berlin—Heidelberg—New York. Springer-Verlag. 1973. 129 p. 61 ill.

Részletes művelődés- és drogtörténeti bevezető után megszólaltatja a korabeli szerzőket, így igyekszik tisztázni, mit érthettek a XII—XVII. században feu saint Antoine, Antonius-Feuer, ignis sacer alatt, főleg német és francia, valamint angol nyelvterületen.

A megfelelő időjárási adottságok mellett inséges esztendőekben (fehérjehiány, rossz minőségű gabona felhasználása) főleg szegény emberek betegségeként tömegesen jelentkezett, ezért járvány látszatát keltő anyarozsmérgezést (ergotizmus) nevezték — *többek között* — már a kora középkorban Szent Antal tűzének. Ezeket a betegeket (majd nyomorékokat) a klostromkórházak nem fogadták be. Remete Szent Antal 1095-ben alakult rendje és Európa-szerte hihetetlen gyorsasággal létrejött kórházai vállalták e betegek ápolásának, gondozásának nehéz, nem mutató és hálátlan feladatát. Gyógyításukra a szent ereklyéivel kapcsolatos speciális titkos orvosszereiket is felhasználták (Antonius-balzsam és szentelt bor).

Az ergotizmus „járványok” és az antonita rend történetének — szerepének ismertetését az ergotizmus („ignis sacer”) tudománytörténete követi Dodart felismerésétől (1676), Brunner (1695) és Ch. Vater (1723) munkásságán át J. G. Andreas állatkísérleteiig. Finoman, többsíkúan és sok szempontúan elemzi a középkori Remete Szent Antal ábrázolásokat, részletesebben tárgyalja M. Grünewald, H. Bosch (Utolsó ítélet, Szent Antal megkísértése) és idősebb P. Brueghel ezzel kapcsolatos alkotásait, bizonyítva, hogy műveik (az előbbi kettőéi antoniták megbízásából és számára készültek!) egyes alakjain az ergotizmus különböző tünetei, ruházatukon az antonita kolostorok lakóinak előírásos öltözeke; a középkori koldusok-nyomorékok előírt magatartása, az ábrázolt környezetben pedig a szent Antal tüze gyógyítására leginkább használt növények láthatók.

Az alapos és gondos munka eredményeként megszületett, igen szép kiállítású könyv elolvasása egy aggályt és számos kérdést vet fel. A szerző (illetve hasonló témában dolgozó kutatók, pl. Carracci, P. Pag. Stor. Med. 1972. 1. sz. p. 81—86.) a lehetséges tárgyalási módok közül azt választja, hogy a szent Antal tűzének nevezett betegségcsoportból kiválaszt egyet, az ergotizmust, s erre az egy

betegségre vonatkozó adatokat, bizonyítékokat gyűjti össze. Ezzel válik egyoldalúvá és követ el — témája iránti elfogultságból érthetően — túlzásokat. De helyes-e, ha a Szent Antal tüzet az ergotizmussal, és csak avval azonosítjuk? Hiszen a szerző ismételt (p. 19, 20, 29) utal rá, hogy a középkorban és később is számos, mai ismereteink szerint egészen *különböző* betegséget, kórformát illettek e névvel. A mai magyar, román és délszláv, valamint német és olasz ethnoiatria is ismeri e nevet és szintén *különböző* betegségeket kezel e betegség-név alatt, főként az orbáncot (illetve azt, amit az adatközlők és gyűjtők orbáncnak véleményeznek).

S a nyitva maradt kérdések: nem tisztázza kellőképpen egy feltételezhető pogány tűzdémon és a remete-szent közötti kapcsolatot, más szóval: miért lett e „tüzes” betegségben szenvedők patrónusa éppen Remete Szent Antal, s miért halványodott el a többi, ebben az összefüggésben is szerepelt szent — Szent Martialis, Szent Laurentius, Szent János, Szent Róbert stb. — szerepe? Továbbra is kérdéses marad, vajon az ergotismus convulsivust is szent Antal tüzének nevezték-e annak idején. A szerző egyetlen erre vonatkozó adatot nem idéz. Félő, hogy nem mai ismereteink (amikor is tudjuk, hogy az ergotizmus mindkét formája azonos okra vezethető vissza) anakronisztikus visszavetítéséről van-e szó. Nem tisztázott az sem, miért voltak Németországban főleg vagy kizárólag convulsiv, míg Franciaországban inkább gangrenás megbetegedésekkel járó „járványok”; nem tisztázott e „járványok” különös földrajzi eloszlása, valamint a XV—XVII. századig terjedő járványmentes időszak oka sem. S végül nem látjuk kellően megmagyarázottnak a járványok szezonális alakulását sem, lévén a liszt folyamatos fogyasztási cikk, amit nemcsak az őszi hónapokban fogyasztanak.

A szerző nem említi az antoniták szerepét a modern malomtechnika és a tisztított kenyérgabona előállításában; tárgyalásában csak német és francia adatokra támaszkodik a — kétségtelenül gyér számú — magyar adatokat nem is említi (Magyary-Kossa, Bálint Sándor).

Grynaeus Tamás

Bickel, Marcel, H.: *Marcel i Nencki 1847—1901*. Bern—Stuttgart—Wien, Verlag Hans Huber, 1972. 102 p., 2. ill. 8 szöveg közti táblázat.

Húsz munkából álló korábbi sorozata után 1968-ban új sorozatba lépett a „Berner Beiträge zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften” c. orvos- és tudománytörténeti könyvkiadói vállalkozás, Erich *Hintzsche* és Heinz *Balmer* irányításával. E sorozat 5. kötete foglalkozik a lengyelországi születésű Marcell *Nencki* életével és munkásságával.

Lengyelnek lenni nem volt éppen könnyű a múlt század 2. felének Európájában. Nencki szülőfaluja, Boczki a Lodztól nem messze fekvő Sieradz közelében van. 1863-ban épphogy elvégezte Piotrkówban a gimnáziumot, máris részt vett egy hazafias megmozdulásban, s ezért menekülnie kell. Galicián keresztül Jénába utazik — református családból származván — és beiratkozik az ottani egyetem bölcsészkarára. Ezen a karon folytatja tanulmányait 1865 őszén is,

amikor Berlinben találjuk őt. Itt azonban — feltehetően *Schultzen* és *Naunyn* hatására — 1867 nyarán átváltott az orvosi stúdiumra. Kezdetől fogva lekötötte érdeklődését az élettani folyamatok vegytana. Még orvosavató értekezése előtt jelent meg első munkája a vizeletanyag képződéséről a szervezetben. 1870-ben dolgozta ki disszertációját az anatómiai intézet vegytani laboratóriumában „Az aromatikusan vegyületek oxidációja az állati testben” címmel.

1872-ben kapott meghívást Bernbe, mint az ottani egyetem kórbonctani tanszékének vegyészasszisztense. 1876-ban kinevezik az *orvosi vegytan* rendkívüli, majd néhány év múlva rendes tanárává. Egyre többet foglalkozik bakteriológiai problémákkal is. 1888-ban megkapta ennek a tudományszáknak a tanszékét is. 1884 és 1886 között dékánja volt az orvosi karnak, és hallatta nemegyszer még ma is frissen ható szavát egészségpolitikai, főiskolai és tudománypolitikai téren is.

1892-ben lemond tanárságáról, hogy a Szentpétervárott újonnan alapított orvosi kutatóintézetben vállaljon állást. Váratlan elhatározásának a szerző szerint egyik, tárgyi indoka az lehetett, hogy nagyobb dotációra számítva több lehetőséget látott tudományos tervei megvalósítására; a másik, alanyi pedig lengyel honfitársai reménykedése, akik arra számítottak, hogy ilyen magas poszton latba veheti majd tekintélyét hazája sorsának enyhülése érdekében. Megvilágítja mindezt *Nenckinek* eddig közzé nem tett levele, amit 1891. okt. 18-án írt Pétervárról Ernst *Pflügerhez*, a berni orvosi kar akkori dékánjához. (L. 19—20. 11.) Ennek az új intézetnek fiziológiai osztályán dolgozott a később világhíressé lett *Pavlov* is, akinek *Nencki* hosszú éveken keresztül volt nagyon szívélyes munkatársa. A járványos betegségek elleni küzdelem során nemegyszer utazott az orosz birodalom távoli vidékeire. Végül szerkesztője volt a *Maly* által alapított „Jahresbericht über die Fortschritte der Tierchemie” c. folyóiratnak, amely akkoriban gyűjtőhelye volt a biokémiai publikációknak.

Bár sem előadásában, sem életmódjában nem szerette a pompás külsőségeket, 1897-ben mégis nagy fénnel ülték meg 25 éves egyetemi tevékenységét. Hívták őt vissza, Bernbe, az osztrák kormány mindenáron meg akarta őt nyerni az újonnan alapított leMBERGI egyetem számára, de ő maradt Szt. Pétervárott. 1900-ban gyomorbántalmat támadtak, amelyek a következő évben ágynak döntötték. Okt. 14-én halt meg; a boncolás kiterjedt gyomorrákot állapított meg nála. Október 20-án temették el Varsóban, a protestáns temetőben. Varsóban létesült 1918 után a róla elnevezett *Kísérleti Élettani Intézet*, amely elsősorban a biokémia, neurofiziológia, biológia és hidrobiológia terén fejt ki tevékenységet.

Nagyjából ezt tudjuk meg *Nenckiről* a könyv 16 oldalra terjedő első fejezetéből. A többi 23 fejezet aztán részletesen foglalkozik kutatásaival és azok tudománytörténeti jelentőségével. Kommentált bibliográfia és betűrendes névjegyzék teszi teljessé ezt az orvostörténeti életrajzot.

Vida Tivadar

Cowie, Leonard W.: *The Black Death and Peasants' Revolt*. London, Wayland Publishers, 1972. 126 pp, 52 ill.

1347-ben betört Európába az ázsiai bubópestis. Három év alatt söpört végig a kontinensen, de már a következő évben eljutott Angliába, ahol végül a lakosság egyharmadát elpusztította. Olyan mértékű volt a csapás, amilyent korábban nem ismert a történelem. Nemcsak a szenvedés és a veszteség volt hatalmas, kihatása is páratlan volt. A majorsági, földesúri gazdálkodás gyorsan lehanyatlott, magásra szökött a munkanélküliség. A falusi lakosság között keserű elégedetlenség növekedett, mely végül az 1381-es parasztlázadásba torkolt. Ez elborította Londont is, s az egész középkori angol társadalmat a teljes felbomlás fenyegette.

A pestisjárványnak voltak azonban más jellegű kihatásai is. Például az iskolákban a 14. század közepéig normann-francia nyelven folyt az oktatás. A járványnak azonban annyi franciatanár esett áldozatul, hogy ez tette szükségessé az áttérést az angol nyelvű tanításra. 1385-től kezdve Anglia összes grammar school-jában angol nyelven folyt már az oktatás.

A Wayland Documentary History sorozatnak ez a kötete a pestisjárványt és következményeit, elsősorban az angliai parasztlázadás eseményeit mutatja be. Anyagát egykorú irodalmi és művészeti dokumentumokból állította össze a szerző. Krónikák, feljegyzések, irodalmi művek, versek és más dokumentumok szolgáltatták a tényanyag nagy részét, melyet több mint 50 — remek kivitelű fekete-fehér — illusztráció egészít ki. Ezt az anyagot is angol gyűjtemények, múzeumok egykorú képeiből, metszeteiből válogatta össze a szerző. A sok eredeti idézettel ellátott magas szintű ismeretterjesztő mű ennek a sajátosan angol műfajnak jó példája: angliai viszonylatban elsősorban egyetemistáknak készül egy-egy kor forrásanyagába történő bevezetésként.

Buzinkay Géza

Csillag István: *Régi zsidó orvosok és kórházak Magyarországon*. (Különlny. a Magyar—Zsidó Oklevéltár XIII. kötetéből. Budapest, 1970)

Hazánkban az Árpád-házi királyok óta számos nem magyar származású orvos működött, közöttük zsidók is, talán már a kazár (kabar) törzsekkel kapcsolatban. Az első ismert zsidó orvosként a szerző — Dercsényi nyomán — Moyses de Hungariat említi, aki valószínűleg Nagy Lajos kiűzetési rendelete nyomán a nápolyi királyságba vándorolt ki és Heracleában működött. Ezek után a tanulmány a „nemzetiségére nézve spanyol, vallását illetően zsidó” Izsákról, Perzsia nagykövetéről ír, aki Mátyásnál a török elleni szövetséget sürgeti (1472—73). Mátyás udvarában van Salamon orvos, míg fia Corvin János házi-orvosa Ábrahám. Jelentős személy a pozsonyi Zachariás, aki II. Ulászlónak és Pozsonynak (főleg az 1511-es pestis idején) tett szolgálataiért felmentést kapott a zsidó-jel viselése alól. Ekkoriban Pozsonyban egy Mihály nevű zsidó szemorvos is élt. Európában ez idő tájt igen sok fejedelem udvari orvosa volt zsidó, tudásukat jellemzi, hogy Páviában egy zsidó főorvos 1531-ben hullát boncolt és a többi orvosoknak anatómiai előadást tartott (Geiger). I. Ferdinánd udvari

orvosa is zsidó, akit a bécsi fakultás nem akart gyakorolni engedni. Ismeretlen orvos működött Kőszegen (Hatschl arcz juden). Egy zsidó orvos-asszonyról 1560-ban ír Ghicz Zsuzsanna Nádasdy Tamás feleségének. A török megszállással szefárd (spanyol) zsidó orvosok kerülnek hazánkba. Askenázi Salamon, aki diplomata is, Zsigmond Ágost és Báthory István háziorvosa volt, később, a török nagyvezér orvosaként, a török—velencei békekötésre és hazánk politikai viszonyaira is befolyással volt. Bocskai Istvánnak és Bethlen Gábornak is voltak kapcsolatai zsidó orvosokkal, pl. Riberiusszal. A 17. század elején egy spanyol zsidó orvos Gyulafehérvárra kerül, áttér a református hitre és I. Rákóczi György kinevezi a sárospataki kollégium teológia és filozófia rk. tanárává. A fejedelem külön orvosa Szia Leon, Apafi Mihály háziorvosa Juda volt. Pszerli b. József születő budai sírköve 1660-ból mostanában került elő. Az olasz Stella József Pozsonyban a pestis idején tett szolgálataiért királyi privilégiumot kapott; vele egyidőben működött Pozsonyban Mentzer Márkus, Heine rokona, valamint egy zsidó sebész, valamivel későbbben a hallei oklevelű Hirschel Mihály Náthán. Nálunk is doktori disszertációt kívánt megvédeni, ami ekkor már számos európai országban lehető volt, az osztrák birodalomban azonban nem. Zsidó sebészek hazánk több községében működtek a 18. században. Az első két orvos, akiknek a helytartótanács megengedte, hogy a nagyszombati karon vizsgát tessen, a pozsonyi Oppenheimer Sámuel Bernát és a holicai Löbl Mendel volt. Az első zsidó származású hallgató, akinek II. József utasítására lehetővé vált a hazai orvosi kar elvégzése és a promóció, az óbudai születésű Oesterreicher József Manes (1756—1832). A császár balatonfüredi orvosnak nevezte ki, állítólag a fürdő tulajdonképpeni megalapítója, a fürdőhelyen emléktáblát is állítottak emlékére. 1784 után egyre több zsidó fiatal iratkozott be az egyetemre. A közlemény utal a soproni 14. századbéli kórházra, a 16. századból a pozsonyi, a 18. századból a budai és pozsonyi zsidó kórházakról esik említés.

