

ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



77

BUDAPEST

1976

HUNGARIA

ORVOSTÖRTÉNETI
KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

77 (No. 1)

BUDAPEST
HUNGARIA

1976 (Vol. XXI)

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, VIGH József, 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

Kiadja a Medicina Könyvkiadó

Felelős szerkesztő: Brencsán János

Műszaki vezető: Fraunhoffer Ferenc — Műszaki szerkesztő: Vidosa László

Terjedelem: 12,6 (A/5) iv — Példányszám: 1100

77 — 20986 — Globus Nyomda, Budapest

Felelős vezető: Csöndes Zoltán, igazgató

TARTALOM

TANULMÁNYOK

- Kőhegyi Mihály — Marcsik Antónia*: Anatómiai variációk, fejlődési rendellenességek és szelektált patológiás leletek egy avarkori sorozatból. 9
- Kapronczay Károly*: A lengyel menekültügy orvosi ellátása és szervezete Magyarországon a második világháború alatt, 1939—1945 (angol nyelven) 27

FÓRUM — Wesselényi Miklós megvakulása

- Karasszon Dénes*: Wesselényi Miklós boncletéről Korányi Frigyes naplójegyzetei alapján 43
- Miskolczy Dezső*: Wesselényi Miklós megvakulása 51
- Biró Imre*: Wesselényi Miklós szembajáról 57

KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

- Czagány István*: Az európai orvos- és gyógyszerésztudomány feudalizmuskori befolyása a magyarországi orvoslásra. I. 996—XIV. század 67
- Ganzinger, Kurt*: Az első gyógyszerészi-kémiai disszertációk a bécsi egyetemen (német nyelven) 83
- Fazekas Árpád*: Balásházy János (1797—1875) munkásságának orvosi vonatkozásai — az 1831. évi cholera-lázadás a mai orvos szemével 89

ADATTÁR

- Daday András*: Egy orvostörténész visszaemlékezései 99
- Füves Ödön*: Margó Tivadar orvosprofesszor származása 107

SZEMLE

K ö n y v e k r ől

- Bienkowska, B.*: The scientific world of Copernicus. Dordrecht Boston, 1973. (Birtalan Győző) 111
- Collison, R.*: Published Library Catalogues. London, 1973. (Némethy Ferenc). 113
- Ellis, K.*: Man and Money. London, 1973. — *Harvey, J.*: Man the Builder. London, 1973. — *Money, D. C.*: Mant the Homemaker. London, 1973. — *Trotter, W. R.*: Man the Healer. London, 1975. (Szlatky Mária). 113
- Hoffmann—Axthelm, W.*: Lexikon der Zahnmedizin. Merlin, 1974. (Friedrich Ildikó) 114

| | |
|---|---------|
| Katalog der Josephinischen Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin in Wien. Hrsg. von <i>Erna Lesky</i> . Graz, 1974. (Némethy Ferenc) | 115 |
| <i>Körbler, J.</i> : Geschichte der Krebskrankheit. Wien, 1973. (Vida Tivadar) | 115 |
| <i>Mikó Imre</i> : Az utolsó erdélyi polihisztor (Brassai Sámuel). Bukarest, 1971. (Szállási Árpád) | 116 |
| <i>Ortutay Gyula</i> (szerk.): A múlt magyar tudósai. VI. sorozat, 1–5. köt. Budapest, 1975. (Vida, Tivadar) | 117 |
| <i>Pazzini, A.</i> : Storia dell' arte sanitaria dalle origini a oggi. I–II. Roma, 1974. (Spiel- mann József) | 119 |
| <i>Putscher M.</i> : Pneuma, Spiritus, Geist. Wiesbaden, 1973. (Vida Tivadar) | 122 |
| <i>Rác Gábor—Füzi József</i> (szerk.): Kovászna megye gyógynövényei. Sepsiszentgyörgy, 1973. (Grynaeus Tamás) | 123 |
| <i>Rotschuh, K. E.</i> : History of Physiology. Huntington, New York, 1973. (Honti József) | 123 |
| <i>Seyda, B.</i> : Dzieje Medycyny w zarysie. Warszawa, 1973. (Kapronczay Károly) | 124 |
| <i>Westermann, G.</i> : Grosser Atlas zur Weltgeschichte. Braunschweig. 1972. (Szabolcs Éva) | 125 |
| <i>Wilson, D.</i> : French renaissance scientific poetry. London, 1974. (Miklóssy Lajos) | 126 |
| Folyóiratokból | |
| <i>Clio Medica</i> , 1974 (Némethy Ferenc) | 127 |
| <i>Gesnerus</i> , 1975 (Friedrich Ildikó—Vida Tivadar) | 128 |
| <i>Rivista di Storia della Medicina</i> , 1974 (Kapronczay Katalin) | 130 |
| <i>Sudhoffs Archiv</i> , 1974 (T. Pajorin Klára) | 132 |
| KRÓNKA | 133 |

CONTENTS

ARTICLES

- M. Kőhegyi—A. Maresik*: Anatomical variations, developmental anomalies and selected pathological finds in a set from the Avar period 9
- K. Kapronczay*: The health affairs of the Polish refugees in Hungary during World War II, 1939—1945 (in English). 27

FORUM — Miklós Wesselényi's loss of sight

- D. Karasszon*: On the report on Miklós Wesselényi's post-mortem examination on the basis of Frigyes Korányi's diary notes 43
- D. Miskolczy*: Miklós Wesselényi's loss of sight 51
- I. Bíró*: On Miklós Wesselényi's eye-disease 57

SHORTER COMMUNICATIONS — LECTURES

- I. Czagány*: The influences of European medicine and pharmacy on Hungarian ones during the feudalism. Part I: 996—14th century. 67
- K. Ganzinger*: The first pharmaceutical-chemical dissertations at Vienna University (in German) 83
- Á. Fazekas*: Medical references in the work of János Balásházy (1797—1875). — Cholera revolt in 1831 through the eye of a present-day doctor 89

DOCUMENTATION

- A. Daday*: Memories of a historian of medicine 99
- Ö. Füves*: Professor Tivadar Margó's descent 107

REVIEW

- Books 111
- Periodicals 127

- CHRONICLE 133

SOMMAIRE

ÉTUDES

- M. Köhegyi—A. Marcsik*: Variations anatomiques, anomalies d'évolution et trouvaillles pathologiques sélectionnées d'une série d'époque avare 9
- K. Kapronczay*: Service et organisation médicaux des réfugiés polonais en Hongrie durant la seconde guerre mondiale, 1939—1945 (en anglais). 27

FORUM — La perte de la vue de Miklós Wesselényi

- D. Karasszon*: Sur les constatations d'autopsie de Miklós Wesselényi au fond des notes de journal de Frigyes Korányi 43
- D. Miskolczy*: La perte de la vue de Miklós Wesselényi 51
- I. Biró*: Sur la maladie des yeux de Miklós Wesselényi 57

TEXTES INFORMATIFS — CONFÉRENCES

- I. Czagány*: L'influence de la médecine et de la pharmaceutique européennes à l'époque féodale sur la médication en Hongrie. I. 996—s. XIV^e. 67
- K. Ganzinger*: Les premières dissertations pharmaceutiques-chimiques à l'université de Vienne (en allemand) 83
- Á. Fazekas*: Rapports médicaux de l'oeuvre de János Balásházy (1797—1875) — la rébellion de choléra en 1831 aux yeux d'un médecin de nos jours 89

DOCUMENTATION

- A. Daday*: Mémoires d'un historien de la médecine 99
- Ö. Füves*: L'ascendance de Tivadar Margó, professeur de médecine 107

REVUE

- des livres 111
- des périodiques 127

- CHRONIQUE 133

INHALT

STUDIEN

- M. Köhegyi—A. Marsik*: Anatomische Variationen, Entwicklungsabnormitäten und selektierte pathologische Funde aus einer Serie von der Awarenzeit 9
- K. Kapronczay*: Ärztliche Betreuung und Organisation der polnischen Flüchtlinge in Ungarn während des zweiten Weltkrieges 1939—1945 (In englischer Sprache) 27

FORUM — Miklós von Wesselényis Blindheit

- D. Karasszon*: Über M. Wesselényis Obduktionsprotokoll aufgrund der Tagebuchnotizen von Frigyes v. Korányi 43
- D. Miskolczy*: Über M. Wesselényis Erblindung 51
- I. Biró*: Über die Augenkrankheit von M. Wesselényi 57

KLEINERE MITTEILUNGEN — VORLESUNGEN

- I. Czagány*: Einfluß der europäischen Medizin und Pharmazie auf die ungarländische Heilkunde im Zeitalter des Feudalismus. I. Teil: 996—XIV. Jahrhundert. 67
- K. Ganzinger*: Die ersten pharmazeutisch-chemischen Dissertationen an der Universität Wien (In deutscher Sprache) 83
- Á. Fazekas*: Medizinische Beziehungen in der Tätigkeit von János Balásházy (1797—1857). Der Cholera-Aufstand des Jahres 1831 mit Augen eines heutigen Arztes betrachtet 89

BELEGSAMMLUNG

- A. Daday*: Erinnerungen eines Medizinhistorikers 99
- Ö. Füves*: Über die Herkunft des Professors Dr. med. Tivadar Margó (1816—1896) 107

RUNDSCHAU

- über Bücher 111
- aus Zeitschriften 127

- CHRONIK 133

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТЬИ

- М. Кэхеди—А. Марчик:* Анатомические вариации, дефекты развития и патологические данные осмотры с аварского века 9
- К. Капронцаи:* Медицинское обслуживание и организмы польских бежавших второй мировой войны во Венгрии 1939—1945 г. (на английском языке) 27

Трибуна — Потеря зрения Миклоша Вешелени

- Д. Карассон:* О данных вскрытий Миклоша Вешелени по запискам Фридеша Корани 43
- Д. Мишколци:* Потеря зрения Миклоша Вешелени 51
- И. Биро:* О глазной болезни Миклоша Вешелени 57

ДОКЛАДЫ — КРАТКИЕ ЗАПИСКИ

- И. Цагань:* Впечатление европейской медицинской и фармацевтической науки на венгерскую медицину при феодализме. 1. 996—14. век 67
- К. Ганзингер:* Первые диссертации фармакохимии в университете Вены (на немецком языке) 83
- А. Фазекаш:* Врачебные отношения работничества Яноша Балажhazi (1797—1875) — Холерный мятеж 1831 г. глазами современного врача 89

ДОКУМЕНТАЦИЯ

- А. Дадаи:* Воспоминания историка медицины 99
- Э. Фывеш:* Происхождение врачебного профессора Тивадар Марго 107

- ОБЗОР КНИГ 111

- ОБЗОР ЖУРНАЛОВ 127

- ХРОНИКА 133

ANATÓMIAI VARIÁCIÓK, FEJLŐDÉSI
RENDELLENESSEGEK ÉS SZELEKTÁLT
PATOLÓGIÁS LELETEK EGY
AVARKORI SOROZATBÓL

KÖHEGYI MIHÁLY—MARCSIK ANTÓNIA

Sükösdön (Bajától északra), annak Ságod nevű részén a 60-as évek végén folytatott feltárásunk eredménye egy avarkori temetőrész. A temetkezés kezdetét 640–660 közötti időre, megszűnését a VIII. század közepére tettük. A temetőt mintegy három nemzedéken keresztül használhatták és összképét tekintve avarkori temetőink 2. típusába sorolható. A feltárt terület egyik érdekessége, hogy a női sírok általában a gyermeksírok közelében helyezkednek el, míg a férfisírokat kissé távolabb találjuk. ÉNY-ről DK-felé haladva nagyjából három ilyen csoportot lehetett megfigyelni.

Összesen 170 sírt tártunk fel, amely a temető DNY-i részét képezi és annak 20%-át jelentheti csupán. A temetőrész anyagának együttes régészeti és embertani feldolgozása már korábban megtörtént¹.

Részben az ásatáskor, részben az anyag embertani feldolgozása során észrevettünk több olyan csontvázat, amely a megszokott morfológiai képtől eltért. Ezeket a csontvázakat három csoportba soroltuk².

I. ANATÓMIAI VARIÁCIÓK

Az anatómiai variációk vagy anomáliák az elcsontosodási folyamat alatt létrejövő elváltozások eredményei, amelyeket már régóta tanulmányoznak, de öröklődésmentük nem ismeretes pontosan. Jelentőségük azonban nem elhanyagolandó. Meglétük vagy hiányuk alkalmas arra, hogy a történeti népeiségek biológiai affinitásának meghatározására — a csontváz által nyújtott kraniometrikus és morfológiai adatok mellett — felhasználhatjuk. A szoros kapcsolatban levő populációk az anomáliák egybeesése folytán hasonlítanak egymásra, míg a lazább kapcsolatban levő csoportok jelentős különbséget mutatnak³. Nincs bizonyíték, hogy megjelenésüket külső tényezők befolyásolták volna, mint pl. étrendi változás. Grüneberg⁴ bebizonyította, hogy ezeknek a csontváltozásoknak genetikai alapja van⁴. Laughlin és Jørgensen⁵ is fel-

¹ Köhegyi, M.—Marcsik, A.: The Avar-Age cemetery at Sükösd. Acta Antiqua et Arch., 14 (1971), 87–94.

² A morfológiailag jól észlelhető elváltozások közül csak a lényeges esetet emeljük ki.

³ Anderson, J. F.: Skeletal „Anomalies” as genetic indicators. (in edit. Brothwell, D. R.: The Skeletal Biology of Earlier Human Populations.) Pergamon Press, 1966, 135–147.

⁴ Grüneberg, H.: The Pathology of Development. Wiley, New York, 1963.

⁵ Laughlin, W. S.—Jørgensen, J. B.: Isolate variation in Greenlandic Eskimo crania. Acta Genet. Stat. Med. 6., 3 (1956).

hívták a figyelmet ezeknek a variációknak a tanulmányozására, akik nyolc variánst határoztak meg a grönlandi eszkimók négy elszigetelt csoportjánál. Úgy találták, hogy ezek között a csoportok között valószínűleg történelmi rokonság van. Brothwell⁶ tíz — nem metrikus — koponyajelleget használt fel arra, hogy 14 elterjedt populáció között a biológiai távolságot kimutassa.

A sükösdi anyagban az anatómiai variációk közül a legnagyobb gyakoriságban a lambdatáji varrat- vagy Worm-f. csontokat, a sutura metopica-t mint a metopikus syndromának egy anatómiailag lokalizált jelenségét összesen 8–8 esetben; a pterion-táj (a sutura sphenoparietalis, a sutura squamosa és a sutura coronalis által közrefogott terület) változatai közül az os epiptericumot 6; a torus palatinust mint a postnasalis hyperostosis által keletkezett csontos kiemelkedést 3; az os apicist 2; az os bregmaticumot és a torus mandibularist 1–1 esetben lehetett megfigyelni. A temető-térképen eloszlásuk folyamatos, de meg kell jegyeznünk, hogy a Worm-f. csontok jórészt a feltárt rész ÉNY-i területére korlátozódnak, ugyanakkor a sutura metopica ebből a csoportból hiányzik.

Két esetben lehetett megfigyelni a Worm-féle csontok és az os epiptericum, egy esetben a torus palatinus és a torus mandibularis együttes megjelenését.

A felsorolt anomáliák a történelmi csontokon, a torus mandibularis kivételével, kisebb-nagyobb gyakoriságban megtalálhatók⁷. Mivel a torus mandibularis megjelenése a Kárpát-medence paleoantropológiai anyagában a legnagyobb ritkaság, így ennek az érdekes anatómiai variációnak az ismertetésére külön kitérünk.

A *torus mandibularis* Akabori szerint a mandibula linguális felszínén, közel az alveolaris szegélyhez, a praemolaris vagy a caninus régió területén közel egy kör vagy elliptikus alakú protuberantia. Ezt a különös csontformációt Fürst nevezte el torus mandibularisnak, bár Daniellei már jelezte mint hyperostosis mandibulát⁸.

Valamennyi szerző megegyezik abban, hogy a torus mandibularis recens és ásatag esetben az arktikus népeknél (eszkimók, lappok, osztyákok) a legnagyobb eset-számú⁹, bár Drennan¹⁰ a bushmanoknál is találta.

⁶ Brothwell, D. R.: The use of non-metrical characters of the skull in differentiating populations. Ber. 6 Tag. Dtsch. Ges. Anthrop. Kiel. 1959. 103.

⁷ Maresik A.: A mélykúti avarkori temető embertani leleteinek vizsgálata. Anthrop. Közl. 15 (1971), 87–95.

Lipták P.—Maresik A.: Szeged-Kundomb avarkori népességének embertani vizsgálata. Anthrop. Közl. 10 (1966), 13–36.

⁸ Akabori, F.: Torus mandibularis. The Journal of the Shanghai Science Institute, Shanghai. 4 (1939), 239–257.

⁹ Hooton, F. A.: On certain Eskimoid characters in Icelandic skull. Am. J. Phys. Anthrop. 1 (1918), 53–76.

Mayhall, J. T.: Torus mandibularis in a Thule culture Eskimo population. A preliminary report. Am. J. Phys. Anthrop. 29 (1968), 126.

Mayhall, J. T.—Dahlberg, A. A.—Owen, D. G.: Torus mandibularis in an Alaskan Eskimo Population. Am. J. Phys. Anthrop. 33 (1970), 57–60.

Mayhall, J. T.—Mayhall, M. F.: Torus mandibularis in two Northwest Territorial villages. Am. J. Phys. Anthrop. 34 (1971), 143–148.

¹⁰ Drennan, M. R.: The torus mandibularis in the Bushman. J. Anat. 72 (1937), 66–70.

Történeti időkre visszavetítve Weidenreich a Sinanthropus mandibuláján, Weninger pedig egy avarkori csontváz alsó állkapcsán irt le torus mandibularist¹¹.

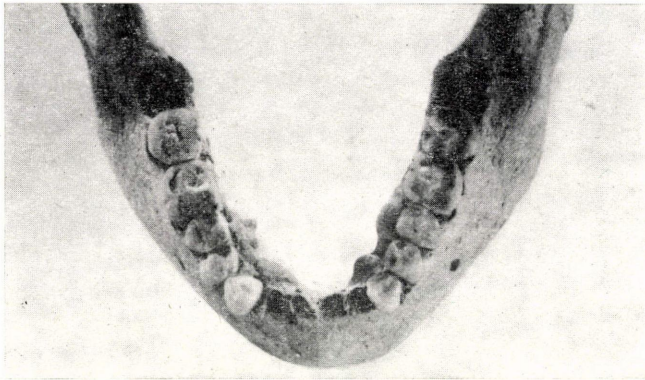
Hrdlička funkcionális eredetűnek tartja, Hooton az erőteljes rágással hozza összefüggésbe, mivel a 20 évnél fiatalabb egyéneknél ritka, de megtalálható.

Schreiner elveti a hyperfunkciós hypothesis, mivel gyermekkorban is megvan és szerinte a torus lokalizált csontnövekedés a csontfelépítés abnormalis érzékenységének következtében, ami elégtelen táplálkozásra vagy avitaminózisra vezethető vissza. Néhány szerző mongolid rasszjellegnek tartja, mások szerint a torus mandibularis nem specifikus karaktere a mongolid csoportnak¹².