*Réti Endre*

Deichgräber, Karl: *Der hippokratische Eid*. 2. kiadás, Stuttgart, Hippokrates-Verlag, 1969, 42 p. 1 ill.

Deichgräber professzor, aki már 1932-ben hosszabb lélegzetű tanulmányában foglalkozott a hippokrateszi eskü orvoserkölcsi jelentőségével, itt előbb görögül és német fordításban teszi közzé az eskü szövegét, majd 26 oldalon át tárgyalja annak történetét és jelentőségét. Az utolsó négy oldal megjegyzéseiben részben kitér a kérdéssel kapcsolatos újabb keletű publikációkra.

Bizonyára az orvosi hivatás erkölcsi problémáival kapcsolatos, újabban világszerte megerősödő érdeklődés, sőt, olykor viták egyik jele, hogy ez a kis könyv, amely egyébként csak az ókori művelődés kutatói számára lenne érdekes forrás-mű, 1955 óta már a 2. kiadásban jelenhetett meg.

*Vida Tivadar*

Feller, Robert L.—Stolow, Nathan—Jones, Elizabeth H.: *On Picture Varnishes and their Solvents*. Revised and enlarged ed. London, The Press of Case Western Reserve Univ. 1971, 272 p.

Ez a könyv a címben jelzett téma szinte egyedülálló, immár klasszikusnak számító feldolgozása; az 1959-es első kiadás átdolgozott, jelentősen bővített változata.

Művészek, restaurátorok és vegyészek számára készült, a tudomány és technika mai állásának megfelelően összegyűjtve és rendszerezve mindazokat az ismereteket, amelyek a festmények restaurálásához, konzerválásához szükségesek. Az oldószerek és védőrétegek részletes felsorolásával és leírásával igen nagy segítséget nyújt e terület szakembereinek, hiszen nincs két festmény, amely teljesen azonos eljárást igényelne. A fenti mű a legmegfelelőbb anyag és eljárás kiválasztásában nyújt elsősorban segítséget.

Mind ez ideig hasonló jelentőségű mű nem jelent meg e témával kapcsolatban.

Szlatky Mária

Doloff, Francis W.—Perkinson, Roy L.: *How to Care for Works of Art on Paper*. Boston, Museum of Fine Arts, 1973. 46 p.

Mind terjedelmében, mind jelentőségében az előbbinél kisebb igényű, de azért igen értékes, használható munka a bostoni Museum of Fine Arts jelen kiadványa.

Eredetileg két, a papírgyártással és a papírkonzerválással foglalkozó kiállítás („The Art and Craft of Papermaking”, „Conservation of Works of Art on Paper”, Boston, 1971.) vezetőfüzetének készült. Ennek megfelelően e két témakörrel foglalkozik; a papírgyártás történetével, a papír lehetséges ellenségeivel, a kasírozással és keretezéssel, a papírrestaurálás alapvető kérdéseivel, s felsorolja a restaurálás-konzerválás során felhasználható legfontosabb anyagokat és eljárásokat.

A könyvet a téma válogatott bibliográfiája zárja.

Szlatky Mária

King, S. Lester: *The Road to Medical Enlightenment 1650—1695*. London—New York, Macdonald-American Elsevier Inc., 1970. 209 p.

S. L. King, számos orvostörténeti és tudománytörténeti mű szerzője, legújabb könyvében azt a fejlődést-átalakulást vizsgálja, amely a XVII. század második felében az orvostudományban, a galenizmustól a mechanikus szemlélet kialakulásáig végbement. Vizsgálódásainak középpontjában elsősorban nem az új orvosi felfedezések állnak, hanem a korban ható régi és új filozófiák, módszertani koncepciók tükröződését keresi és mutatja ki 14 — meglehetősen önkényesen kiválasztott — orvos és tudós munkásságában.

A szerző szerint a vizsgált korszak a „rég és új” küzdelmének is felfogható. A legfőbb — egymásnak ellentmondó — áramlatok az arisztotelészi dualizmus, a neoplatonikus metafizika, az antik atomista elképzelésekben gyökerező korpuszularis elméletek, a descartes-i racionalizmus és a baconi empiria. Az orvos-



tudományban Paracelsus hatása mellett elevenen él még (Vesalius és Harvey után!) a galenusi tradíció, még szinte összeegyeztethetetlennek látszik a racionális elméletalkotás és az empirián alapuló gyakorlat (science and art). S bár egyre többen és egyre alaposabban bírálják Arisztotelész és Galenus immár dogmává csontosodott koncepcióit, a kritikai állásfoglalás még nem jelenti egyértelműen ezek meghaladását vagy cáfolatát. Mégis a fő fejlődési vonal — bár korántsem rajzolódik ki töretlenül — a különböző metafizikai szemléletekből az empiria segítségével a mechanikus felfogások kialakulásáig vezet. Ezt a folyamatot kívánja bemutatni a szerző, erre utalnak már a fejezetcímek is: „Metafizikai álláspontok”, „Módszertan”, „Változó minták”, „Szintézis”.

Az első részben három tudós: Lazar Riverius (1589—1663), Van Helmont (1577—1644) és Robert Boyle (1627—1691) elméleti állásfoglalását és munkásságát ismerjük meg. Közös bennük az, hogy munkáikat nem érthetjük meg filozófiai hátterük nélkül. Mindhárman metafizikus elképzeléssel bírnak, elméletükben nem haladják meg az arisztotelészi koncepciót.

A következő fejezetben Franciscus de le Boe (Sylvius) (1614—1672) és Thomas Sydenham (1624—1689), az „angol Hippokratész”-szel foglalkozik a szerző. Filozófiai kérdésekkel nem vagy csak igen keveset törődtek, érdeklődésük inkább a „hogyan?”, a módszer problémája felé irányult.

A harmadik rész jelentőségükben, hatásukban kisebb, de nem kevésbé érdekes tudósok munkásságát vizsgálja. S. L. King arra a kérdésre keres választ, hogy miképp reagáltak, régiből és újból mit vettek át, mit vetettek el a kor tudósai: Sir Kenelm Digby (1603—1665), Marchmont Nedham (1620—1678), John Twysden (1607—?), Joseph Galnville (1636—1680), Henry Stubbe (1632—1676) és Robert Hooke (1635—1703). Ezek a tudósok a lehetséges álláspontok egész skáláját reprezentálják, a szélsőséges konzervativizmustól (Twysden, Stubbe) a vallásos és tudományos gondolkodás összeegyeztetését megkísérlő Glanvillen keresztül a mikroszkópos vizsgálatokat végző Hooke komoly megbízhatóságáig.

A könyv utolsó fejezete Friedrich Hoffmann (1660—1742) munkásságát elemzi, középpontba helyezve 1695-ben kiadott fő művét, a „Fundamenta Medicinæ”-t. Hoffmann úgy értékeli a szerzőt, mint nagy összefoglalót, szintéziszeremtőt.

A fenti általános következtetéseket S. L. King könyvében gazdag tényanyaggal, konkrét műelemzésekkel támasztja alá, s az egyes fejezetek végén bőséges jegyzet- és bibliográfiai utalásokat találunk.

Szlatky Mária

Lhotsky, Alphons: *Aufsätze und Vorträge*. Band II. Hrsg. Wagner, Hans und Koller, Heinrich. München, R. Oldenbourg Verl. 1971. 346 S.

Bár a Lhotsky válogatott műveit tartalmazó sorozat második kötete a Das Haus Habsburg címet viseli, a benne szereplő cikkek és tanulmányok nagy része csupán az osztrák késő középkor két uralkodójának, III. Frigyesnek és I. Miksának a személyéhez kapcsolódik. E két Habsburg-uralkodón kívül egy rövid cikk az egyetemalapító IV. Rudolf emberi alakját, intellektuális habitusát és

tetteit idézi, két kis írás V. Károly egyéniségét és történelmi szerepét értékeli, egy-egy rövid cikkben pedig I. Rudolf sírjának hajdani helyeiről és a II. Ferenc nemzedékében megjelent újszerű családi érzés tükröződéséről, megjelenési formáiról olvashatunk.

A kötet terjedelmében legnagyobb, bevezető tanulmánya a Habsburgok különböző — elsősorban I. Miksa korában népszerű és több változatban megfogalmazott — leszármazási elméleteit ismerteti teljes részletességgel, utalva a genealógiák konkrét politikai, illetve dinasztikus célok által való meghatározottságára. Két tanulmány I. Miksa történetírójának, a Meroving—trójai leszármazást kidolgozó Jakob Mannelnek életével és munkásságával foglalkozik.

A III. Frigyesről és I. Miksáról írott tanulmányokban a szerző arra tesz kísérletet, hogy a történelmi tények és személyiségek mélyebb megértésével módosítsa az eddig róluk kialakult képet. Különösen érdekes ez a kísérlet III. Frigyes esetében, akiről mind a kortársak, mind az utókor szinte teljes egyértelműséggel csak negatívumokat tudott említeni. Érdekes tanulmány magyarázza a kötetben III. Frigyes AEIOV jelét, amelyet Lhotsky kb. háromszázféleképpen értelmeztek, és a legtöbben Ausztriára vonatkozó jelmondat rövidítésének tartották. A szerző szerint az öt magánhangzó III. Frigyes személyes jele volt, amely legjobb esetben betűmágikus vagy számmisztikus játéknak fogható fel. Az értekezés végén III. Frigyes jegyzetfüzetének magyarázatokkal ellátott teljes kiadása található. A Die Bibliothek Kaiser Friedrichs III. (223—238. p.) c. tanulmányban a szerző pontos katalógust ad Frigyes egykori könyveiről, megjelölve a könyvek eredetét is. A félszáz könyv tartalmi és proveniencia-vizsgálatából Lhotsky azt a meggyőző következtetést vonja le, hogy a császár a szó szoros értelmében véve nem volt bibliofil, a könyvekben csupán értéktárgyakat láthatott, és műveltsége, azaz felületes történelmi ismeretei és dilettáns asztrológiai érdeklődése sem bizonyítja, hogy sok könyvet forgatott volna.

Az I. Miksa császárról szóló három rövid cikk (264—268. p.), amely megnevezésben és szemléletben szakít „az utolsó lovag” semmitmondó, unalmas közhelyével, árnyalt jellemzésével és értékelésével tűnik ki.

Az egyes tanulmányokban itt-ott természetesen magyar vonatkozású eseményekről is beszél a szerző, ami szinte elkerülhetetlen. Így pl. szó esik Mátyás ausztriai hadjáratáról, amelyet a következőképpen summáz: „*Ein militärischer Spaziergang, so wie er es sich vorgestellt hatte und damit nicht nur seiner Gattin, sondern wunderlicherweise auch seiner Schwiegermutter als großer Kriegsheld imponieren wollte, ist es nicht geworden.*” Mátyás bécsi rezideálásáról pedig a következő mondat olvasható: „...*der Stadt und Universität seinen Hohn fühlen ließ.*...” (149. p.). Ez utóbbi, túlságosan is szűkszavú jellemzéssel ellentétben mi úgy tudjuk, hogy Mátyás szóban és tettben egyaránt kifejezést adott a bécsi egyetem iránti jóindulatának, és róla, az ellenségről, általában az osztrák források is (pl. az egyetem jegyzőkönyvei, v. Johann Tichtel orvosprofesszor naplója) tisztelettel, sőt nemegyszer az őszinte rokonszenv hangján szólnak (vö.: Fraknói Vilmos: Magyarországi tanárok és tanulók a bécsi egyetemen a 14. és 15. században. Bp., 1874. 20—22. p.).

T. Pajorin Klára

Molleson, I. I.: *Der russische Landarzt im 19. Jahrhundert*. Stuttgart, Hippokrates Verlag, 1971. 106 p. 5+1 ill.

Ivan Ivanovics *Molleson* (sz.: Irkutszkban, 1842-ben, megh.: Voronyezsben, 1920-ban) Kazanyban 1871-ben megjelent „Zemszkaja Medicina” c. könyvének német fordítását Heinz *Müller-Dietz* professzor végezte, s ugyancsak ő írta a 13 oldalnyi bevezetést is hozzá. Ebben az időben a permi kormányzóság kórházának volt a kezelőorvosa. Tevékenységében a prevenció alapelve vezette.