Lasker¹³ véleménye alapján a torusok megjelenésében az öröklődésnek van a legnagyobb szerepe, mégpedig egy autosomatikus domináns öröklődésnek. Azonban nem minden esetet lehet ezzel megmagyarázni, ugyanis néhány generációnál nem jelentkeznek.

Suzukinak és Sakainak¹⁴ igen értékes tanulmánya jelent meg a torus palatinus és a torus mandibularis családi vizsgálatairól. Szintén arra a következtetésre jutottak, hogy a torus mandibularis egy öröklődő jelleg, megjelenése egy mendeli domináns génnel magyarázható.

Anyagunkban a 35. sírszámú egyed (6604. lelt. sz.) — férfi, Ad. — mandibuláján látható ez a protuberantia, gumós, bilaterális, a caninus és a praemolaris régióban (1. a. ábra). Sagittalis irányban átvágva ezt a protuberantiát láthattuk makroszkopi-



1. a. ábra: 35. sír, torus mandibularis

¹¹ Weninger, M.: Ein Unterkiefer aus einem Awarengrab mit Torus mandibularis. MAG. 83 (1953—54), 209—216.

Weninger, M.: Ein Torus mandibularis am Unterkiefer eines „Awaren“ — Skelettes. Homo, 5 (1954), 178—180.

¹² Akabori, F. 1939.

Brothwell szerint a negrideknél a torus mandibularis gyakorisága 14,7% (Brothwell, D. R.: Digging up bones. London, 1965).

¹³ Lasker, G. W.: Genetic analysis of racial traits of the teeth. Cold Spring Harbor Symposia on Quantitative Biology, 15 (1950), 191—203.

¹⁴ Suzuki, M.—Sakai, T.: A familiar study of Torus palatinus and Torus mandibularis. Am. J. Phys. Anthrop. 18 (1960), 263—272.

kusan is, hogy a corticalis réteg megvastagodása által keletkezett. Taxonómiailag a koponya a mongolid nagyraszba tartozik, színid (s) jellegű (1. b. ábra). Ebben a temetőben esetünkön kívül még négy koponya határozottan mongolid¹⁵, de torus mandibularis nélkül.



1. b. ábra: 35. sír, színid (s) jellegű férfi koponyája elől- és oldalnézetben

Szériánk anatómiai variációinak elemzéséből a következőket állapíthatjuk meg.

1. Különböző anatómiai variációk megjelenésével kell számolnunk, ami elsősorban a széria heterogenitására vall;

2. Mivel a férfiaknál 10, a nőknél 19 esetben láthatóak, gyakoriságuk a nemek között eltérő a nők javára.

(Ez a két megállapítás alátámasztja a már korábban történt taxonómiai analízis eredményét.)

3. A torus mandibularist az említett oknál fogva nem tekinthetjük a mongolid nagyrasz specifikus karakterének.

4. Az anatómiai variációknak, különösen a torus mandibularisnak a megjelenése felhívja figyelmünket két különböző széria esetleges kapcsolatára.¹⁶

¹⁵ A sükösd-ságodi avarkori temető a taxonómiai meghatározás szerint europid jellegű (97,9%).

¹⁶ Sükösdhöz aránylag közel fekvő Fajsz-Garadomb kora-avarkori temető rész 2. sírszámú egyén mandibuláján torus mandibularis látható. Ezt a temetőt Kóhegyi Mihály ásta, embertani és régészeti feldolgozását a közeljövőre tervezzük.

II. FEJLŐDÉSI RENDELLENESSÉGEK

A fejlődési rendellenességek¹⁷ közül legnagyobb gyakoriságban a sacralisatiót figyelhetjük meg, mindössze 5 esetben. Nemenkénti megoszlása: 2 férfi, 3 nő. A temető-térképen eloszlásuk folyamatos.

A 19. női sír csontvázán az első sacralis csigolya mindkét oldalon teljes mértékben lumbalisálódott.

Ugyanennek az egyénnek a sacrumán, a IV—V. szegmentumon az arcusok záródása a dorsalis felszínen elmaradt. A vályúszerűen nyitott *canalis vertebrae* (alulról nyitott *sacrum bifidum*) a sacrumhoz hozzácsontosodott os *coccygeus*on is folytatódik (2. a. ábra).

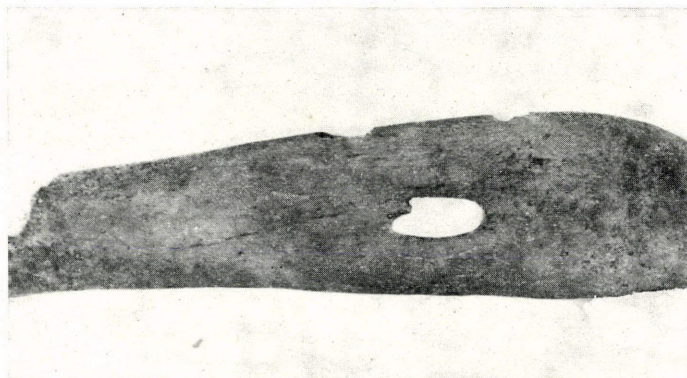
Az 50. gyermeksír csontvázán két borda nem teljes *synostosisa* figyelhető meg (2. b. ábra).

Úgy gondoljuk, hogy ezek a fejlődési rendellenességek az egyének életében különösebb panaszokat nem okoztak, másrészt gyakoriságuk a temetőrész összlétszámához viszonyítva kicsi — így jelentőségük elhanyagolható.



2. a. ábra: 19. sír, *multiplex spina bifida*

¹⁷ A sacralisatiót, lumbalisatiót és a spina bifidát Törő nyomán csoportosítottuk a fejlődési rendellenességek közé. (Törő I.: *Az ember fejlődése és szövettana* 1. Budapest, 1968. 94—95).



2. b. ábra: 50. sír, két borda nem teljes synostosisa

III. PATOLÓGIÁS ELVÁLTOZÁSOK

I. A hyperostosis spongiosa orbitae eredetileg cribra orbitalia néven szerepelt az irodalomban. Ez az elnevezés Welcker¹⁸-tól származik. Azóta több olyan paleoantropológiai, illetve paleopatológiai dolgozat jelent meg, amely ezzel a csontelváltozással foglalkozik. A teóriák patogenezisére és aetiológiájára vonatkozóan természetesen különbözőek.

Több szerző — mivel a különböző rasszok között eltérő gyakorisággal találták — rasszjellegre gondolt¹⁹.

Koganei²⁰ szerint az elváltozást a csonthártya ingerlése hozza létre a megnagyobbodott könnyimirigy nyomására.

Brothwell²¹ a cribra orbitaliát a koponya „nem metrikus” (anatómiai variáció) jellegei közé sorolja.

Duggan és Wells²² ősi szász-periódusból származó női koponyán látható cribra orbitaliát írnak le. Szerintük fiatal korban gyakoribb, mint felnőttkorban. Lehetséges, hogy a könnyimirigy — valamilyen gyulladása — okozza.

¹⁸ Welcker, H.: Die Abstammung der Bevölkerung von Socotra. Verh. 5. Deutsch. Geographentag. Hamburg. 1885. 92—94.

¹⁹ Adachi, B.: Die Orbita und die Hauptmasse des Schädels der Japaner und die Methode der Orbitalmessung. (Anatomische Untersuchungen an Japanern, IV.) Z. Morph. Anthropol. 7 (1904), 379—480.

Ahrens, E.: Die Cribra Orbitalia und die Spina trochlearis der Göttinger anatomischen Schädelammlung. Theiss, Univ. of Göttingen. 1904.

Oetteking, B.: Kraniologische Studien an Altägyptern. Arch. Anthropol. IV. F. 8. 1909. 1—90.

Toldt, C.: Ueber Welcker's Cribra orbitalia. MAG. Wien, 16 (1886), N. F. 6, 20—24.

²⁰ Koganei, Y.: Cribra cranii und Cribra orbitalia. Mitt. med. Fak. Tokyo, 10 (1912), 113—154.

²¹ Brothwell, D. R. 1959.

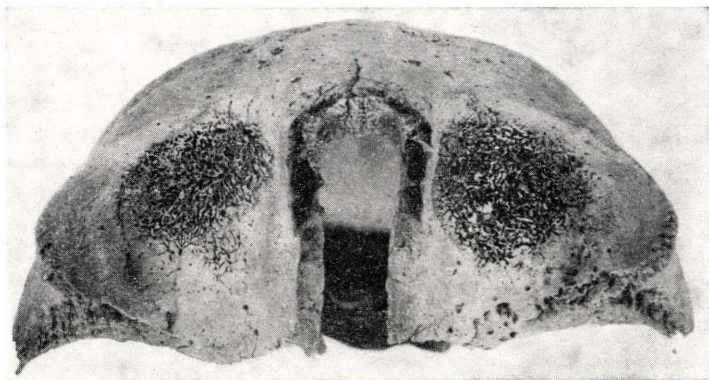
²² Duggan, A.—Wells, C.: Four cases of archaic disease of the orbit. E.E.N.T. Digest, 26 (1964), 63—64.

A cribra orbitalia megjelenését Henschen, Angel hiányos táplálkozási zavarra vezeti vissza, Angel thalsssemiát is feltételez²³.

Hengen²⁴ ajánlja a cribra orbitalia elnevezés helyett a hyperostosis spongiosa orbitae elnevezést. Megjelenését vashiány anaemiával magyarázza, amely összefügg a rossz hygienikus viszonyokkal. Szerinte ezzel az aetiológiával lehetne magyarázni Moller-Christensen valamint Wells által leírt cribra orbitaliákat leprások csontvázain²⁵, mivel a leprások gyakran szenvednek anaemiában.

Regöly-Mérei könyvében²⁶ — Hamperl és Weiss munkásságára hivatkozva — már találkozunk a „hyperostosis spongiosa” elnevezéssel. A jelzett csontreakció a parietalis régió látható. Az említett szerzők ó-perui koponyákat vizsgáltak meg, és ezeken a koponyákon található hyperostosis cranii okát anaemiával — perui viszonylatban Cooley-féle anaemiával magyarázzák.

Hyperostosis spongiosa orbitae kifejezett formában a 134. sírszámú gyermek (Inf. I.) koponyáján, az os frontale mindkét facies orbitalisának felső medialis falán látható. A megfelelő koponyáúri felszínen hasonló elváltozás nincs. A hyperostotikus terület nagyjából kör alakú (2 × 2 cm átmérővel), a bal oldali valamivel nagyobb, mint a jobb oldali, és nem érintik a fossa glandulae lacrimalis területét (3. a. ábra).



3. a. ábra: 134. sír, hyperostosis spongiosa orbitae

²³ Henschen, F.: Zur Paläopathologie des Schädels-über die sog. Cribra Cranii. Verh. d. Deutschen Gesell. f. Path. 39 Tag. 1956. Stuttgart.

Henschen, F.: Cribra cranii, A Skull Condition said to be of Racial or Geographical Nature. 7th Conf. Intern. Soc. Geograph. Pathol. London. 1960. Path. Microbiol., 24 (1961), 724—729.

Angel, J. L.: Osteoporosis, Thalassemia? Am. J. Phys. Anthropol. 22 (1964), 369—374.

²⁴ Hengen, O. P.: Cribra orbitalia: Pathogenesis and probable etiology. Homo, 22 (1972), 57—76.

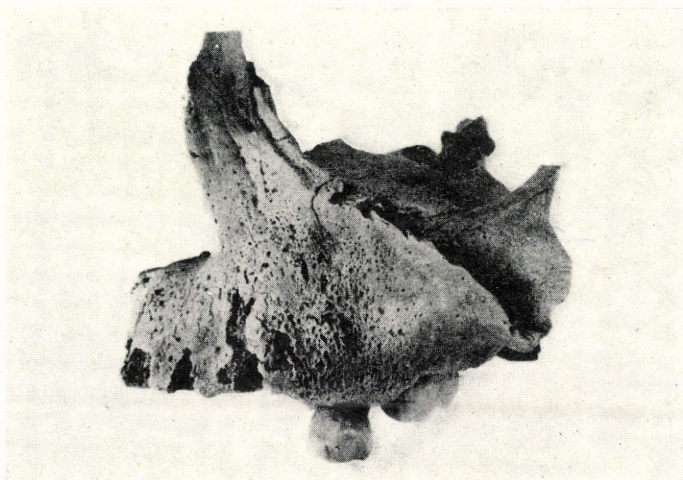
²⁵ Møller—Christensen, V.: Ten lepers from Naestved in Denmark. A study of skeletons from a medieval Danish leper hospital. Copenhagen, 1953.

Møller—Christensen, V.: Bone changes in Leprosy. Copenhagen, 1961.

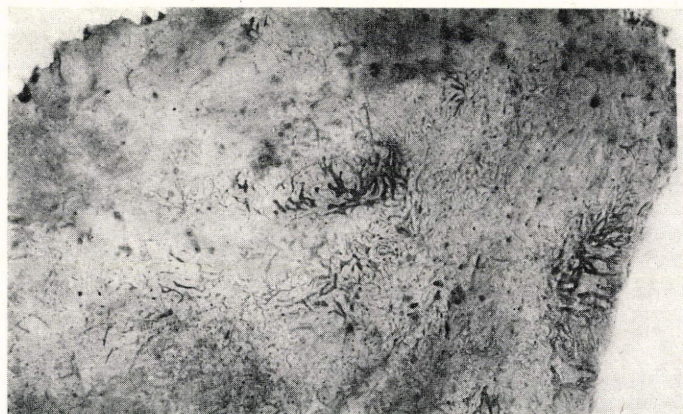
Wells, C.: A Leper cemetery at South Acre, Norfolk. Medieval Archaeol. 11 (1967), 242—248.

²⁶ Regöly-Mérei Gy.: Az ősemberi és későbbi emberi maradványok rendszeres kórbontana. Paleopathologia II. Budapest, 1962.

A hyperostosis spongiosa orbitae-n kívül a koponyán további elváltozások figyelhetők meg. Külső és belső felszínén mindenütt a tabula externát érintve apró (gombostűfejnyi) lyukacsosság figyelhető meg. Ezen kívül a supraglabellaris területen, a squama frontalis belső felszínén az ala magnán, a spina suprameatum területén kisebb; a maxilla facies anteriorján (3. b. ábra), az os occipitale facies cerebri és cerebellaris (3. c. ábra), valamint mindkét parietale koponyaűri felszínén erős kimaródások



3. b. ábra: 134. sír, maxilla porózussága

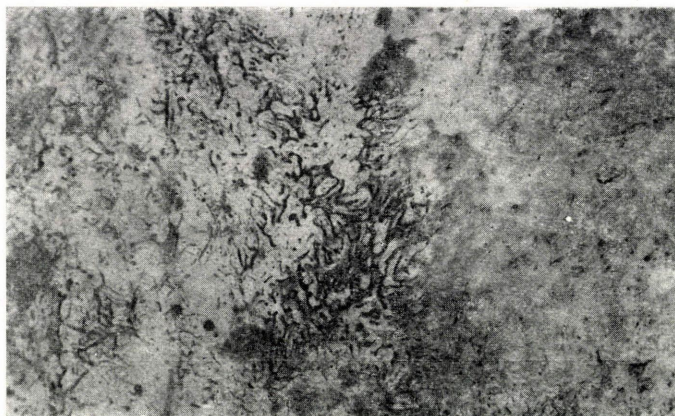
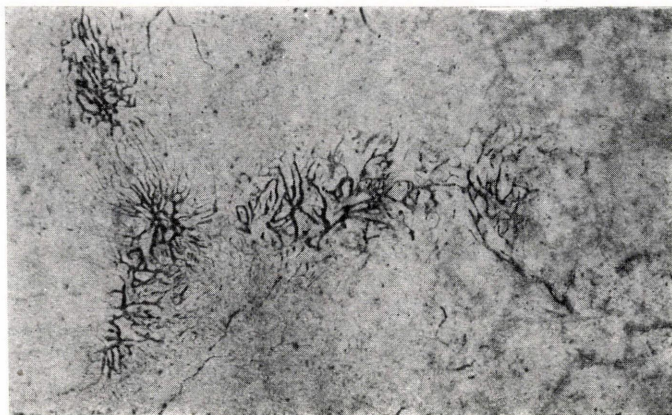


3. c. ábra: 134. sír, os occipitale belső felszínének kimaródásai

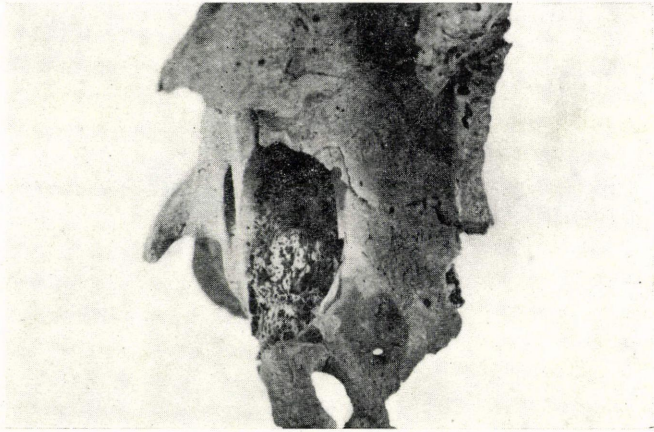
figyelhetők meg (4. a—b. ábra). Az occipitale és parietale belső felszínén ezek a kimaródások trabecularis szerkezetűek, ennek ellenére felvetődik a jelenség postmortalis eredete is. A Highmore-f. üreg hátsó medialis falán a hyperostosis spongiosa orbitae-hoz hasonló spongiosa elváltozást találunk (4. c. ábra)

A gyermek vázcsontjai aránylag jó megtartásúak, rajtuk morfológiailag elváltozás nem figyelhető meg.

Az os frontáléról és a bal maxilláról készült röntgenfelvétel — az orbitatetőn és a Highmore-f. üregben levő spongiosa-hyperplasia ellenére — normalis képet ad (5. a—c. ábra). Ugyanakkor a bal parietaléról készült felvételen (6. a. ábra) láthatjuk



4. a. és b. ábra: 134. sír, os parietale belső felszínének kimaródásai



4. c. ábra: 134. sír, Highmore-féle üregben spongiosa burjánzása

a trabeculák finom hálózatát a csont középpontjából szétsugározva; a femuron, annak distalis epiphysisén pedig transversalis vonalakat (6. b. ábra)^{27, 28}.

Esetünk aetiológiájának megállapítására a már említett paleopatológiai és a megfelelő orvosi szakirodalomra kellett támaszkodnunk.

Thalassaemia majorban a koponya diploe állományának lokalizált megvastagodása, illetve annak a külső felszínén való megjelenése — a „hair on end” — közzismert²⁹.

Részben már 1939-ben³⁰, de a későbbi években is³¹ egyre több olyan tanulmány jelent meg, melyek szerint nemcsak a congenitalis anaemiában, de a vas-hiányos anaemiában is látható röntgen-felvételen a „hair on end”.