A kormányzóság hatóságának előterjesztett beszámolójában orvostopográfiai vizsgálatok alapján betegségmegelőző intézkedéseket javasol, s azt kívánja, hogy rendszeresítsenek egészségügyi orvosi állást. Javaslatait eleinte kedvezően fogadták, később a megvalósításuk során vitába keveredett a kormányzóság főnökével, s ez 1873-ban Molleson elbocsátásával végződött.

Előterjesztései lényegében két kérdést tárgyalnak: 1. Hogyan lehet a már meglevő betegségeket egyszerűbben és hatásosabban kezelni? 2. Hogyan lehet egyszerűbben és hatásosabban korlátozni a betegségek elterjedését, és azokat megelőzni?

Az illusztrációk (5 szöveg közti) korabeli útleírásokból valók, ill. a német címlap mellett egész oldalon látható az eredeti orosz kiadás fénymásolata.

*Vida Tivadar*

Rembelinski, Robert—Kuznicka, Barbara: *Historia Farmacji*. Warszawa, 1972. Państwowy Zakład Lekarskich, 1972. 455 l.

Az elmúlt évek során megjelent gyógyszerésztörténeti kiadványok között is különös figyelmet érdemel Rembelinski és Kuznicka A gyógyszerészet története című, második, átdolgozott formában kiadott könyve. A szerzők művüket egyetemi tankönyvnek szánták, majd az érdeklődés hatására a szakemberek és a kutatók részére átdolgozták. A lengyel nyelvű könyv folytatója annak a vállalkozásnak, amely a gyógyszerészet egészét tekintve kívánja feldolgozni az egyetemes gyógyszerésztörténetet, érintve a tárgy felosztási, periodizálási, módszertani és ezek speciális lengyel problémáit. Kiterjeszti figyelmét a múzeumügyre, a társasági (tudományos és érdekvédelmi) és kongresszusi kérdésekre, az oktatás helyzetére és didaktikájára. Az általános kérdések tárgyalásánál a szerzők megadják a szakirodalmat, amelyek között szerepel Baradlai és Bársony Magyarországi gyógyszerészet története című könyve is.

A harmadik fejezettől már az egyetemes gyógyszerésztörténet nagy korszakait tárgyalja, az ókortól napjainkig tekinti át a gyógyszerészet fejlődését, kapcsolatát az orvos- és szaktudományokkal, majd ennek vetületében dolgozza fel a lengyel gyógyszerészet történetét. Külön fejezetet képez a patikák kialakulása és fejlődése, a gyógyszerészképzés, az egyetemi oktatás, valamint az ezekkel kapcsolatos törvények, rendelkezések ismertetése, természetesen párhuzamot von a lengyel fejlődéssel. Ezt a módszert követi, amikor az európai és a lengyel érdekvédelmi és tudományos társaságok kialakulását és történetét tárgyalja. A kötet második részét már teljes egészében a lengyel gyógyszerésztörténetnek

szentelték, külön-külön tárgyalva az egyetemi központok gyógyszerészetét és képzését. A könyvhöz jól használható kronológiai táblázatot és életrajzi fejezetet mellékeltek.

A könyv magyar vonatkozásait tekintve számos pontatlansággal találkozunk. Így az orvos- és gyógyszerésztörténeti Múzeumok között nem említi a Ssemmelweis Orvostörténeti Múzeumot, amelynek anyagából viszont több képet közöl. (Az egri Telekessy-patika holicsei edényeit, a Szent Lélek Patikát és díszítéseit stb.) Hasonló pontatlanságokkal találkozunk a gyógyszerkönyvek kialakulását tárgyaló fejezetben, amikor nem említi az első magyar gyógyszerkönyvet.

A sok szempontból kiváló könyv sajnos csak lengyel nyelven jelent meg, pedig a gyógyszerésztörténészek már régen igénylik a hasonló színvonalú és módszertani erényekkel rendelkező átfogó munkát.

Kapronczay Károly

Risse, Guenter B. (szerk.): *Modern China and Traditional Chinese Medicine*. Springfield (Illinois, USA), Charles C. Thomas Publisher, 1973. VIII + 167 p.

A wisconsini egyetem orvostörténeti tanszéke 1972 áprilisában szimpóziumot rendezett a hagyományos és a modern kínai orvostudomány kérdéseinek tisztázására. Az ott elhangzott előadásokat tartalmazó könyv az első kísérlet a Kínai Népköztársaság egészségügyi viszonyainak minden újságírói szenzációhajhásztól ment, tudományos elemzésére. Az első két tanulmány a kínai orvoslás történeti gyökereit tárja fel, majd az akupunktúra rendkívül sokoldalú vizsgálata következik (az ősi és a mai akupunktúra összevetése, technikája, a modern operatív gyakorlatban való alkalmazása, aneszteziológiai jelentősége, szemtanúk esettanulmányai). A mai Kína közegészségügyi helyzetét elemző írások sorában külön figyelmet érdemel a „meztlábás doktorok”-ról szóló. Ezek valójában se nem „meztlábások”, se nem „doktorok”, hanem a nagy orvoshiány (100 ezer lakosra jut egy orvos!) enyhítésére hivatott „paramedicinális” gyógyító személyek, önálló hatáskörrel rendelkező „egészségügyi káderek”. A kötet végén gazdag bibliográfia könnyíti meg a kérdésben való további tájékozódást.

Némethy Ferenc

Steinbart, Hiltrud: *Arzt und Patient in der Geschichte, in der Anekdote, im Volksmund*. Eine sittengeschichtliche Studie. Stuttgart, Ferdinand Enke, 1970. 331 S., 331 Abb.

A fenti kötet ismeretterjesztéssel egybekötött válogatást ad az orvostudomány múltjának humorából. A szerző célja az volt, hogy a humoros oldaláról mutassa be a páciensi és az orvosi etikát. A szép kiállítású, névjegyzékkel ellátott kötet három fő témakör köré csoportosítja anyagát: 1. Az orvosok világa (tanár és tanítvány; ragaszkodás a vélt igazsághoz; specialisták; kollégák egymás közt; az orvosok erkölcsstelenségéről; különös és túlzásba vitt gyógymódok); 2. Orvos és beteg kapcsolata (honorárium; az orvos a beteg szemszögéből; félreértések

orvos és beteg közt); 3. A páciens világa (babonák; pikáns és „gusztusos” népi gyógymódok; bűnös szenvedélyek).

„A testi hibák és fogyatékoságok szintén alkalmasak tréfálkozásra; de vizsgáljuk meg azt, amit minden más dologban is nagyon alaposan meg kell vizsgálnunk, hogy milyen mértékben? Ezen a téren nemcsak az a szabály, hogy ne legyünk izléstelenek, hanem az is, hogy ne vigyük túlzásba a nevetségessé tételt” — írja Cicero a *De oratore* c. munkájában. Fenti kötet fő témája a betegség — az ezen való tréfálkozást korok és emberek izlése szabta meg —; a komikum különböző válfajaira találunk benne példát. Ha a szó szoros értelmében nem is erkölcstörténeti tanulmány, jól illusztrálja az orvostudomány területén azokat a visszasságokat, amelyeket egyes korok emberei nevetségessé tettek, vagy azokat, amelyeket mi találunk nevetségéseknek — így valóban jó adalékokat szolgáltat az orvosi és a páciens etika, szokások történetéhez. A szerző mottójául egy Arisztotelész-idézetet választott: Az ember abban különbözik az állattól, hogy nevetni tud. Az idézethez hozzátehetnénk: Egyes korok és egyes emberek abban különböznek egymástól, hogy min és hogyan tudnak humorizálni, nevetni. E kötetben minden humort kedvelő ember talál egyéniségének megfelelő nevetni valót — a szellemesnek hitt szellemtelenségtől a komikum ún. magasabb kategóriáig; a könny olvasói bővíthetik orvostörténeti ismereteiket, elelmélkedhetnek az erkölcs változásain és alakulásán — és végül mindannyian találhatunk benne olyan olvasni- és látnivalót, amelyben — miközben fölényesen mosolygunk vagy kacagunk az ábrázolt visszasság komikumán — önmagunkra ismerhetünk. Steinbart könyvének — a szó eredeti értelmében vett — *morbíd*, ill. „*haláli*” humorához jó szórakozást!

T. Pajorin Klára

Ussery, H. E.: *Chaucer's physician*. New Orleans, Louisiana, Tulane Univ. 1971. 158 p.

Az erősödő polgári kultúra legnagyobb angol költője: *Geoffrey Chaucer* (1340—1400) korának orvosát állítja elének *Ussery* legújabb könyvében. Az angol költészet atyja ugyanis „*Canterbury mesék*” c. világhírű művében — a *Southwerk-i „Rövid Kabát”* fogadóban összeverődött vendégek (zarándokok) között a priornó, a barát, a kalmár, az oxfordi vándiák és a pap mellett — az orvos figuráját is megrajzolja. Ez szolgáltatott alkalmat *Ussery*-nek arra, hogy *Chaucer* orvosának alakján keresztül a késő középkori Anglia orvostörténelmi emlékei közül a kalandos életű költő korát tüzetesebben megvizsgálja. Bemutatja a XIV. századbéli Anglia orvosainak helyzetét; felsorolja *Chaucer* orvoskortársait; megpróbálja felrajzolni a chauceri kor orvosának portréját, ismerteti az orvos személyéről alkotott korabeli közfelfogást, végül elének tárja az orvos elbeszélésének sajátosságait, mint mondja, az olvasóra ma is inkább művészi erejük, semmint mosolyt fakasztó tévedéseik révén hatnak.

A XIV. sz. a művelődés történetében a humanizmus kezdetét, *Petrarca* korát jelenti, aki már támadást intézett a skolasztikus orvostudomány ellen. Angliában *Vyclif* hirdeti tanait; Itáliában *Boccaccio* ecseteli az Európa-szerte

pusztító pestisjárványok borzalmait és a kor erkölcstelenségét, Magyarországon Nagy Lajos király uralkodásának korában vagyunk, amikor *III. Edward* 100 éves háborút vívó Angliájában *Chaucer*, az első angol klasszikus költő a színre lép. A kor a prágai, a krakkói, a bécsi egyetem megalakulásának kora; az anatómiában *Mondeville* és *Mondino*, a sebészetben *Guy de Chauliac* tanításai hódítanak; Anglia számára is Bologna, Padua és Montpellier képezi az orvosokat, akik ily módon nem is „angolok”, legfeljebb „angliaiak”.

A legújabb kori orvostörténetírás a *Chaucer*-korabeli Angliából ez ideig csak a „négy John”-t: *John de Gaddesdent*, *John de Arderne*-t, *John de Mirfeldet* és *Sir John de Mandeville*-t tartotta nyilván. *Ussery* most megállapítja, hogy ezek az adatok korrekcióra szorulnak. Kimutatja, hogy *Gaddesden* halálának évét rosszul ismertük; *John Arderne* nem volt orvos, csak sebész; *Mirfeld* is amatőr volt, sőt *Sir John Mandeville*-nek sem volt orvosi képesítése. Ezzel szemben a második fejezetben, ahol *Chaucer* orvoskortársait ismerteti, Angliában működő 80 (köztük 12 olasz, 5 francia, 2 spanyol és 2 portugál) orvost tud név szerint felsorolni, pontos életrajzi adataik ismertetésével.

A (magyar olvasóközönség által *Szász Béla* avatott fordításán keresztül ismert) chaucer-i sorok orvostörténeti szempontok alapján történt beható elemzése és a szövegben előforduló középkori rövidítések magyarázata után pontos névmutató zárja a 142 oldalas, szép kiállítású könyvet, amely lábjegyzetek formájában értékes irodalmi adatokat és hozzájuk fűzött bőséges magyarázatokat is tartalmaz. *Mediaevologia*, orvostörténelem és irodalomtörténet jól sikerült ötvözete a könyv, amely a késő középkori Anglia orvostörténelmén keresztül a chaucer-i nyelvezet szépségeinek élvezetét is megadja az olvasó számára.

*Karasszon Dénes*

*Wörterbuch der Soziologie*. Hrsg. von Wilhelm Bernsdorf. 2. Neubearb. Ausg. Stuttgart, F. Enke Vlg., 1969. 1317 S.

A szociológiai szótár első kiadása 1955-ben jelent meg. Az akkor kapott kritikák alapján készült az új kiadás, mely a szociológia tudományának gyors térnyerésére és fejlődésére is fényt vet egyúttal. Ennek a kiadásnak a szerzői létszáma már éppen duplája a korábbinak: százhathatvanöt fő húsz országból. Ezek valóban képviselik a Nyugat-Európában és az Amerikai Egyesült Államokban kialakult különböző szociológiai iskolákat. A szocialista országokból Stanislaw Ossowski (Lengyelország) volt az egyetlen, aki részt vett a kötet szerkesztésében.

A 630 címszó alá sorolt cikkek azonos felépítésűek. Először a címszó definícióját, illetve definícióit közlik, leírják a fogalmat és lehetőség szerint foglalkoznak történeti kialakulásával is. Ezt a részt más címszókra történő utalások követik, melyek így a határ- és rokonterületeket is érzékeltetik. Végül néhány tétel bibliográfia zárja a cikket; ez egészen az ezerkilencszázhatvanas évek végéig megjelent legfontosabb irodalmat közli (csak angol, francia és német nyelvterületről).

A kötet elég sok címszava orvosi-orvostörténeti vonatkozású, ennek szociológiai megközelítésében. Ennek oka, hogy nemcsak a nyilvánvalóan orvosi-szociológiai címszók (szociálpszichiátria, klinikai szociológia, orvosi szociológia stb.), hanem nagy mennyiségben a távolabbról érintkező tárgyak (értelmiség, kultúrszociológia, szociáldarwinizmus stb.) is érintik szakterületünket. Ezek a cikkek is többnyire terjedelmesek — általában két-három oldal —, a tárgy legkiválóbb polgári szaktudósaitól származnak. A vaskos kötet magas szintű tájékozódást biztosít a szociológiában, polgári irányzataiban és legfontosabb irodalmában.