Ez a folyamat Moseley³² tanulmányában Hrdlička szerint először az orbitatetőn kezdődik.

²⁷ A femur dia- és metaphysisében látható sötét foltokat talajszennyeződésnek tulajdonítottuk.

²⁸ A röntgenfelvételeket dr. Páldy László adjunktus készítette (SZOTE Röntgen Klinika), önzetlen segítségét ezúton is megköszönjük.

²⁹ Sfikakis, P.—Stamatoyannopoulos, G.: Bone changes in thalassemia trait. An x-ray appraisal of 55 cases. Acta haem. (Basel), 29 (1963), 193—201.

³⁰ Sheldon, W.: Anaemia with Bone Child in the skull. Proc. Royal Soc. of Med. 29 (1939), 743.

³¹ Girdany, B. R.—Gaffney, P. C.: Skull changes in nutritional anemia of infancy — Proceedings of the Society for Pediatric Research (abstract), 1952, 49.

Lie—Injo, L. E.: Chronic iron deficiency anemia with bone changes resembling Cooley's anemia. Acta haem. (Basel), 19 (1958), 263—268.

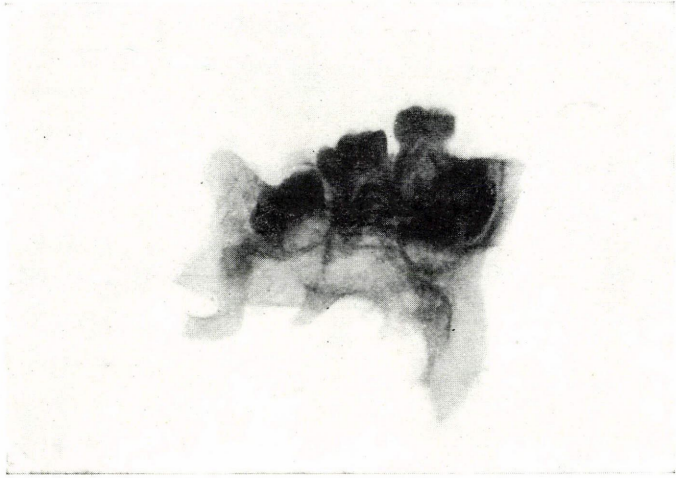
Britton, H. A.—Canby, J. P.—Kohler, C. M.: Iron deficiency anemia producing evidence of marrow hyperplasia in the calvarium. Pediatrics, 25 (1960), 621—628.

Shahidi, N. T.—Diamond, L. K.: Skull changes in infants with chronic iron deficiency anemia. New Engl. J. Med. 262 (1960), 137—139.

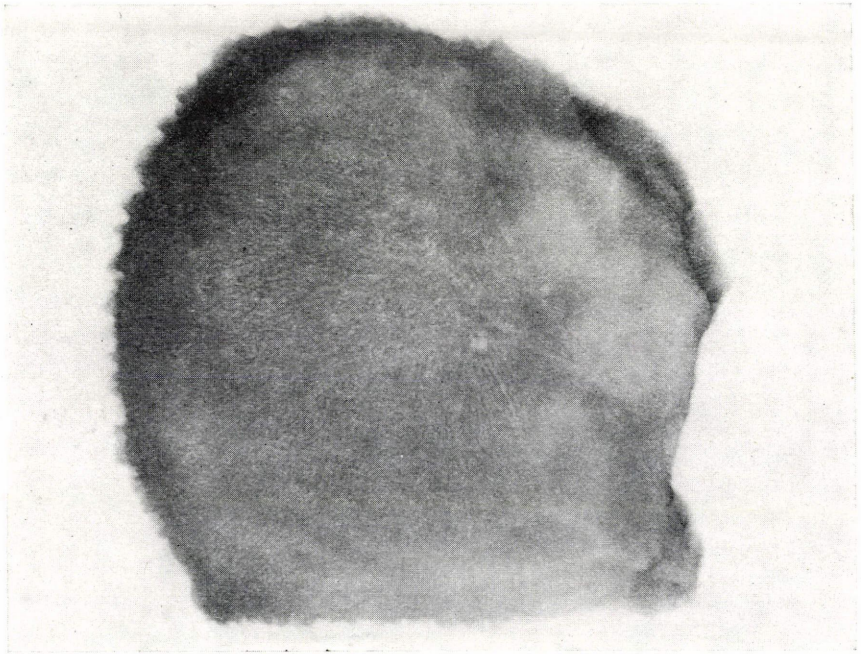
³² Moseley, J. E.: The paleopathologic riddle of „Symmetrical osteoporosis”. Amer. J. Roentgen. 95 (1965), 135—142.



5. a. és b. ábra: 134. sír, os frontale két irányú röntgenfelvételén elváltozás nincs



5. c. ábra: 134. sír, maxilláról készült röntgenfelvételen elváltozás nincs



6. a. ábra: 134. sír, os parietale röntgenképén látható a trabeculák finom hálózata



6. b. ábra: 134. sír, femur distalis epiphysisében
gyenge harántvonalak

Az irodalmi adatokat, valamint a szériában a cribra orbitaliának³³ feltűnő gyakoriságát figyelembe véve úgy gondoljuk, hogy a Sükösdön letelepült avarkori népesség — a cribra orbitalia különböző megjelenési formájából következtetve — kisebb, illetve nagyobb fokú *anaemiában* szenvedhetett. A harántvonalak megjelenéséből³⁴

³³ Hengen szerint (l. a 24. sz. jegyzetet) a hyperostosis spongiosa orbitae kezdetleges formája a cribra orbitalia, amelynek az előfordulási gyakorisága sorozatunkban elég nagy. A 78 felnőtt közül 15-nél jelentkezik kisebb-nagyobb fokozatban. Ebből 5 a férfiak, 10 a nők száma. A gyermekeknél a gyakoriság nagyobb, 17-ből 10 gyermeknél, illetve fiatalkorúnál látható.

³⁴ Swoboda, W.: Das Skelett des Kindes. Georg Thieme, Stuttgart, 1956.

intestinalis reszorpció-zavarra vagy hiányos táplálkozásra következtethetünk. Figyelembe véve a temető földrajzi helyzetét³⁵ és annak rendkívül gazdag állatsontanyagát, hiányos, pontosabban egyoldalú táplálkozásról valóban beszélhetünk.

2. A sükösi anyag 19. sír (nő, juv.) aránylag jó megtartású vázcsontjain súlyos deformitások észlelhetők.

A VII. nyakcsigolyától az V. háti csigolyáig bezárólag, illetve a IX–XI. háti csigolyák bevonásával egy felső hat csigolyából és egy alsó három csigolyából álló összezsontosodott blokk alakult ki (7. a. és b. ábra). A felső blokkban a thoracalis



7. a. ábra: 19. sír, felső blokk-képződés



7. b. ábra: 19. sír, alsó blokk-képződés

I–II–III. csigolyák teste csaknem eltűnt, elülső felszínük egy ventrális éllé komprimálódott. Ennek megfelelően a bordák kihúzódtak, kiegyenesedtek, valószínűleg az egész mellkas lelapult. Az alsó blokkban a középső csigolya testének elülső felszíne elkeskenyedett, komprimálódott. A súlyos csigolyadeformitások miatt a háti gerincen a diagonális síkban elhelyezkedő, háromszoros, ellentétes irányú görbület alakult ki.

Az ágyékcsigolyákon a fentiekhez hasonló kóros elváltozás nem látható, csupán a háti gerinc hajlatait kompenzáló alaki aszimmetria észlelhető rajtuk.

³⁵ A temető a Duna ártéri területéhez közelfekvő magaslaton helyezkedik el. Így táplálkozásukban a hal minden bizonnyal szerepet játszhatott.

Az acetabulumok limbusán szivacsos felrakódások, az ízületi felszínek pusztulása, a fossa acetabuli-k deformált kimaródása észlelhető (7. c. és d. ábra). A lelapult ízületi vápából a femur feje az ízület addukciós flexiós kontraktúrájának követke-



7. c. ábra: 19. sír, fossa acetabuli deformált kimaródása és járulékos ízületi felszín képződése



7. d. ábra: 19. sír, fossa acetabuli deformált kimaródása

tében felfelé csúszva kivándorolt és az acetabulumon kívül támaszkodott meg. Ennek megfelelően járulékos ízületi felszín képződését figyelhetjük meg, amely azonban csak az egyik oldali ízületben alakult ki.

Mindkét femur feje szabálytalan alakú, torzult. A hosszú csöves csontokon extrém gracilizáltság figyelhető meg.

Ezek a csont destrukciók — egy korábbi felfogás szerint³⁶ — csont tbc-s folyamatra emlékeztetnek, amelyet paleopatológiai anyagban már több szerző leírt³⁷, azonban az elváltozások inkább egy rheumatikus folyamatra engednek következtetni.

³⁶ Maresik A.: Generalizált tbc. megbetegedés diagnosisa egy avarkori csontvázon. *Anthrop. Közl.* 1972.

³⁷ Le Baron, J.: Sur les lésions osseues préhistoriques. *Soc. Anthrop. Paris*, 4 (1881), 597—598.

Wells, C.: *Bones, bodies and disease*. Thames and Hudson, London, 1964.

Tanulmányozva a többi sírhoz tartozó vázcsontokat, a 19.-hez hasonló súlyos csigolya- és coxitis-deformitást nem találtunk, bár 2 csigolyából képződött blokk még három esetben látható³⁸, amelyek — feltehetőleg — spondylitises eredetűek.

A feltárt temetőrész patológiai elemzése nem teljes. Figyelmen kívül hagytuk az osteoporosis, osteomalacia, osteomyelitis lehetséges eseteit, mivel a pontos diagnosis felállítását a talaj csontvázpusztító hatása nagymértékben akadályozza.

A részletesen tárgyalt két egyén sírja a temetőterképen nem különül el, egységes egészet képeznek a többi sírokkal együtt, sőt a 134. sz. — feltételezeten anaemiás — kislány gazdagabb mellékletű³⁹.

Zusammenfassung

Am Ende der 60er Jahre wurden in einer awarischen Friedhofspartelle in Sükösd (Komitat Bács-Kiskun, Ungarn) mehrere Skelette zutage gefördert, die infolge anatomischer Variationen, Entwicklungsabnormalitäten und pathologischer Veränderungen von dem gewöhnlichen morphologischen Gebilde abwichen. Aus der Analyse der anatomischen Variationen der Serie sind folgende festzustellen:

1. man muß mit der Erscheinung verschiedener anatomischer Variationen rechnen (Heterogenität der Serie);
2. die Häufigkeit ist den Geschlechtern nach verschieden, und zwar bei weiblichen Personen größer (10 : 19);
3. die *torus mandibularis* darf nicht als spezifischer Charakter der Großrasse der Mongoloiden betrachtet werden;
4. durch die Erscheinung der anatomischen Variationen, besonders des *torus mandibularis* wird auf die eventuelle Verbindung von zwei verschiedenen Serien aufmerksam gemacht.

Derums, V. Y.: Some paleopathologic data on Baltic Coast inhabitants. Fed. Proceedings, 24 (1965), 225—230.

Ackerknecht, E. H.: Paleopathology. (in Kroeber edit.: Anthropology Today.) Chicago, 1953. 120—126.

Schaefer, U.: Demographische Beobachtungen an der wikingerzeitlichen Bevölkerung von Haithabu. Z. Morph. und Anthropol. 47 (1956), 221—228.

Nemeskéri J.—Harsányi L.: Die Bedeutung paläopathologischer Untersuchungen für die historische Anthropologie. Homo, 10 (1959), 203—226.

Fürst, C. M.: Närde döda vittna. Stockholm, Tissel, 1920.

Vyhnanek, L.: Die pathologischen Befunde im Skelettmaterial aus der Altslawischen Fundstätte von Libice. Anthropologie, 7 (1969), 41—51.

Brothwell, D. R. 1965.

Regöly-Mérei Gy. 1962.

³⁸ 98. sír: a nyakcsigolyákon spondylarthrosis, blokk-képződés az epistropheus és a következő nyakcsigolya között;

136. sír: a hát- és ágyékcsgolyákon spondylosis. Blokk-csigolya a 3. és 4. háti csigolya között;

168. sír: a crista iliaca-n exostosisok. A gerincoszlop görbülete kifejezett, a hát- és ágyékcsgolyákon osteophytaképződés. Blokk-képződés a 8. és 9. háti csigolya között.

³⁹ A sükösd-ságodi temetőrész közepesen gazdag régészeti mellékletekben.

134. sír: bronzfülbevaló, bronzcsüngő, lemezes szíjveret, vaskés, orsógomb, állatcsontok.

19. sír: orsógomb, bronzkarperec.

Die Entwicklungsabnormitäten — unter denen am häufigsten die Sacralisation zu beobachten ist — sind von vernachlässigbarer Bedeutung.

Unter den pathologischen Veränderungen zeigt die *hyperostosis spongiosa orbitae* eine auffallende Häufigkeit in dem besprochenen Material auf. Aus den verschiedenen Erscheinungsformen kann man dahin folgern, daß die Population, die in der Awarenzeit in Südkösd lebte, an einer Anämie kleineren oder größeren Maßes gelitten haben muß. Aus der Erscheinung der Querlinien kann es auf intestinale Resorptionsstörung oder mangelhafte Ernährung gefolgert werden.

An dem Skelett des Grabes 19 hat man hochgradige Wirbeldeformitäten und Knochendestruktion vorgefunden, die auf einen rheumatischen Vorgang folgern lassen. Ähnliche schwierige Wirbel- und Koxitisdeformitäten wurden bei den anderen Gräbern nicht gefunden.

Bei der pathologischen Analyse der freigelegten Friedhofspartelle wurden die möglichen Fälle der Osteoporosis, Osteomalacia, Osteomyelitis außer acht gelassen, weil die Aufstellung einer genauen Diagnose durch die schädliche Wirkung des Bodens auf die Skelette in großen Maße gehindert wird.

M. KŐHEGYI

Senior Research Fellow at the Museum of Baja
Bajai Türr István Múzeum
6500 Baja, Hungary

A. MARCSIK

Research Fellow at the Anthropological Institute of Szeged University
Szegedi József Attila Tudományegyetem Embertani Intézete
6701 Szeged, Hungary



THE HEALTH AFFAIRS OF THE POLISH REFUGEES IN HUNGARY DURING WORLD WAR II, 1939 — 1945

by KÁROLY KAPRONCZAY

The fate of those Poles who sought and found refuge in Hungary during the second World War forms a not insignificant chapter in the recent history of Hungary and Poland. These events—now often forgotten or neglected—meant an important contribution not only to the historic friendship existing between the two peoples but also to the resistance carried on against Nazi Germany.¹

POLISH REFUGEES IN HUNGARY

By the middle of September 1939 Poland was practically crushed and only the southern regions, the neighbourhood of the Polish-Hungarian and the Polish-Roumanian frontier remained under Polish control. The Polish Army and the Government retreated in this direction. Although a valid military alliance existed between Poland and Roumania, the Roumanian government had the Polish military and civilian refugees interned and banned the Polish emigration from all political activities. On the Hungarian frontier the first group of refugee Poles was registered on 10 September, and in the next days they were followed by tens of thousands.² The Hungarian government (headed by Pál Teleki) were not prepared for such an invasion. At first means had to be found for their maintenance and accomodation had to be provided. The separation of civilians from the military and their registration was completed

¹ Works on the Polish refugees to Hungary: *Lengyel menekültek Magyarországon a második világháború alatt* (Polish Refugees in Hungary during World War II). (Budapest, 1946); Jan Krzemien, *Polskie uchodźczstwo cywilne jako węgierski problem administracyjny. Przedruk z rocznika polskiego kalendarza na rok 1943*. Bibliotheka Polska w Budapeszcie. (Budapest, 1943.); Stasierski, Kazimierz, „Uchodźcy polscy na Węgrzech w czasie wojny”, *Kwartalnik Historyczny*, 1965. No. 3. pp. 316—361.; Stasierki, K., *Szkolnictwo polskie na Węgrzech w czasie drugiej wojny światowej*. (Poznan, 1969); Maczek, Stanislaw, *Od podwoły do czołgu*. (Edinburgh, 1961); Kovács Endre, *Magyar—lengyel kapcsolatok a két világháború között* (Hungarian—Polish Relations between the Two World Wars) (Budapest, 1971); Nowak, Herzy, Robert, *Węgry 1939—1969* (Warszawa, 1971); Felczak, Wacław, *Historia Węgier* (Wrocław—Warszawa—Kraków, 1966); Reychnan, Jan, *Dzieje Węgier* (Łódź—Warszawa, 1963); Beganski, Witold, *Najnowszych dziejach Polski 1939—1945. Polska emigracja na Węgrzech w latach 1939—1940*. (Warszawa, 1968); Felczak, W., *Powrót i Legenda* (Warszawa, 1966) *Wież*, No. 9. pp. 101—116.

² Hungarian National Archives (hereafter referred to as O. L.) K. 150. Belügyminisztérium IX. ügyosztályának iratai. 4024. tétel. 14.299/39. rendelet.

on the frontier in accordance with the existing Hungarian laws. The majority of the refugees arrived in closed military formations; they were regarded as military prisoners, their disarmament, accommodation in camps, and their maintenance formed the task of the 21st Department of the Ministry of Defence.³

The treatment of the civilian refugees needed a separate organization. By its nature their case fell under the authority of the Aliens' Department of the Ministry of the Interior (*Külföldieket Ellenőrző Országos Központi Hatóság, KEOKH*), but due to the political nature of the case and because of the great number of the refugees Teleki, the Prime Minister, and the Minister of the Interior, Ferenc Keresztes-Fischer, a man known for his lack of sympathy with nazism, had no intention to treat the refugee question as a mere police affair. Ingeniously they decided to treat the case as a social one and placed it under the charge of the IXth (Social and Welfare) Department of the Ministry of the Interior. This Department—headed by Dr. József Antall, who was also appointed special commissioner for refugees—had to provide for the basic needs of the refugees and established camps for this purpose.⁴ Dr. Antall⁵ was a man of liberal and democratic convictions, and an opponent of Nazi Germany; in organizing the affairs of the Polish refugees he was guided by sincere humanistic feelings as well as by political considerations, and his direction consciously left the way open for anti-fascist activities. In this respect it is impossible not to mention the important role of the Minister of the Interior: the person and policies of Ferenc Keresztes-Fischer are by no means unequivocal, but it is obvious that without his knowledge and acquiescence there could have been no pro-Polish, anti-Nazi activity going on in the Ministry led by him.

Already in the very first days it was clear that the affairs of the refugees were to be organized on a long-term basis. In addition to providing for their immediate physical needs the problems of life in exile had to be tackled, including moral questions, culture, education and health. All that could be dealt with only after sending the refugees into the final camps. These camps were set up in districts far from where the pro-Nazi Arrow-Cross Party or the Nazi-led *Volksbund* (of the German minority of Hungary) was active. In fact the term "civilian camp" is misleading: the area of these "Polish camps" was identical with the administrative boundary of the village or town where they were set up, and the Poles were accommodated in the homes of the civilian population.⁶ The commanding officer of the camp was the village notary or the burgo-master respectively, supported by a Polish principal elected from and by the refugees.⁷

³ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyosztály iratai. 4024. tétel.