Buzinkay Géza

Zekert, Otto: *Paracelsus*. W. Kohlhammer Verlag. Stuttgart—Berlin—Köln—Mainz (1968). 184 p., 11 ill. és 9 szöveg közti ábra.

Az 1968-ban elhunyt szerző, a Nemzetközi Paracelsus Társaság néhai elnöke posztumusz művében időrendben kíséri végig a 16. sz. nagy orvos-polihisztorának életútját. I. fejezetében nyomon követi Paracelsus őseinek sorát egészen 1100-ig, amely évből található az első adat egy Hohenheimről a híres hirsai bencés apátság adományos könyvében.

A könyv alcíme: „Européer a 16. században” kifejezi ennek az életrajznak a vezető szempontját. Ezzel természetesen együtt járnak bizonyos „megrövidülések” életművének ismertetésében.

Bennünket, magyarokat különlegesen érint, hogy Paracelsus kétszer is kapcsolatba jutott a korabeli Magyarországgal. Először talán 1521-ben. Ekkor, Basilio de Telepnef, tatár származású Paracelsus-kutató szerint, Königsbergből vagy Danzigból Vilnán keresztül Moszkvába utazott volna. Ebben az időben tatárok törtek be Moszkva területére, s így kerülhetett Paracelsus tatár fogságba, amire céloz a podagráról írt könyve előszavában. Miután kiszabadult e fogságból, tovább vándorolt Lengyel- és Magyarországon keresztül. Erdélyen és Oláhországon át az Al-Dunához ért, majd onnan nyugatra menve Szlavóniába, végül is Horvátországon keresztül érkezett Krajnába (28—29. l.). E feltételezéseket mindenesetre támogatni látszik, hogy maga Paracelsus az 1536-ban megjelent kétkötetes „Grosse Wundarznei” előszavában öntudatosan írja: „... *tapasztalatokat gyűjtöttem tehát hosszú évekig a német, olasz és francia főiskolákon, de nemcsak ezeknek a tanulmányoknak... szenteltem magam, hanem tovább vándoroltam... Poroszországon, Litvánián, Lengyel-, Magyar-, Oláhországon, Erdélyen, Horvátországon, a Vend Márkán és még egyéb országokon át...*” (101. l.)

Második látogatása 1537 szeptemberében Pozsonynak szólt. A városi kamarai háztartás számadáskönyveiből nyilvánvaló, hogy az akkori városbíró, Behaim Balázs 1537. szept. 26-án (talán nem egészen véletlenül Sz. Kozma és Damján, a két orvossett napjának előestéjén...) lakomát adott Paracelsus tiszteletére, amelyre meghívták a magisztrátus tagjain kívül a pozsonyi orvosokat. „*Mennyire boldog lehetett Theophrastus von Hohenheim ezen a napon az utóbbi évek sok csalódása után. Végre nyilvános elismerésben részesült, méghozzá a hivatásabeliek*

*jelenlétében*” — írja szerzőnk Paracelsus életének erről az eseményéről (110. lap). A pozsonyi új városháza (volt prímási palota) falán emléktábla hívja fel a járókelők figyelmét a csaknem négy és fél évszázad előtti látogatásra.

*Vida Tivadar*



## Folyóiratokból

BULLETIN OF THE HISTORY  
OF MEDICINE — 1973

Vol. XLVII. No. 1.

*Whitfield, J. Bell jr. : Joseph M. Toner (1825—1896) as a Medical Historian. (1—24 p.)* A cikk az amerikai orvostörténetírás hagyományait bizonyítja. 1769-ben Peter Middleton a kezdeti időktől saját koráig terjedő időszak orvostörténelmét foglalja össze, 35 évvel később negyedszázados tapasztalatait írja le Benjamin Rusch. Ezt követően James Thacher publikál újságokban sebészi (harctéri) tapasztalatairól 1850-ben. 1869-ben Oliver Wendell Holmes számol be tanulmányában az orvosi hivatás fejlődéséről. A legátfogóbb munka azonban Joseph Meredith Toner nevéhez fűződik, aki élénken részt vett az amerikai orvosi életben, s tanulmányainak alapját saját tapasztalatai és hatalmas adatgyűjtő jellegű levelezése képezte. Több írása a közegészségügy történetét mutatja be, melyet számos statisztikai adattal is alátámaszt (Az oltások történetét bemutató tanulmány). 1866-ban a Columbian Medical Society éves ülésén a washingtoni orvostudomány történetéről tartott előadást, mely később kiegészítésekkel „National Intelligencer” címen könyv alakban is megjelent.

Vol. XLVII. No. 2.

*Krivatsy, Peter : Erasmus Medical Milieu. (113—154 p.)* Soha nem szerzett

orvosi képesítést, mégis hatalmas szerepet játszott a nagy humanista Erasmus Desiderius Roterodamus az orvostudomány történetében; orvos barátaira gyakorolt befolyása, Galenus és Hippokratész munkáinak, valamint a kor orvosi irodalmának részletes ismerete és a higiénia területére vonatkozó haladó elgondolásai miatt. Hozzájárult orvosi kapcsolatainak igen nagy számához, hogy sok tényleges és „képzelt” betegségben szenvedett, valamint az a tény, hogy beutazva Európa jelentős részét mindent talált orvosbarátokat, akik egyidejűleg bajait is orvosolták. Legjelentősebbek közülük Nicolo Leonicensi, Ambrose Leo, William Cop, Thomas Linacre, valamint a magyar származású Joannes Antoninus (Cassoviensis, akivel 1524-ben Bázelen találkozott első ízben). Joannes Antoninusnak ajánlotta Erasmus azt a három tanulmányt, melyet Galenus összes munkájának 1525-ben Velencében kiadott első kötetéből lefordított, biztatva ezzel a fiatalembereket az orvosi hivatás választására.

*B. Szalkay Judit*

GESNERUS — 1973

Vol. 30., No. 3/4.

A gyermekpszichológia témakörébe tartozik Eduard Seidler és Hildburg Kindt tanulmánya a gyermekek szellemi túlterheléséről. (*Die „Überbürdung” der Kinder als Problem der frühen Kinder-*

psychiatrie. 160—176. p.) A szerzők történeti áttekintést adnak a probléma fölfedezéséről, kialakulásáról: a 18. század végén kezdtek fölfigyelni a jelenségre, „iskolafáradtság”-nak nevezték. Ezek a fölfedezések voltak egyúttal az iskolaegészségügy alapjai, kezdetei is, és ezek szolgáltattak alapot a későbbiek során az orvosok és pedagógusok között kialakult vitákra. 1860 táján kezdődött az orvosok és tanárok együttműködése, melynek célja az iskolának a krízistől való megmentése volt. Az iskolahigiéne kezdetei ez időre tehetők — fokozott figyelmet szenteltek az iskola külső körülményeinek, a világitásnak, a levegőnek, az iskolapadok felépítésének, fűtésnek stb. A 19. század közepe táján láttak napvilágot a túlterheléssel foglalkozó művek: Griesinger, E. W. Güntz, Rummel munkái érdemelnek figyelmet. A pszichiáter Laehr kifejtette, hogy a túlterhelt gyermekből a későbbiek folyamán tipikus filiszter lesz csökkentett ingerküszöbvel és ugyancsak csökkentett szellemi, testi erővel, aki már gyermekkorában kimerült, s most semmiféle eszme iránt nem tud már lelkesedni, csupán annak örül, ha békén hagyják, s megkeresheti mindennapi kenyerét. Nesteroff 1890-ben a moszkvai iskolákban a tanulók 30%-nál neuraszténias tüneteket talált, ez a százalék a felsőbb szintű iskolákban még magasabb volt. Schuschny 1895-ben budapesti iskolákban, ahol többnyire zsidó tanulók, a szegényebb társadalmi rétegek gyermekei és alkohol által veszélyeztetett gyerekek voltak, 50%-os arányt talált. Szó esik a tanulmányban az ún. képzési-mániáról (különórák), mely egyre inkább státuszszimbólummá vált. Az iskolai túlterhelés kérdése nemcsak történeti szempontból érdemel figyelmet, hanem mint élő, megoldatlan probléma is.

Friedrich Ildikó

MEDICINA NEI SECOLI — 1972

Vol. 14, No. 1.

E szám bevezető közleményében a szerkesztőség tájékoztatást ad az új formában megjelenő folyóiratról. Előző alakjában 1958-ban indult meg „Tribuna Sanitaria” cím alatt, „Medicina nei secoli” címmel először a perugiai egyetem orvostörténeti tanszéke adta ki. 1968-ban azonban változás történt, ekkor lett a római orvostörténeti intézet igazgatója Luigi Stroppiana, aki átvette a lap szerkesztését. A továbbiakban a folyóirat céljával ismerkedhetünk meg, miszerint kisebb lélegzetű cikkeken kívánják az orvostudomány fejlődését bemutatni, de időnként a legkorszerűbb kutatási eredményekről is tájékoztatnak. Nemcsak Európa, de a Kelet orvostörténelmével is foglalkoznak. A feladat tehát az, hogy korszerűbb előadásmódban és szellemben tárják fel az orvostudomány történetét.

Mindjárt ehhez a témához kapcsolódik L. Stroppiana tanulmánya (*Funzione interdisciplinare della storia della medicina nell' ambito della didattica e della ricerca scientifica.* 5—9. p.). A szerző megállapítja, hogy az orvostörténelem, az elméleti oktatás és a tudományos kutatás között sok törvényszerű kapcsolat áll fenn. Vannak olyan időszerű problémák, mint pl. az orvosi biológia, ahol teljes kutatóprogramot nem is lehet elkészíteni a tudománytörténeti szempontok és a történeti példák mellőzésével. A nagy mesterek, Hippokrates, Celsus, Plinius, Galenus stb. is ezt az utat követték. Általában megállapítható: Ha egy kérdés nem eléggé tisztázott a kutató előtt, szükséges és hasznos a történeti összehasonlítás. A szerző egy ábrán szemlélteti az orvostörténelem és az aktuális orvostudomány közötti összefüggést. Kiemeli az egyetemes történelemmel és a tudományos gondolkodás minden egyéb ágával való kapcsolatát is.

Kapronczay Katalin

MEDIZINHISTORISCHES JOURNAL —  
1974

Band 9, Heft 1

*E. Rosner: Schamanistische Züge der chinesischen Volksmedizin* (41—48. p.). — A hagyományos kínai orvoslás (akupunktúra, gyógynövények, „meztlábás orvosok”) iránt világszerte felkelt érdeklődés némi fogalomzavarhoz vezetett. A hagyományos kínai orvoslást sokan azonosnak veszik a népi gyógyászzal, holott a hagyományos orvosláson belül is élesen elvált egymástól a „hivatalos” és a „népi” gyógyászat, amelyet sokszor üldözött csodadoktorok, javasok, ördögűzők, kuruzslók, vándor drogárusok és sámánok gyakoroltak. Ez utóbbiakat az jellemzi, hogy a másvilággal, a „Szellemekek”-kel tartott kapcsolatuknak tulajdonították gyógyító erejüket. A társadalom művelt rétegei lenéztek tevékenységüket, de a kínaiakat jellemző etnográfiai érdeklődés mégis gyakran készítette őket a sámánizmus szokásainak megfigyelésére és megörökítésére.

*M. Malchau: Carl Friedrich Heusinger* (1792—1883). *Ein Beitrag zur Geschichte der Marburger Medizin* (49—62. p.). — A katonarvosként, majd würzburgi és marburgi professzorként működő Heusinger nemcsak a korabeli német anatómiának, fiziológiának és klinikai medicinának volt érdemes munkása, hanem — a régi Janus szorgalmas írójaként — a nekilendülő orvostörténetírásnak is egyik első művelője.

*A. Mager: Unveröffentlichte Briefe V. A. Subbotins an Max von Pettenkofer* (63—76. p.). Max von Pettenkofer (1818—1901) a természettudományos kísérleti és alkalmazott higiéné megalapítója sok külföldi diákjával tartott fenn szoros baráti kapcsolatot. Az orosz V. A. Subbotin (1844—1898) 1870—71-ben dolgozott Pettenkofer keze alatt Münchenben. Néhány, 1872 és 1889 között mesteréhez írt levelét a Bayerische Staatsbibliothek őrzi. Az eddig kiadatlan, nem hibátlan németseggel írt levelek

nemcsak a tanítvány ragaszkodó szeretetét és hálás tiszteletét tükrözik, hanem az akkori orosz felsőoktatási rendszer problémáiba is érdekes betekintést nyújtanak.

Band 9, Heft 2

*W. Artelt: August de Bary und die Geschichte der Medizin* (85—99). A Johann Christian Senckenberg (1707—1772) által kórházi és orvostudományi célokra 1763-ban tett alapítvány intézményei később beolvadtak a Frankfurter Egyetembe, de ma is az alapító nevét viselik. August de Bary (1874—1954) huszonegy évig (1933—1954) volt a Senckenberg Alapítványi Bizottság elnöke, s az ő nevéhez fűződik az eredeti négy intézet (botanikai, anatómiai, patológiai és a könyvtár) kiegészítése egy ötödikkel: a Senckenberg Orvostörténeti Intézettel. Megírta Senckenberg életrajzát és az Alapítványi Intézetek történetét is.

Némethy Ferenc

REVUE D'HISTOIRE  
DE LA PHARMACIE — 1973

Tome XXI., No. 218.

A Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Kongresszust most rendezték első ízben Franciaországban, a Gyógyszerésztörténeti Társaság (La Société d'Histoire de la Pharmacie) fennállásának 60. évfordulója tiszteletére. A Kongresszuson 30 ország képviseltette magát. A különszám hét, a francia gyógyszerészet történetével foglalkozó cikket tartalmaz. A kötetet 26 illusztráció díszíti, köztük kiváló minőségű reprodukciókat, egyes műtárgyakról (pl. patikaedényekről) készült színes fényképeket találunk.

A párizsi kórházi gyógyszerészet kialakulását és fejlődését ismerteti a középkortól 1941-ig *Jean Cheymol* (471—491. p.). Cikkének középpontjába a párizsi Hotel Dieu, a legrégebb párizsi kórház gyógyszerétárát helyezte, amelyet

1495-ben említenek először. *D. Dillemann* a gyógyszerészoktatás fejlődését vázolja fel a 19. század elejétől napjainkig (493—504. p.). Szent Kozma és Damján, a két gyógyító szentről elnevezett párizsi és luzarches-i templom történetét és e szenteket ábrázoló emlékeket ismerteti *P. Julien* cikke (505—518. p.). Ezek a templomok voltak a 12—13. században szerveződő borbély-sebész egyesületek központjai is. *J. Nauroy* a legrégebb francia katonai kórház, a Val-de-Grace történetéről ír. (519—529) Ausztriai Anna alapította a gyönyörű templomot és kolostort fiának, a későbbi XIV. Lajosnak születésekor. A párizsi Faculté de Pharmacie könyvtárának történetével foglalkozik *Y. Ruysen*. (529—538 p.). A könyvtár a 16. században létesült, az első leltár 1780-ban készült, 447 kötetet említ. *S. Valette* a párizsi Faculté de Pharmacie épületét írja el (539—547. p.). Az épületet a 19. században emelték, Laine építész tervei szerint. Az utolsó tanulmány a párizsi múzeumokban található, a gyógyszerészettel kapcsolatos régiségekkel foglalkozik (549—576. p.). 34 párizsi és Párizs környéki múzeum anyagát ismerteti.

Szlatky Mária

NTM — SCHRIFTENREIHE  
FÜR GESCHICHTE  
DER NATURWISSENSCHAFTEN,  
TECHNIK UND MEDIZIN — 1973

10. Jahrgang, 1. Heft

Az NDK tudománytörténeti folyóiratának e számában *St. Schwann* irt megemlékezést *M. P. Multanovszkij* szovjet orvostörténészről, aki nagy érdemeket szerzett a német—orosz orvosi kapcsolatok történetének feltárásában.

Érdekes tanulmányt olvastunk *W. Kaiser* hallei professzor tollából „Die in Rußland wirkenden Leopoldina-Mitglieder des 18. Jahrhunderts und ihre Korrespondenz mit den Akademiepräsidenten” címmel (50—63. p.), amely egyúttal forrásközlő munka is. A tanul-

mány annak a 30 oroszországi orvostudósnaak életútját és munkásságát kíséri figyelemmel, akik a 18. században meghívást kaptak az Academia Imperialis Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum tagjai sorába. Ezek az orvosok — egy-két kivételtől eltekintve — német származásúak voltak. Ennek történeti háttere — mint a szerző írja — az a tény, hogy a 300 éves tatár uralom miatt visszavetett országban a tudományos élet is sokkal később indult meg, mint más európai országokban. A fejlődés Nagy Péter uralkodásával kezdődik, amikor a cár bőkezű honoráriummal csalogatja udvarába külföldről a tehetséges orvosokat, rájuk bízva az orosz utánpótlás képzését, a kórházak megeremtését, s cserébe biztosítja nekik tudományos munkásságuk feltételeit. A magyar orvostörténet szempontjából érdekes, hogy a szerző Keresztúri Ferenc és Reineggs Jakab magyar orvosokat is megemlíti, akik szintén elnyerték a megtisztelő Leopoldina-tagságot.

Szemkeő Endre

SUDHOFFS ARCHIV — 1973

Bd. 57, Nr. 2

Kruta, Vladislav: *Eindrücke aus der Berliner Naturforscher-Versammlung (1828) in Briefen eines Teilnehmers* (Ss. 152—170).

A Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte a 19. századi német tudomány- és orvostörténetben kiemelkedő szerepet játszott. Összefogta és megszervezte a kutatókat, a tudományos életet, nemcsak Németországban, hanem minden német nyelvterületen. (Működésének formája ugyanaz volt, mint később Magyarországon a Magyar Orvosok és Természettudósok Vándorgyűléseinek.)

Vladislav Kruta a prágai Cseh Irodalmi Múzeum levéltárából Purkyněnek öt, feleségéhez írt, hosszú levelét publikálja ebben a cikkében. Purkyně már 1822-ben részt vett a lipcsei vándorgyűlésen.

Neve azért nem szerepelt a résztvevők között, mert a Habsburg-birodalomból nem lehetett ilyen tudományos ülésekre Németországba utazni, mivel Metternich megfogalmazása szerint „az egyesületek a német pestis”-nek nyilvánultak. Purkyně 1827-ben vette feleségül C. A. Rudolphi berlini anatómia és fiziológia professzor lányát, a következő évben pedig egy teljes évet töltött apósáéknál. Ekkor írta feleségének öt levelét, mely sok tudományos és személyes érdekességet tartalmaz a német tudományos élet korabeli nagyságairól. Vladislav Kruta — a forrásközleményen túl — végigköveti, hogy mikor és milyen előadásokkal vett részt Purkyně a vándorgyűléseken, kikkel és milyen jellegű kapcsolatba került ezek nyomán. Jó adattári közlemény, alapos bevezető tanulmánnyal.

Bd. 57, Nr. 4

Gundolf Keil—Hans Reinecke: *Der Kranewitber-Traktat des „Doktor Hubertus”*. *Untersuchungen zur spätmittelalterlichen Pharmakologie der Baccae Juniperi*. (361—415. p.) A 13. században megjelenő rövid, gyógyszerészeti traktátusok műfaja az ókorig nyúlik vissza. Ezek általában egyetlen fejezetből álltak s egyetlen droggal foglalkoztak, mely egyúttal panaceaként is szerepelt a korban. Közöttük külön csoportot alkotnak a borókabogyóval foglalkozó traktátusok, melyeknek több nyelven terjedtek el változatai Európában és Skandináviában. Maga a műfaj az iskolai orvostudomány mellett alakult ki, hatóköre kiterjedt az orvosi gyakorlatra is. Mivel a késő-

középkorban a sebészet és laikus orvoslás igényeinek már nem felelt meg a latin nyelv, számos változatban lefordították németre. A népnyelvi formák és gyógyászati ismeretek ugyanebben a korban hódítottak tért az akadémiákon, ahol maradt még a latin oktatási nyelv. Az ebből eredő érdekességeket és bonyodalmakat példázza Doktor Hubertus, aki egy ilyen traktátust visszafordított latinra és a skolasztika nyelvébe öltöztette. A hatalmas, alapos tanulmány a borókabogyóval foglalkozó traktátusok e csoportjának elterjedését, történetét követi nyomon nagyon alapos filológiai módszerrel. A német nyelvterületről származó szövegváltozatok közé sorolja Schultheisz Emil publikációi alapján a mi, ún. Albicus-kódexünket.

Harry Schmidtgal: *Zur Rezeption von Harveys Blutkreislaufmodell in der englischen Wirtschaftstheorie des 17. Jahrhunderts*. (416—430. p.) A rendkívül érdekes témájú és nézőpontú dolgozat Harvey vérkeringéseméletének mint modellnek befolyását vizsgálja a 17. századi angol gazdasági elméletekre. A 17. században a gazdasági folyamatokat gyakran igyekeztek visszavezetni, megmagyarázni fiziológiai, asztronómiai párhuzamokkal, modellekkel. Harvey vérkeringési elmélete nemcsak terminológiaiilag, hanem tartalmilag, valójában is óriási hatást gyakorolt. Felfedezése nyomán keringésként értelmezték, magyarázták meg az áru és a pénz, az állami bevételek és kiadások mozgását. Sőt részben ennek a természettudományi modellnek befolyására fedezték fel és tették kérdéssé az időt, mint gazdasági tényezőt a körforgási szinten.

Buzinkay Géza



## KRÓNIKA

---

# MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG VEZETŐSÉGE ÉS TISZTIKARA

1974 — 1978

A MOT 1974. október 18-án tartott tisztújító közgyűlésén, illetve az azt követő vezetőségi ülésén megválasztotta a főbb tisztségviselőket. Az 1975. február 21-én tartott vezetőségi ülésen néhány módosítást fogadott el a vezetőség, valamint az elnökségre bízta az újabb megbízatások kiadását. Az alábbi névsor a jelenlegi jóváhagyott beosztást tartalmazza.

### *Tiszteletbeli tagságok*

(A Weszprémi István Emlékéremmel kitüntetettekkel együtt — megválasztásuk nélkül is — részt vehetnek a Társaság vezetőségi ülésein.)

### *Tiszteletbeli elnök*

Farkas Károly

### *Tiszteletbeli társelnökök*

Réti Endre  
Szodoray Lajos

### *Tiszteletbeli tagok*

Nébenführer László  
Páter János  
Tasnádi Kubacska András  
Végh Antal  
Zboray Bertalan  
Zoltán Imre

### *Weszprémi Emlékéremmel kitüntetettek*

Szodoray Lajos  
Farkas Károly  
Hahn Géza  
Réti Endre  
Székely Sándor  
Zoltán Imre  
Schultheisz Emil  
Antall József  
Zalai Károly  
Alföldy Zoltán  
Diósadi Elekes György

<i>Külföldi tiszteletbeli tagok</i>	Dulieu (Fr.) Kaiser (NDK) Lesky (Au.) Lüszicin (SZU) Petrov (SZU) Poynter (NB) Sondervorst (Belg.) Spilczynski (Lengy.)
-------------------------------------	--

*Weszprémi Emlékéremmel  
kitüntetett külföldi állampolgárok* Duka Zólyomi Norbert (Csehszl.)  
Spielmann József (Rom.)

### *Elnökség*

<i>Elnök</i>	Schultheisz Emil
<i>Aelnökök</i>	Birtalan Győző Karasszon Dénes Takáts László Zalai Károly
<i>Főtitkár</i>	Antall József
<i>Titkárok</i>	Buzinkay Géza Kapronczay Károly Vida Mária
<i>Jegyző (levéltáros)</i>	Némethy Ferenc
<i>Pénztáros</i>	Szentgyörgyi István
<i>Ellenőr</i>	Honti József
<i>Számvizsgáló Bizottság elnöke</i>	Pitrolffy-Szabó Béla

### *Titkárság*

A titkárság az elnökség végrehajtó szerve a választott és kinevezett tisztségviselők közül, vezetője a főtitkár.

<i>Főtitkár</i>	Antall József
<i>Titkárság tagjai</i>	Buzinkay Géza, Honti József, Kapronczay Károly, Némethy Ferenc, Szentgyörgyi István, Vida Mária — továbbá Kovács Nóra alpénztáros és Balkó Albertné adminisztratív munkatárs

### *Bizottságok*

#### *1. Weszprémi István Emlékérem Bizottság*

<i>Elnök</i>	Szodoray Lajos
<i>Titkár</i>	Antall József
<i>Jegyző</i>	Némethy Ferenc



2. *Nemzetközi Orvostörténeti Bizottság* (NOT magyar tagjai)

Elnök	Schultheisz Emil	(MOT elnöke)
Társelnök	Réti Endre	(NOT főtitkár- helyettese)
Titkár és nemzeti delegátus	Antall József	(MOT főtitkára)
Nemzeti delegátus helyettese	Birtalan Győző	(MOT alelnöke)
Jegyző	Némethy Ferenc	
Tagjai	a mindenkori tagok	

3. *Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Bizottság* (NGYT tagjai)

Elnök	Zalai Károly	(MOT alelnöke)
Társelnök	Antall József	(MOT főtitkára)
Titkár	Szigetváry Ferenc	
Jegyző	Vida Mária	

4. *Orvostörténeti Emlékmű (Kegyeleti) Bizottság*

Elnök	Trencsényi Tibor
Alelnökök	Fazekas Árpád Szigetváry Ferenc
Titkár	Vida Mária
Jegyző (h. titkár)	Szemkeő Endre

5. *Orvostörténeti Szociológiai Bizottság*

Elnök	Antall József
Alelnök	Pisztora Ferenc
Titkár	Buzinkay Géza
Szervező titkár	Farkas Judit

6. *Orvosi Numizmatikai Bizottság*

Elnök	Győrffy István
Alelnök	Varannai Gyula
Titkár	Tóth András

*Sz ak o s z t á l y o k*

(A Társaság alapszabályának 3. § (3) bek. alapján jöttek létre a szakosztályok. A Közgyűlés jóváhagyása alapján az alábbi szakosztályok (szekciók) jöttek létre, amelyek élén ügyvezető elnökség (tisztségviselők) áll, felelős irányítója az elnök. A szakosztályok ügyeivel a Társaság elnökségének tagjai közvetlenül vagy felügyeleti szinten foglalkoznak.)

### I. Általános Tudománytörténeti Szakosztály

(A tudománytörténet általános kérdései, az orvostörténelem és a rokon tudományszakok [állatorvos-történet, kémia-történet stb.]