⁴ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyosztály iratai. 4024. tétel.

⁵ Dr. József Antall (1896–1974) was a ministerial counsellor in the Ministry of the Interior and an old member of the Smallholders' Party. Throughout the war he maintained close contact with the Parliamentary Opposition and with the various representatives of the Allies. On 19 March he was arrested and imprisoned by the Gestapo. After the war he became a M. P., was state secretary in the Provisional Government, and Minister of Reconstruction and Public Works in the first two coalition governments. He was also a President of the Hungarian Red Cross.

⁶ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyoszt. iratai. 4025–4027. tétel. These papers contain lists and surveys and other matters of the refugee camps. The two relevant ministerial orders: 14 299/39. and 23 162. Res. VI—B. 1939. szig. bizalmas.

⁷ 254/1939. Men. 5 January 1940.

The commanding officers of the camps received instructions and provisions directly from the head of the IXth Department. In this way it was hoped that the activities of the German spies "planted" in the administrative apparatus of the country could be curtailed. At first the number of the inhabitants of the camps was checked every day, but later this was done only on every tenth day, when the daily allowances were paid.⁸ This is explained by the fact that already at the end of September 1939 the Poles started to escape to Yugoslavia with a view of joining the Polish forces established in France. In Budapest the Polish Legation was allowed to function until as late as 15 June 1941, and it issued pre-dated passports (as if they had been issued before 1 September 1939) to those wishing to continue their journey, but there were many who left without any papers. The missing persons had to be reported to the police authorities⁹; by extending the period between two checkings the Hungarian authorities wanted to make disappearance for the Poles easier. A large number of the refugees did not regard Hungary a permanent refuge: they wanted to fight Germany. During the first two years of the war the number of Poles capable of military service who left Hungary is probably around 110 000; they joined the Polish Army of the London Government-in-Exile fighting in Western Europe and later in North Africa.

The number of the remaining refugees was also considerable. There were many voluntary associations ready to help them. The most important one, the Hungaro-Polish Refugees Commission was formed in September 1939;¹⁰ its members assisted the refugees on the frontier, took part in their provisioning, helped in directing them to the camps, and regularly distributed clothing and financial aid obtained through public collections. This was primarily a humanistic organization, without any political profile. The Polish government in London regularly contributed to its bank account. The Hungarian Red Cross organized a special Polish division, which worked out the health service of the camps, helped in uniting families, and carried on other philanthropic work. Prior to the entry of Hungary into the war both the British and the American Red Cross distributed money and clothing among the Polish refugees, while the Vatican gave similar help at every Christmas and Easter. Cultural support was provided by the Hungarian Mickiewicz Society and by the Hungaro-Polish Student Union.¹¹

Besides the official and non-official Hungarian organizations a decisive role was played by the Polish Legation, and after its closing down by the Civilian Committee for the Protection of Polish Refugees in Hungary (*Komitet Obywatelski dla Opieki nad Polskimi Uchodzami na Węgrzech*), established in October 1939 with the permission of the IXth Department,¹² and by the legally operating Polish Institute.¹³

⁸ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyoszt. iratai. 4024. tétel. 975/eln. 1939. VII/b. 8 Nov. 1939.

⁹ Ibid.

¹⁰ Lengyel menekültek Magyarországon a második világháború alatt. (Budapest, 1940).

¹¹ O. L. B. M. IX. ügyoszt. iratai. 4025. tétel. Segélyügyek. (Aids and grants.)

¹² Its head was Henryk Ślawik (1886 – 1944), a Social Democratic journalist from Katowice. The members of the directorate were Feliks Pysz, Stefan Filipkiewicz (a painter and professor at the Academy), Henryk Urban, Józef Zbigniew Borówko, Edmund Fietowicz, Rudolf Cywicki, Zbigniew Żaleski, Bogdan Stypinski, Zbigniew Kosciuszko.

¹³ The Polish Institute of Budapest started its activities in 1938. Its Director was Zbigniew Żaleski, the Polish reader of the University of Budapest. During the war the Institute

Behind these openly working organizations there existed a secret centre of resistance. It played an important role in the underground resistance operating in Poland, e. g. by providing lines of communication (a courier service) with the Allies in the West. This work had its own dangers, as the Hungarian counter-espionage organization was infiltrated by the Germans. German interest centred mainly on the Polish military camps of internment, which carried on recruiting and training work for the Polish armies fighting with the Allies.

The most important legal organization was the Polish Civilian Committee. Its main task was to help the IXth Department. When in the autumn of 1939 the Social Department of the Ministry of the Interior and other Hungarian organizations were flooded by thousands of Polish requests and petitions the idea arose that the Polish emigration should form an organ that would deal with their own affairs, would give comment on the decisions of the Hungarian authorities and would submit them recommendations.¹⁴ The Committee had close links with the exiled government and was recognized as its official representative in Hungary. The head of the Committee was Henryk Slawik, a journalist from Silesia, who played an important role in the direction of the secret resistance centre, too. He was an excellent organizer, a well-known Social Democrat, his selection was in accordance with the growing role of the Social Democratic Party in the Government-in-Exile. His person was strongly objected to by the Pilsudskiite wing of the refugees, who did not agree with the policy of the government in London.

Another important organization was the Representation of Interned Polish Soldiers in the Kingdom of Hungary (*Predstawicielstwo Polskich Żołnierzy Internowanych w Królestwie Węgier*), which worked under the 21st Department of the Hungarian Ministry of Defence. It represented the interests of the Polish soldiers before the Hungarian military authorities and took part in running the camps of the military prisoners. At first it was headed by Colonel Steifer, who, on the order of the Government in London, was succeeded by Lieutenant-Colonel Alexander Król. The relieve can be explained by the fact that Steifer had too close connections with the older officers of the Hungarian Army, who had been his comrades-in-arms in the one-time Austro-Hungarian Army, and that he was attached to the Pilsudskiite organization of the military camp at Eger, from which Prime Minister Sikorski and his government dissociated themselves.

The secret resistance centre, working behind these open organisations, was formed in December 1939 and it had representatives in each military and civilian camp.¹⁵

published books and newspapers as well. Its publications included *Wiesci Polski*, *Tygodnik Polski*, *Materiały Obozow* and *Nasze Szwielicowe Materiały*, the papers of the emigration. Of these the most popular was *Wiesci Polski*, one of whose editors was Winiewicz, later a deputy foreign minister of Poland. The other publications were textbooks for the Polish schools, Polish literary works, Hungarian novels translated into Polish, dictionaries, Hungarian language-teaching books.

¹⁴ O. L. B. M. IX. ügyszot. iratai. 4024. tétel. Tábori listák, fizetési jegyzékek. (Lists of payments from the camps.)

¹⁵ Nowak, *Op. cit.* pp. 88–90.

It had to observe the strictest rules of conspiracy in order to fight off both the German and the Hungarian counter-espionage agencies, to obtain intelligence from behind the German lines, and to safeguard the lines of communication between the resistance movement in Poland and the various Polish organizations in Europe. Until 1943 the Centre received its orders directly from London, afterwards from the Headquarters of the Home Army. Its commander was Colonel Franciszek Matuszczak who was succeeded in 1942 by Colonel Jan Korczowicz. In addition to intelligence work they trained soldiers both for the resistance at home and for the Polish Army in Europe and North Africa.

Coordination between military and political affairs was the responsibility of the so-called W-Agency, organized on the lines of the coalition forming the government in London, and working on its orders. Its head was Edmund Fietz (People's Party) under the code-name Fietowicz,¹⁶ whose closest associates were Stanislaw Opoka-Loewenstein (Social Democratic Party), Stanislaw Brdzik (National Party) and Józef Slys (Party of Work), while intelligence and its passing on was the responsibility of Wacław Felczak and Paweł Zaleski. Henryk Ślawik, the head of the Civilian Committee, was also a leading member in the Agency and carried on the orders of the secret centre in the open organizations. Grants and appointments to responsible posts had to receive endorsement from the W-Agency.

THE HEALTH SERVICE OF THE CIVILIAN REFUGEES

In September 1939 everything was in a turmoil. With many people moving on to Yugoslavia even the number of the refugees was not known. With the establishment of permanent camps the necessary direction and provisioning could be ensured, which was a precondition for more detailed arrangements covering, among others, health affairs. Both the military and the civilian camps received their food and allowances on the basis of their numbers from the respective Ministries. Each refugee in a camp received a daily allowance, depending on his qualifications and the size of his family. According to the Circular Decree on Refugees (No. 78/1940) grown-up persons and children above the age of 12 received one *pengő* daily, children under 12 received 1.50 *pengős*. Those who did not live in housing provided by the camp were refunded the cost of rent. Some intellectuals were placed on a special ministerial list and received P 4 daily. In 1943 this decree was modified: in the camps men with a family received P 5, singles P 3, with P 4 added after each child. Those on the ministerial list received P 7 (5 if single), plus the benefit after each child.¹⁷ The 1940 decree allowed the refugees to enter employment, but in that case only the non-working members of the family received the grant. Sick persons and expecting mothers were given increased benefits (on their producing an appropriate medical certificate) and the cost of their

¹⁶ Edmund Fietz (Fietowicz) (1904–1944), a politician belonging to the People's Party. In Hungary he lived under the pseudonym Fietowicz. He paid several secret visits to London. On 19 March 1944 the Gestapo arrested him and later killed him.