Elnök	Karasszon Dénes alelnök (MOT)
Alelnökök	Kádár Zoltán Szőkefalvi-Nagy Zoltán
Titkár	Batári Gyula
Jegyző (h. titkár)	Pajorin Klára

### II. Általános Orvostörténeti Szakosztály

(Az orvostörténelem általános kérdései, illetve megfelelő érdeklődés esetén munkabizottságokban, kisebb szakmai munkaközösségekben foglalkozik szakági [sebészet stb.] kérdésekkel)

Elnök	Birtalan Győző alelnök (MOT)
Alelnökök	Balogh János Huszár György Kérdő István
Titkár	Honti József ellenőr (MOT)
Jegyző (h. titkár)	Perjés Gábor

### III. Új- és legújabb kori Egészségügy-történeti Szakosztály

(Az egészségügy, közegészségügy általános kérdései az új- és legújabb korban, különös tekintettel a XX. századra)

Elnök	Réti Endre tb. társelnök (MOT)
Társelnök	Székely Sándor
Titkár	Borsy Tamás
Jegyző (h. titkár)	Szepesi Zoltánné Kapronczay Károly Szemkeő Endre

(Az alelnökök közül Karasszon Dénes működik együtt a Szakosztály elnökével)

### IV. Gyógyszerésztörténeti Szakosztály

(Az MGYT Gyógyszerésztörténeti Szakosztályával lényegében egybeeső tisztkarral, valamint azokkal a tagokkal, akik a MOT-nak is tagjai. A MOT-elnökség tudomásul veszi az MGYT megfelelő szakosztályának elnökségét, a szakosztály felett a gyógyszerész alelnökön keresztül gyakorol felügyeletet)

Felügyelő MOT-alelnök	Zalai Károly
Elnök	Szigetváry Ferenc
Titkárok	Blázy Árpád Rixer András Vida Mária
Jegyző (h. titkár)	Lóránd Nándor

V. *Hadtörténelmi (katonorvos-történelmi) Szakosztály*

(A Szakosztály együttműködik a megfelelő honvédségi testülettel, függetlenül a Társaságba történt belépéstől)

Elnök	Takáts László alelnök (MOT)
Alelnök	Kurucz Tibor
Titkár	Kapronczay Károly titkár (MOT)
Jegyző (h. titkár)	Szemkeő Endre

VI. *Népi-gyógyászati Szakosztály*

(A Szakosztály együttműködik a M. Néprajzi Társasággal, annak megfelelő testületével mintegy koordináló szerepet is tölt be)

Elnök	Gunda Béla
Titkár	Grynaeus Tamás
Jegyző (h. titkár)	Hoppál Mihály Friedrich Ildikó Sergő Erzsébet

VII. *Mentéstörténelmi Szakosztály*

(A mentéstörténet kérdései, szoros együttműködés az Orsz. Mentő Főigazgatósággal)

Felügyelő MOT-alelnök	Takáts László alelnök (MOT)
Elnök	Fekai Tamás
Alelnök	Kubassy László
Titkár	Szirtes István
Jegyző	Kapronczay Károly Szlatty Mária Horváth Andor

*Magyar Orvosírók Köre*

(A MOT szekciója a nem szakmai jellegű orvosírók összefogása [szépirodalom, essay-irodalom, publicisztika] művelésére)

Felügyelő MOT-alelnök	Takáts László alelnök (MOT)
Titkársági összekötő	Buzinkay Géza titkár (MOT)
Ügyvezető elnök	Hankiss János
Ügyvezető titkár	Honárkay Róbert

\*

## 1975. ÉVI WESZPRÉMI ISTVÁN EMLÉKÉREM

A Magyar Orvostörténelmi Társaság az orvostörténelem művelése terén elért eredményeiért az 1975. évi Weszprémi István Emlékéremet dr. Diósadi Elekes György egyetemi magántanárnak ítélte oda. Az Emlékérem átadására 1975. február 21-én ünnepi előadás keretében került sor. Diósadi Elekes György *Weszprémi István életútja* címmel tartotta meg előadását.

## MAGYAR ORVOSÍRÓK KÖRE

A Magyar Orvostörténelmi Társaság szervezeti keretén belül alakult meg 1975. január 31-én a Magyar Orvosírók Köre.

A szépirodalom, az irodalomtörténet, az esszéírás stb. művelői együtt a képző-, fotó-, filmművészekkel stb. az orvostársadalmon belül már több országban hoztak létre nemzeti keretű csoportokat, szervezeteket. Ezek után jött létre a Nemzetközi Orvosíró Társaság is. E szervezetek orvos tagjai az irodalom és művészetek művelése mellett az orvosi pálya és az irodalom, a művészetek kapcsolatát, sajátos aspektusait vizsgálják — mely téma a XXIV. Nemzetközi Orvostörténelmi Kongresszus szekció témájaként is szerepelt.

Az 1966-ban Debrecenben megtartott Nemzetközi Orvosíró Kongresszuson határozat született orvosíró világkongresszusok tartására. Az azóta megtartott három kongresszuson Magyarország is képviseltette magát, de hazai szervezet híján a nemzeti képviselő kérdés tisztázatlan volt.

Ilyen előzmények után alakult meg 1975 elején a Magyar Orvosírók Köre; tagjai azok az orvosok, állatorvosok és gyógyszerészek, akik irodalmi vagy művészeti tevékenységük alapján felvételüket kérték. 1975-re szóló érvénnyel a Kör ügyvezető elnöke dr. Hankiss János c. egyetemi tanár, titkár dr. Honárkay Róbert, a szépirodalmi csoport elnöke az időközben elhunyt dr. Mária Béla, a publicisztikai-szociográfiai csoporté dr. Veress Sándor. A képzőművészeti csoport vezetésére dr. Szalay Zoltánt kérték fel.

Ezt követően május 31-én és június 1-én rendezte meg a Magyar Orvosírók Köre I. konferenciáját és tárlatát Szombathelyen. Népes, mintegy 45 főnyi közönség vett részt a programban, az előadásokon, a tárlatvezetésen, a költők kerekasztalán és a közgyűlésen. Részt vett a Lengyel Orvosíró Társaság elnöke, dr. Jerzy Lutovsky is a konferencián.

A közgyűlés egyhangúan tiszteletbeli elnökké választotta dr. Mária Bélát költői működése elismeréseként, tiszteletbeli tagokká választotta a közelmúltban ugyancsak elhunyt dr. Kalocsay Kálmán professzort, a nemzetközileg ismert eszperantistát és dr. Magyar Imre professzort.

A Magyar Orvosírók Körének megalakulásáról és I. konferenciájáról a sajtóban már eddig is több értékelő cikk jelent meg.

\*

## A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG HÍREI

A MOT 1975. március 28-i ülésén mentéstörténeti előadások hangzottak el. Dr. Szirtes István „A Tanácsköztársaság mentésügyi rendelkezései”, dr. Golopencza Pál „Esmarch és Bergmann ellentéte a mentés szervezésének kérdésében” és dr. Felkai Tamás „Mentéstörténeti kutatás és múzeumi koncepció” címmel tartottak előadást.

\*

A felszabadulás 30. évfordulója alkalmával kétnapos ünnepi ülés zajlott le 1975. április 25—26-án a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár épületében, mindkét napon szépszámú érdeklődő jelenlétében. Dr. Farkas Károly professzor megnyitója után az alábbi előadások hangzottak el:

Dr. Farádi László: Orvosképzésünk a felszabadulás után.

Dr. Székely Sándor: Az orvostudományi dokumentáció fejlődése Magyarországon.

Dr. Réti Endre: Az utolsó évtizedek családtervezésének szemléleti változásai.

Dr. Bugyi Balázs: Munkaegészségügyünk története az utolsó 30 évben.

Dr. Kapronczay Károly: A magyar orvostársadalom kérdései a századfordulón.

Dr. Pisztora Ferenc: A Rudolf trónörökös körül kialakult mítosz tükröződése a Monarchia korának psychopathológiájában.

Dr. Pisztora Ferenc—dr. Farkas Judit: A psychiatriai kórlapstúdiumok alapján folytatott történeti kultúrpsychiatriai kutatások jelentősége a mentalitás-történet számára.

Dr. Pisztora Ferenc—dr. Gál Piroska: A nemzetiségi ellentétek psychopathológiai vetületei a monarchia korabeli Magyarországon.

Dr. Frankl József: Adatok Somogy megye orvos- és gyógyszerésztörténeti múltjából.

Dr. Birtalan Győző: Belgyógyászati therápiás irányzatok a 20. század kezdetén.

Dr. Huszár György: A magyar fogászat századunk első évtizedeiben.

Dr. Balogh János: A sebészet helyzete Magyarországon a századfordulón.

Dr. Lambrecht Miklós: A protoplazma szerkezeti egységeire vonatkozó hipotézisekről.

Dr. Zétény Győző: A magyar radiológia kezdetei.

Dr. Kenéz János: A tbc elleni küzdelem Magyarországon.

Dr. Perjés Gábor: Az urológia fejlődése a 19—20. század fordulóján.

Dr. Hidvégi Jenő: A kezdet pesszimizmusa és a befejezettség mítosza. Irányzatok és szemléletváltás a századforduló orvostudományában.

\*

A Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság Ernyey József halálának 30. évfordulója alkalmából jubileumi ünnepségsorozatot rendezett 1975. szeptember 26-án.

Délelőtt a Kerepesi úti Nemzeti Sírkertben megkoszorúzták Ernyey sírját. Ebből az alkalomból dr. Zalai Károly, a Magyar Gyógyszerészeti Társaság elnöke mondott emlékbeszédet.

Délután a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár dísztermében emlékülésre került sor. Dr. Antall József megnyitó beszéde után dr. Hegedűs Lajos „Ernyey József élete és gyógyszerész-orvostörténeti közleményei”, dr. Allodiatoris Irma „Az Országos Természettudományi Múzeum első főigazgatójáról” és dr. Filep Antal „Ernyey József néprajzi munkássága” címmel tartott előadást a szép számmal megjelent érdeklődőnek.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum létesítésének tizedik, az Orvostörténeti Közlemények megjelenésének huszadik évfordulója alkalmából az általános orvostörténeti és az általános tudománytörténeti szakosztály tudományos ülést rendezett 1975. november 10-én „Az orvostudomány fejlődéstörténeti periodizációja az elmúlt másfél évszázadban” címmel.

Dr. Schultheisz Emil egészségügyi miniszter megnyitó beszéde után dr. Birtalan Győző „Történelmi jelentőségű szakaszok a ma orvostudományához vezető úton” címen tartotta referátumát. A felkért hozzászólók egy-egy előadás keretében bővítették a témakört. Dr. Vekerdi László „A korszakolás problémája az újkori történelemben”, dr. Benedek István „A 20. század pszichoszomatikus szemlélete”, dr. Lambrecht Miklós „Orvostudományi alapkutatások a 20. század első felében” és dr. Balogh János „Újabb sebészeti irányzatok a két világháború között” címen tartották előadásukat.

Az igen nagy számú hallgatóság előtt lezajlott előadások nagy érdeklődést és vitát váltottak ki.

\*

Az Új- és Legújabbkori Egészségtörténeti Szakosztály 1975. november 28-án „Liebermann Leó szerepe a tudománytörténetben” címmel előadóülést tartott a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban. Dr. Karasszon Dénes és dr. Vitéz István előadása hangzott el.

\*

Bonyhádon a Művelődési Központban 1975. november 10-én „Három kiváló bonyhádi öregdiákról” címen dr. Halmi János, Koritsánszky Ottó és dr. Mozsonyi Sándor gyógyszerész professzorokról, december 4-én pedig a soproni Egészségügyi Szakiskolában Ernyey Józsefről tartott előadást dr. Hegedűs Lajos.

\*

A Magyar Orvostörténelmi Társaság szakosztályai megtartották alakuló üléseiket:

Általános Orvostörténeti Szakosztály — 1975. március 28.

Mentéstörténeti Szakosztály — 1975. március 28.

Általános Tudománytörténeti Szakosztály — 1975. április 10.

Új- és legújabbkori Egészségügy-történeti Szakosztály — 1975. május 14.

Népi Gyógyászati Szakosztály — 1975. december 5.

Orvostörténeti Szociológiai Bizottság — 1975. december 12.

B. G.

## A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG NÉPI GYÓGYÁSZATI SZAKOSZTÁLYÁNAK ALAKULÓ MUNKAÉRTEKEZLETE

Hosszas vajúdás után a Magyar Orvostörténelmi Társaság kebelén belül megalakult népi gyógyászati szakosztály 1975. december 5-én tartotta alakuló munkaértekezletét.

*Antall* József, a MOT főttkára, üdvözlő szavai után elmondta, hogy határterületi disciplináról lévén szó, a szakosztály eredményes működése csak orvosok, gyógyszerészek, ethnográfusok, szociológusok és más érintkező szakmák képviselőinek bevonásával képzelhető el, emiatt a társasági szabályzatot nem lehet és nem szabad mereven alkalmazni.

Utána a szakosztály elnöke, *Gunda* Béla egyet. tanár beszélt a szakosztály célkitűzéseiről. Az érdeklődéstől függően évi 2—4 kerekasztal jellegű felolvasó ülést tervezünk, melyen a témakör művelői előadhatnak és vitára bocsáthatnak eredményeiket. Az üléseket egyelőre Budapesten, későbbiek folyamán esetleg más városokban is, lehetőleg felváltva a MOT és a M. Néprajzi Társaság rendezésében tartanánk.

A szakosztály célja a magyar, rokon-, és szomszédnépek népi ember- és állatgyógyászatának, valamint az ethnobotanika és ethnozoológia evvel ölelkező területének jobb megismerése, önálló feldolgozások, ill. gyűjtések alapján. (Nem tartozik témakörébe a városi kultúrában élő „természetorvosok” stb. diplomás sarlatánok működésének, valamint a nem népi eredetű diagnosztikus eljárások vizsgálata sem.) Szeretnők mielőbb a kutatók rendelkezésére bocsátani a m. népi orvoslás archívumának anyagát (eddig megjelent művek és gyűjtések anyagának céduła-katalógusa), egyúttal kérve, hogy meglevő anyagukkal folyamatosan gyarapítsák, egészítsék ki.

Az első előadó *Kelemen* András volt. A gyógyító ember személye a sámánisztikus világképben c. előadásában azt fejtette ki, hogy a gyógyító tevékenységnek nemcsak biológiai, hanem szociálpszichológiai oldala is különösen jelentős a nem természettudományos gondolkodásmód alapján történő gyógyító tevékenységben.

*Lükő* Gábor a terhes és szoptatós anya preventív-mágikus célú védelmét szolgáló magyar ábrázolásokat (ún. „szökrönyök” vésett díszítéseit) s ezek analógiáit mutatta be rokon és távol-keleti népek díszítőművészetében. Az előadás — várhatóan — éles vitát provokált.

*Oláh* Andor Népi orvoslás és psychotherápia c. előadásában arról beszélt, hogy a *közeg*, amiben a népi orvoslást gyakorolják (pontosabban: amiben gyakorolták évtizedek-évszázadok előtt), a népi társadalom, a *faluközösség* éppúgy, mint minden ősi, ún. primitív közösség, psychotherápiás és psycho-higiénés társadalom, amely a benne felnövekvő és egzisztáló embernek csecsemő korától öregkoráig és haláláig optimálisan biztosította azt, hogy lelkiileg egészségesen fejlődhessen és élhessen és a lelki zavart hamar kiküszöbölhesse.

*Kóczián* Géza és munkatársai magnetofonbemutatással kísérve beszámoltak legújabb, kalotaszegi gyűjtésük tapasztalatairól és eredményeiről. G. T.

## A MGYT GYÓGYSZERÉSZTÖRTÉNETI SZAKOSZTÁLYÁNAK ELŐADÓÜLÉSE

1975. december 11-én a Gyógyszerésztörténeti szakosztály előadóülést tartott a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár előadótermében.

*Dr. Zboray Bertalan* a szakosztály tb. elnöke megnyitó szavai után *Szigetváry Ferenc* szakosztályi elnök tájékoztatta a tagságot a jövő évi programról, amelynek kiemelkedő eseménye lesz az *augusztus 12—14-e* között Sopronban megrendezendő nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Konferencia.

A tudományos ülés első előadója *dr. Pisztora Ferenc* a miskolci állami kórház főorvosa volt. Először rövid áttekintést adott Kuba szigetének történetéről. A múlt században — Haiti függetlenné válása után — franciák is telepedtek le a szigeten, s azt a műemlékpatikát, amit az előadó személyesen is megtekintett, két francia gyógyszerész alapította Matamsa nevű városban, Havannától kb. 100 km-re keletre. A városról készült szép diafelvételeken kívül bemutatta a pompás mahagónifából készült eredeti berendezés képét is, valamint a sèvres-i porcelán edényzetet. A patika jelenleg múzeum, melyben az említett berendezésen kívül, több eredeti eszköz is látható.

*Benkő Ferenc* gyógyszerértárvezető (Derecske) debreceni levéltári kutatásai alapján ismertette Csáti Sámuel gyógyszerésznek, a debreceni városi gyógyszerértár vezetőjének (provisor) 1751-ben készült és a patika kiadásait feltüntető elszámolását. Az elszámolásból képet nyerhetünk nemcsak az alkalmazottak fizetéséről, hanem a korabeli gyógyászatban használatos gyógyszeranyagokról és azok áráról.

*Grabarits István* a szombathelyi Gyógyszerértári Központ gyógyszerésze a „Pozsonyi Taxa növényi drogjairól” címen tartott a nevezetes és több mint kétszázéves munkáról előadást. Az előadó csak a 410 „hivatalos” növényből készült 516 féle drog azonosításával foglalkozott, s így munkája pontos eligazítást nyújthat a korabeli népies elnevezésű gyógyszeranyagok kutatása esetében.

Z. B.

## A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNETI TÁRSASÁG ORVOSTÖRTÉNETI SZOCIOLÓGIAI BIZOTTSÁGÁNAK ALAKULÓ ÜLÉSE

1975. december 12-én tartotta alakuló ülését a Magyar Orvostörténelmi Társaság Orvostörténeti Szociológiai Bizottsága. A jelenlevő tagság megállapodott a Bizottság üléseinek rendjében, kitzte feladatait és megválasztotta tisztségviselőit.

*Dr. Antall József*, a Magyar Orvostörténelmi Társaság főtítkára, a Bizottság elnöke köszöntötte a résztvevőket és vázolta a legfőbb teendőket, körvonalakat. Utána *dr. Buzinkay Géza*, a Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Bizottság titkára ismertette a korábban készített körlevélre beérkezett válaszokat — ez a



körlevél volt hivatva felmérni, hogy mely témakörök iránt nyilvánul meg a legnagyobb érdeklődés, illetve melyekben folyik már kutatómunka —, és javaslatot tett a Bizottság munkájának meghatározására, a későbbi ülések formájára és menetrendjére.

A Bizottság tagjai az alábbi fő témakörökben állapodtak meg, mint amelyek a Bizottság témakörét képezik:

1. szemléletileg az orvostudomány társadalomtörténetét kutatja;
2. a szakkérdéseken kívül általában foglalkozik a szociológiai szemléletű orvostörténetírás módszereinek kimunkálásával;
3. az egyes kutatási feladatkörök pedig:
  - a) a társadalom igényei, tevékenysége a közegészségügy fejlesztése terén;
  - b) az elméleti orvostudomány és a közegészségügy összefüggése, egymásra hatása;
4. az egyes betegségek társadalmi meghatározottsága, háttere, magyarázata, a társadalom szerepe a betegségek alakulásában, formájában;
5. az orvostudomány fejlődésének társadalmi alapja, az egészségügyi foglalkozás, személyzet létrejötte, helyzetének alakulása;
6. egyes helyismeretileg körülhatárolható régiók egészségügy-történeti topográfiájának elkészítése.

A beérkező tudományos előadások, vitaanyagok számától függően, általában évente 3—4 alkalommal fog ülést tartani a Bizottság. Nagyobb érdeklődésre számot tartó előadásait, üléseit alkalmanként a Magyar Orvostörténelmi Társaság üléseivel együtt, ezek keretén belül tartja meg. Egy ilyen témakörrel, előadásról programként is szó esett: a forradalmár orvosok szerepe egyes országok, földrészek társadalmi mozgalmában.

Általában 6—9 gépelt oldal terjedelmű előadási anyagot fogad el a Bizottság. Amennyiben vitát igénylő témáról van szó, ezt előzetes benyújtás után sokszorosítja és felkért opponenseknek előre kiküldik.

Végül a jelenlevő tagság jóváhagyta, illetve megválasztotta a Bizottság tisztviselőit: dr. Antall József elnök, dr. Pisztor Ferenc főorvos (Miskolc) alelnök, dr. Farkas Judit (Budapest) szervező titkár, dr. Buzinkay Géza titkár.

B. G.

## A DUNAI ORSZÁGOK I. ORVOSTÖRTÉNELMI KONGRESSZUSA

Néhány évvel ezelőtt folytatott tárgyalások után, az érdekelt országok közös elhatározásával Újvidéken, 1975. szeptember 30. és október 3. között folyt le az a kongresszus, amely első ízben hozta össze több dunai állam orvostörténezeit, hogy országaik egészségügyi emlékeiből igyekezzenek összeállítani az egészségügyi múlt közös nagy mozaikját. Helyesen jegyezte meg beszámolójában az újvidéki Magyar Szó: „A több, mint 2860 kilométer hosszú Duna nemcsak választóvonal, hanem összekötője is volt és maradt a dunai népeknek, különösen az egészségügyi kultúra fejlődését tekintve.” Valóban világosan kitént ez a kong-

resszus folyamán, amelyen mintegy 250 orvos, gyógyszerész, állatorvos, egészségügyi dolgozó vett részt. A jugoszlávokon kívül bolgár, magyar, román és osztrák előadók közleményei hangzottak el. A főtémákból: 1. A dunai országok egészségügyi kultúrájának múltja. 2. Orvosi iskolák a dunai országokban és kölcsönös kapcsolataik. 3. Betegségek és néhány fontos epidémia a dunai országokban. 4. Szabadon választott témák.

A vajdasági Tartományi Képviselőház üléstermében Beethoven örömdájának elhangzása után Jovan Tucakov akadémikus (Belgrád), a Jugoszláv Egészségügy-történeti Kutatók Társaságának elnöke felkérésére J. Dukič tartományi szociális-egészségügyi titkár a szövetségi kormány részéről, Csipő Mihály, Újvidék tanácsának alelnöke a város nevében üdvözölte a kongresszust. A megnyitó ülésen P. Gregorič, a Jugoszláv Vöröskereszt örökös elnöke, D. Jakovlevič, a tartományi kormány alelnöke is részt vett.

Ezután Tucakov akadémikus tartott előadást „A dunai országok egészségkultúrája és jelentőségük az európai népek történelmében” címmel, emlékeztetve arra, hogy a koszovói (1389) és a mohácsi ütközet tragikus fordulópont volt a szerb, horvát és a magyar nép, de a többi dunai országok számára is. A kapu tágra nyílt Kelet felé és ezáltal pestis, kolera és más súlyos betegségek terjedtek át Keletről a dunai országokra. L. Glesinger professzor (Zágráb) Jugoszlávia egészségügyi szerepéről szólt. Ezután felolvasták Erna Lesky professzornő (Bécs) dolgozatát a bécsi orvosi iskola hatásáról a 18. század második felétől 1930-ig. Réti Endre, a Nemzetközi Orvostörténelmi Társaság főtitkárhelyettese a magyar orvostörténészek nevében üdvözölte a kongresszust, majd „Hajdani egészségügyi és humanitárius rendelkezések a mai Jugoszlávia területére vonatkozóan” címmel példákat sorolt fel a magyar, később osztrák rendelkezésekből, III. Béla 1181-i, a varasdi melegvizeket is érintő donációjától a lepra, majd a pestis terjedése elleni rendeletekig, a védővonalakig. Szólt egy szifilisz-kórházról is, amelyet Fiumében 1801-ben állítottak fel Stáhly Ignác vezetésével. Végül N. Korin (Rijeka) beszélt a dunai országok kultúrtörténetiséi együttműködésének szükségességéről.

A további előadások közül számunkra különösen érdekes volt Popov és Antič tanulmánya: „A magyar orvosi iskolák az első világháború idején”, Prof. dr. Miskov—Réti „A magyar orvosi karon tanulók befolyása a jugoszláv és magyar nép egészségkultúrájának fejlődésére” c. közleménye, Gamanescu (Caranșebeș) beszámolója az 1873. évi bánáti kolerajárványról, Duka Zólyomi Norbert az északi pestis-kordonról, Petrovič az újvidéki Pasteur-intézetéről szóló előadása. Plamenac (Belgrád) azokról a külföldi — közöttük magyar — orvosokról beszélt, akik jugoszláv orvostársaságok tiszteletbeli tagjai voltak (pl. Korányi Sándor). Balla Ferenc (Bezdan) az utolsó másfél évszázad községi kórházairól értekezett, amelyek az 1876. évi magyar egészségügyi törvény alapján létesültek jugoszláv területen is és nagymértékben járultak hozzá a mortalitás gyors csökkenéséhez a 20. század elején. Érdekes volt számunkra Prof. Berič—Lengyel Éva előadása azokról a jugoszláv területekről származó szülésznőkről, akik Semmelweis tanítványai voltak és általában visszatérve szülőföldjükre, a csehszlovákiai és romániai származásukhoz hasonlóan, az aszepszis tana szerint dolgoztak.

A kongresszus hazai előadóinak — Pisztor Ferenc, Gál Piroska (Miskolc), Farkas Judit (Budapest) — pszichiátria-történeti munkái azokról az eseményekről szóltak, amelyeknél a betegek tudatában a Monarchia eseményei, a Habsburg-ház tagjai, a magyar függetlenségi mozgalom nagy alakjai tükröződtek; előadásaik másik része a progresszív paralízis tüneteinek monarchia korabeli jellegzetességeit ismertette. A gyógyszerészet múltjáról több előadás hangzott el, köztük Szigetváry Ferencé (Szombathely), aki a Vas megyei 17—18. századi különböző típusú gyógyszertárakról tartott előadást.

A résztvevő országok előadói javasolták, hogy az 1978-ban Szófiában tartandó nemzetközi orvostörténelmi kongresszus alkalmával kerüljön megrendezésre a Dunai országok II. Orvostörténelmi Kongresszusa, esetleg a dunai országok egészségügye, népi gyógyászata és a katonai határörvidék egészségügyi szerepének tematikájával. A kongresszus leszögezte az érdekelt országok további közös munkájának szükségességét.

(-re-)

## A VI. MAGYAR GYÓGYSZERÉSZKONGRESSZUS BUDAPESTEN

A Magyar Gyógyszerészeti Társaság 1974. szeptember 23—27. között rendezte meg a VI. Magyar Gyógyszerész Kongresszust abból az alkalomból, hogy 50 évvel ezelőtt — 1924-ben — kezdte meg hivatalos működését a jelenlegi Társaság jogelődje: a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság.

A Magyar Tudományos Akadémia dísztermében lefolyt megnyitó ülésén *dr. Clauder Ottó* egyetemi tanár, a Társaság elnöke megnyitó beszédében vázolta a Társaság 50 éves szereplését a gyógyszerészi tudományok művelése terén. Ezután *dr. Schultheisz Emil* egészségügyi miniszter üdvözölte a megjelenteket, majd *dr. Erdey-Grúz Tibor* egyetemi tanár, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke és *dr. Zoltán Imre* egyetemi tanár, a MOTESZ elnöke szólaltak fel. A megjelent külföldi küldöttségek közül elsőnek *prof. A. H. Beckett* (London) a F.I.P. nevében tolmácsolta a Nemzetközi Gyógyszerész Szövetség üdvözlését.

A Társaság „Kazay Endre” emlékérmével — több évtizedes gyógyszerésztudományi munkásságuk elismeréseképpen — *dr. Zboray Bertalan* tb. szakosztályelnököt és *dr. Ragetty János* Békés megyei főgyógyszerészt tüntette ki, míg a „Schulek Elemér” emlékérmét — gyógyszeranalitikai munkásságuk elismeréseképpen — *dr. Végh Antal* ny. egyetemi tanár, szakosztályelnök, és *dr. Rózsa Pál*, a tudományok doktora, az „Ernyey József” érmet — gyógyszerésztörténeti munkásságuk jutalmául — az elhunyt *dr. Halmai János* prof. családja és *Répay Lajos* (Kadarkút) gyógyszerésztörténész kapták.

A megnyitó ülés utolsó pontjaként az elnök nyilvánosságra hozta az évenként meghirdetett pályázat eredményét. Az első és második díjakat gyógyszer-technológiai munkák nyerték, míg a 19 gyógyszertörténeti dolgozat közül *dr. Kempler Kurt*: „Gyógyszerészeti egyesületek és Társaságok XIX. századbeli törekvései a gyógyszerkészítés nemzetközi egységesítésére” című dolgozata III. díjat nyert.

Az ünnepséget követő plenáris ülésen dr. Zalai Károly főtktár a Társaság 50 éve alatti fejlődéséről, valamint a jelenlegi állapotról és a jövő törekvéseiről számolt be.

A kongresszus négy napja alatt 6 szekcióban 265 tudományos előadás hangzott el. A gyógyszeréstörténeti előadások (7 külföldi és 12 hazai kutatótól) nemcsak kiváló szakemberek (F. Hoffmann, F. Madai, T. E. Wallis és Kazay Endre) életével és munkásságával foglalkoztak, de ismertették a múlt századbéli hazai és külföldi gyógyszerészet helyzetét, a képzéssel kapcsolatos problémákat a gyógyszerkincs változásait, sőt a háborús idők gyógyszerellátási módozatait is.

Z. B.

### 1848/49-ES GYÓGYSZERÉSZEK EMLÉKTÁBLÁJA

Az 1848/49-es szabadságharc 125. éves ünnepségeinek keretében 1974. október 18-án a budavári Arany Sas Patikamúzeum falán újra elhelyezték és a Magyar Orvostörténelmi Társaság, valamint a Magyar Gyógyszerészeti Társaság megkoszorúzta a szabadságharcban részt vett gyógyszerészek márvány emléktábláját.

Az emléktáblánál dr. Zalai Károly mondott beszédet. „Az ősziestre fordult hűvös, esős október 6-i vasárnapon ezek igyekeztek Aradon a Maros partjára a 125 esztendővel kivégzett 13 honvéd tábornok feltételezett kivégzési helyén, emlékükre 1881-ben emelt obeliszkhez — kezdte szavait. — Az ünnepségen részt vett a magyar kormányküldöttség is, hogy elhelyezze a kegyelet virágait a hősök sírjára. Az 1848-as forradalom emléke még ma is fényesen tündököl, mert benne egybekapcsolódott a társadalmi haladás és a nemzeti függetlenség ügye.

A mai napon a Magyar Gyógyszerészeti Társaság képviseletében mi is eljöttünk ezen emléktábla elhelyezési ünnepségre, hogy mi is lerójuk kegyeletünket a szabadságharcban részt vett gyógyszerész kollégáink emlékének. A táblát eredetileg 1948-ban, a szabadságharc centenáriumán a Budapesti Gyógyszerész Testület budapesti székházán helyezték el, s a tábla a szabadságharcban részt vett 17 gyógyszerésznek állít emléket.

Ha végignézzük a neveket, arra a megállapításra jutunk, hogy ők nemcsak fegyverrel küzdöttek a magyar szabadságért és a társadalmi haladásért, hanem közülük többen a későbbiek folyamán a magyar gyógyszerészet vezető egyéniségei, kiemelkedő személyei lettek, harcot folytattak a gyógyszerészet tudományos és társadalmi előrehaladásáért. Utalok elsősorban Than Károlyra, zólyomi Wagner Dánielre és Fácányi Árminra. Az ő és a többiek fáradhatatlan munkájának köszönhető a magyar gyógyszerészet múlt századbéli előrehaladása, amivel megalozták a fejlődés további lehetőségeit századunkban, a mi számunkra.

Mély hálával és tisztelettel helyezem el a Magyar Gyógyszerészeti Társaság babérkoszorúját emléktáblájukra.”

B. G.

## A SZÉKESFEHÉRVÁRI FEKETE SAS PATIKAMÚZEUM MEGNYITÁSA

1975. május 22-én került sor Székesfehérvárott a Fekete Sas Patikamúzeum ünnepélyes megnyitására, Mojzer Miklós művészettörténész beszéde után. Az esemény része volt a József Attila Gimnázium fiúkollégiumában tartott előadó-ülés is. Dr. Antall József „A felvilágosodás korának eszmei áramlatai és a gyógyszerészet”, dr. Duka Zólyomi Norbert „Huszti kritikai kommentárja az első Magyarországon is érvényes gyógyszerkönyvhöz”, dr. Blázy Árpád „Gyógyszertári tulajdonformák gazdasági, társadalmi vonatkozásai a XVII. század második felében és a XVIII. században Magyarországon”, Kovács Péter „A székesfehérvári jezsuita fafaragó műhely és a Fekete Sas patika”, Szabó Lóránt „A székesfehérvári Fekete Sas patika története” címen tartott előadást.

B. G.

### HÍREK

Kiskunfélegyházán 1974. november 23-tól időszakos kiállítás mutatta be a „kiskun” jellegű gyógyszerésztörténeti és a helytörténeti vonatkozású orvos-történelmi emlékeket a Városi Kórház rendelőintézetében.

\*

A ceglédi Városi Kórház és a Magyar Orvostörténelmi Társaság 1974. december 5-én tudományos ülést tartott, melyen dr. Szabadfalvi András, dr. Antall József, dr. Zalai Károly és dr. Birtalan Győző tartott előadást. Ugyanakkor került sor a ceglédi Kossuth Múzeumban a „Cegléd fekvőbeteg-ellátásának 100 éve” c. kiállítás megnyitására, amelyet a Kossuth Múzeum, a Városi Kórház és a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár rendezett.

\*

Ifj. Menner Ödön vezető gyógyszerész (Tiszavasvári) 1974. április 18-án a TIT nyíregyházi Bessenyei Klubjában „A tiszalöki „Szarvas” patikáról (1847)” tartott vetített képes előadást.

\*

A Kresz Géza Mentőműzeum 1975. május 16—26-ig mentéstörténeti kiállítást rendezett Szombathelyen a Savaria Szálló helyiségeiben.

B. G.

## ADALBERTO PAZZINI

(1898—1975)

Ha van, akit a családi hagyományok sokrétűen, egy magasra szökellő pályára determináltak, Pazzini az volt. Apja, Norberto neves festőművész. Anyja Giannina, szül. Brandimante kitűnő pedagógus. Mindkét szülő rokonságában sok az orvos. Adalberto Pazzini mindezeket az adottságokat, hajlamokat és tehetségeket saját személyében igen szerencsésen egyesítette. 1898. február 23-án Rómában született. Ott tanul és 1922-ben kiváló jelzővel kísérletes orvosélettani értekezése alapján ott is avatják orvosdoktorrá. Bejárja a medicina számos területét, mindinkább hivatásának érezve a historia medicát. 1932-ben habilitál egyetemi magántanárrá orvostörténeti tárgykörből. 1936-ban bízza meg a római tudományegyetem az orvostörténet oktatásával anélkül, hogy ehhez könyvtár, levéltár, múzeum rendelkezésére állana. A második világháborúban a Jó Pásztorról elnevezett római hadikórházban szolgál orvos-kapitányként. A háborút követően kezdi meg az orvostörténeti múzeum kiépítését. 1953. április 16-án helyezik el a római Orvostörténeti Intézet alapkövét, megvetve ezzel a világhírű intézet alapját. 1954. szeptember 13-án nyitja meg kapuit ez a nagynevű intézet, magán viselve a művészi szemléletű, nagy didaktikai készségű kiváló orvos személyes vonásait. Az intézet megnyitása egybeesett a XVI. Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszussal, méltó keretet biztosítva annak.

Pazzini, a humánúért lelkesülő latin kultúra tipikus megszemélyesítője, mindig különös szeretettel és vonzódással tekintett Magyarország felé, amely olyan sokáig és olyan jellegzetesen magán viselte a renaissance olasz kultúra minden megnyilatkozását. Pazzini számos orvostörténeti lapot alapított, amelyek közül több ma is életképes. Nem elégszik meg egymagában az orvostörténettel, hanem keresi a historia medica kultúrtörténeti kapcsolatait elsősorban a filozófiával, az ún. humaniorákkal, de világosan látja a gyógyító technika fejlődését is, amint erre nagyszámú könyvében és dolgozatában mintaszerűen rámutat.

Pazzini olaszos grandseigneuris személyisége számos magas szintű orvostörténeti intézményt hívott életre. Az Orvostörténeti Akadémia elnöke, a Nemzetközi Orvostörténeti Társaságnak sok éven át viselt aktív elnöksége után díszelnöke, a londoni Királyi Orvostársaságnak, számos más neves nemzetközi akadémiának, egyesületnek tiszteletbeli tagja, az athéni tudományegyetem díszdoktora. A budapesti nemzetközi orvostörténelmi kongresszuson való részvételben már megakadályozta hosszas betegsége, amely végül is 1975. május 10-én kiragadta szerettei és tisztelői köréből. Halála az orvostörténelem nagy és pótolhatatlan vesztesége.

B. B.

## 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 Library, H-1023 Budapest, Török u. 12, Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original 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 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*. Forty 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 Library, H-1023 Budapest, Török u. 12, Hungary.

# CLINIUM *tabletta*

**ÖSSZETÉTEL:** Tablettánként 60 mg lidoflazinumot tartalmaz.

**HATÁS:** A Clinium tartós orális adagolása — a coronaria resistentia csökkentésével javítja a collateralis keringést és a myocardium revascularisatióját is elősegíti.

**JAVALLATOK:** Coronariasclerosis következtében fellépő angina pectoris. Myocardialis infarctus, illetve recidiva profilaxisa.

**ELLENJAVALLATOK:** A szív ingerképzési és ingerületvezetési zavarai. Myocardialis infarctus acut szakasza. Terhesség.

**ADAGOLÁS ÉS ALKALMAZÁS:** A Clinium optimális therápiás hatásának kialakulásához általában 6 hónapos kezelési időtartam szükséges.

A Clinium általános napi adagja 3×1 tablettá, azonban célszerű ehhez az adaghoz fokozatosan eljutni:

- a kezelés első hetében naponta 1 tablettá,
- a második héten naponta 2×1 tablettá,
- a harmadik héttől kezdve naponta 3×1 tablettá a kúra befejezéséig.

**MEGJEGYZÉS:** A Clinium és szívglycosidok, diureticumok, ill. mellékhatásként ritmuszavart okozó készítmények együttes rendelése csak különösen körültekintő ellenőrzés mellett ajánlatos.

**MELLÉKHATÁS:** Az ellenjavallatok kizárása és megfelelő adagolás mellett mellékhatások alig alakulnak ki. Ritkán előfordulhat fejfájás, szédülés, fülzúgás, esetleg átmeneti emésztési zavar.

**FIGYELMEZTETÉS:** Ha az EKG görbén a Q—T szakasz megnyúlása látható, vagy ha kamrai extrasystolék lépnek fel, akkor az adagot csökkenteni kell.

**CSOMAGOLÁS:** 50 tablettá 118,— Ft.

**MEGJEGYZÉS:** Társadalombiztosítás terhére fekvőbeteg gyógyintézet belt gyógyászati osztályának vezetője vagy cardiologiai szaktanácsadóval megbízott főorvos kórházi gyógykezelés, illetve kivizsgálás után rendelheti vagy javasolhatja. A javaslat alapján a beteg kezelőorvosa (körzeti, üzemi orvosa) is rendelheti.

A vényen a kórismét, valamint a javaslatot adó fekvőbeteg gyógyintézetet és a javaslat keltét fel kell tüntetni. A vényt 2 példányban (másolattal) kell kiállítani.

**Gyártja:**

**KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR,  
BUDAPEST**

a Janssen céggel történő  
tudományos együttműködés alapján.



# MYCOSOLON kenőcs

## ÖSSZETÉTEL

A készítmény 2% miconazolomot és 0,25% 21-desoxy-21-N-(N'-methyl-piperaziny)-prednisolon hydrochloricumot (Depersolon) tartalmaz.

## HATÁS

A Mycosolon kenőcs egyesíti magában a miconazol antimycotikus és antibacterialis aktivitását, valamint a depersolon glucocorticoid gyulladáscsökkentő, antiallergiás, viszketéscsillapító hatását.

## JAVALLATOK

Dermatophyták vagy más gombák által kiváltott, kifejezett gyulladással, ill. irritációval kísért bőr- és körömfertőzések: ekzémák, intertrigo, interdigitalis mycosisok, köröm mycosisok, gyulladásos ekzémák és mycosisok, hallójárat mycosisok.

## ADAGOLÁS ÉS ALKALMAZÁS

Bőrinfectiók esetében: naponta 1-2 alkalommal kenjük be a kezelendő bőrfelületet Mycosolon kenőccsel.

Köröm-infectiók esetében: a megbetegedett körömrészek eltávolítása után occlusiv kötés formájában alkalmazzuk a készítményt. A kezelést megszakítás nélkül folytatjuk a köröm teljes regenerálásáig.

Fül-infectio esetén: naponta kétszer vezessünk fel a külső hallójáratba a készítménnyel átitatott gaze-csíkot a teljes gyógyulásig.

## MELLÉKHATÁSOK

Ezideig nem ismeretesek.

## ELLENJAVALLATOK

Bőr-tuberculosis, herpes-simplex, himlő, bányahimlő.

## CSOMAGOLÁS

15 g-os tubusokban 26,— Ft.

## MEGJEGYZÉS

A Mycosolon kenőcs localis тұрhetősége igen jó. A készítmény nem hagy foltot a bőrön, a ruhaneműkből pedig kimosható.

Társadalombiztosítás terhére csak abban az esetben rendelhető, ha a beteg gyógykezelését más — szabadon rendelhető — gyógyszer megfelelően nem biztosítaná.

Gyártja:

**KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR  
BUDAPEST**