¹⁷ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyoszt. iratai. 4025. tétel. 250 132 (Men. 1943).

medical treatment was paid by the IXth Department.¹⁸ The reception of regular allowance did not forestall support from other sources such as the Polish Civilian Committee, the Red Cross foreign organizations, etc.

After ensuring their maintenance the next important step concerning the daily life of the refugees was the circular decree of 1046/1939, which provided free medical treatment for all Polish refugees. All local and municipal authorities were to report the number of Polish refugees living within their boundaries to the health officer of the district, together with the name of the doctor who was entrusted with *“supervising accomodation, checking sanitation, nutrition and the water supply, ensuring disinfection and creating facilities for quarantine, as well as carrying out vaccination, medical treatment and hospitalising if necessary. . . . Vaccine for the necessary in oculations can be obtained directly from the Royal Hungarian Public Health Institute, indicating that the vaccine is meant for refugees. The price of the vaccine will be refunded by the Refugees Department of the Ministry of the Interior. According to the above the treatment of sick refugee persons will be performed by the appointed official physicians, who may receive reward for that from the Ministry in proportion to the work rendered. . . . The appointed physicians shall visit the refugees in the camps at least once a week and shall check them from the point of view of public health. The names of sick persons reporting themselves shall be entered in a book, together with the diagnosis, the day of the consultation and of all further visits, and also the medicines prescribed.”*

The supply of medicines, the assignment and equipment of a consulting room was also tackled in the decree. It also stipulated the setting up of quarantine rooms and the keeping of reserve supplies in medicines. Those in need of hospital treatment were to receive it completely free. The last points of the decree dealt with the health personnel to be found among the refugees. *“ . . . If in any camp or locality there is a refugee holding a medical diploma the appointed official physician may require his assistance in sanitary and health affairs. Besides that, however, these persons are not allowed to perform medical practice, in accordance with the laws of the country, and they may nor mark their home with a doctor's board. If in any camp, town or village there are trained nurses (male or female) among the refugees, they are obliged to be at the disposal of the official physician on the order of the commander of the camp.”*¹⁹

The importance of the latter points became accentuated when right at the beginning it became obvious that the official Hungarian physicians were unable to cope with all the tasks, especially with holding regular consulting hours. Soon all the medical tasks occurring in the camps—except the checking of sanitation—were turned over to Polish doctors. The IXth Department prepared a special register of all refugee physicians and distributed them between the various camps.²⁰ The Polish Civilian Committee assisted in this task, both in sifting the refugees and in setting up the health service of the camps. Besides them the most important role was assumed by the Polish Physi-

¹⁸ Ibid. Ministerial decrees Nos. 238 935/1943 and 244 980/1943.

¹⁹ O. L. K. 150. B. M. IX. ügyoszt. iratai. 4028. tétel.
Ministerial decree No. 1045/1939.

²⁰ Ibid. Ministerial decree 2141/Men. 1940. (4 March 1940) Obligation of Polish physicians to report themselves.

ans' Group of the Hungarian Red Cross Association, headed by Prof. Jan Kollontaj-Strzednicki, a general.²¹ The General was an excellent organizer and established an exemplarily functioning medical network, connected to the health organization of the Polish Government-in-Exile, then in Angers, France. The Polish doctors and other health personnel working in the camps were given extra allowances by the IXth Department, their free movement was ensured, and their material needs were met.²² They received payment directly from the Department, and were supervised by the Hungarian official physicians and by the Polish Physicians' Group. From the summer of 1940 the knowledge and work of the Polish physicians was directly utilized until their independent activity was stopped by the German occupation of Hungary in March 1944.

The Polish medical network in Hungary took its final shape in 1942, when the IXth Department paid regular salaries to 41 physicians and dentists.²³ Several of them served two or three camps. It was fortunate that there were dentists and dental mechanics among the refugees, as the circular decree of 78/1940 allowed only the free extraction of teeth, but no further treatment. The Polish Physicians' Group organized the free preparation of dental prostheses and other treatments, with the Polish Civilian Committee defraying the costs. Each Polish dentists worked for several camps, with surgical hours fixed by the Physicians' Group.

The number of the doctors employed seem small considering that there were nearly 500 doctors among the refugees. Most of them, however, immediately or soon went

²¹ Strzednicki-Kołataj, Jan, D. Med., general. Up to the outbreak of World War II he was the commander of the Central Training Institute for Medical Orderlies of the Polish Army. In September 1939 took refuge in Hungary where he became the head of the Polish Physicians' Group. On 19 March 1944 he was shot in the Polish central consulting room in *Fő utca*.

²² O. L. K.150. B.M. IX. ügyoszt. iratai. 4024—25. tétel. Elszámolások. (Accounts.)

²³ Between 1941 and 1943 the following physicians and dentists received monthly benefits-in-aid from the IXth Department: Ignacy Glasner (Budapest), Zofia Skorupka (Budapest), Stanislaw Oleksniuk (Budapest, later at Dunaszentbenedek), Jerzy Jedrusek (Keszthely), Aleksander Icks (Ebed), Józef Mitter (Dunamocs), Gusztawa Szper-Wojnberg (Balatonszárszó), Tadeusz Chudzikiewicz (Marcali), Wladyslaw Zderkiewicz (Dusnok), Jan Druzynski (Zalaszentő), Zdislav Chorazykiewicz (Tab), Tadeusz Wysocki (Kadarkút, later at Dunaszentbenedek), Karol Raszka (dental technician), Jerzy Zielinski (Böhönye), Hanna May (Karád), My'zesz Pregninger (Sárvár), Jan Sczygiel (technician), Dawid Schiff (Böhönye), Zenon Reiner (dentist, Karád), Michal Leipciner (Adony), Ozjaz Tanne (Sükösd), Herman Gruber (Nagyszakácsi), Abraham Walker (Ebed, from January 1943), Adolf Kollhoffer (Karmacs), Antoni Majblum (Mátrafüred), Edmund Lanowski (Nemesbükk), Maria Sczygiel (dentist, Balatonszárszó), Ignacy Lacheta (Szakvár), Ignacy Malek (Balatonszárszó, from Dec. 1942), Maria Dobrowolski (Uszod), Jan Kaminski (Miske), Karol Katarba (Vác), Zygmund Korowitz (dentist), Kazimierz Choina (dentist), Artur Reicher (dentist, Szentendre, later at Dusnok), Henryk Ladedzki (dentist, Kadarkút), Maria Zawadski (dentist, Marcali), Angela Rajek (dentist, Uszod), Jan Rajek (dentist, Uszod), Merek Schwarz (Böhönye), Walter Maller (Csobánka), Stanislaw Zaleski (dentist), Baron Hiller (Uszod). In addition to the above the list of payments sometimes included Felix Kociszewski and Adam Wozniakowski, refugee Polish physicians at Fajs, who insisted on not concealing their Jewish faith.

on to Western Europe or to Africa,²⁴ some of them entering the Polish forces in high ranks. The former figures apply only to the civilian refugees, as the health service of the military camps was a separate organization. The number of military surgeons working in Hungary was constantly changing but averaged around 60–80. At the beginning (from Autumn 1939 to Summer 1940) Hungarians worked in the military camps as well, but the Polish physicians were soon introduced there, too. The last year of the war brought about considerable change, as the Hungarian health service was facing a serious shortage in doctors as a result of callings up. Several Polish doctors, who already spoke Hungarian well, became employed as official physicians, though their services continued to be sought in hospitals and sanatoria regularly treating Polish refugees.

The Polish medical network also covered the legally operating Polish schools and youth camps, where the doctors acted as medical superintendents, paying regular visits to the schools. The Home of Refugee Polish Orphans in Vác (in fact a school and college for Polish Jewish children) had a permanent doctor, who performed both medical and psychological tasks.²⁵

The health organization of the Polish refugees outlined above was the result of several factors: in addition to social care the Hungarian authorities also wanted to ensure proper medical care for the refugees, which was also required by considerations for public health. The Polish doctors were drawn into the work partly because of the overburdening of the Hungarian official physicians, but mainly because most of the refugees did not speak any language except Polish, so they were unable to communicate with Hungarian doctors.²⁶ It was natural that the refugees preferred to be treated by their own compatriots.

The medical equipment of the camps, including the supply of medicines, was provided partly by the Hungarian authorities, partly by the International Red Cross.²⁷ Chemists supplying medicines to refugees received refund from the IXth Department...

²⁴ Zygmund Zaledziowski (1891–1957) was Deputy Commander, later Commander of the Health Group of the Polish Army organized in France. On 19 September 1939 he crossed the Hungarian border with his formation. After spending two months in the Győr camp he emigrated to France via Yugoslavia. Between 1941 and 1944 he fought with the Polish Army on the Western Front as a colonel. In 1946 he returned to Poland, from 1948 was professor of ophthalmology in the University of Łódź. Besides him there were 34 Polish physicians who escaped from Hungary to France and achieved high rank in the medical service of the Polish Army.

²⁵ H. Csorba, „Dzieci uratowane od zagłady”. *Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego*. 1960. pp. 100–105; A. Nowak, „Jak Polacy ratowali dzieci żydowskiego na Węgrzech”, *Panorama*, 1968. 12. No. 19. p. 731.; H. Csorba, „Dzieci ocalone od zagłady. (Z dziejów oświaty polskiego na Węgrzech w czasie drugiej wojny światowej.)” *Przegląd Historyczno-Oświatowy*, 1960. Vol. III. No. 3. pp. 105–118.; H. Csorba, „W bocznej ulice Vacu”, *Tygodnik Polski*. 1944. No. 7. The doctor of the college in Vác was dr. Jan Kotarba.

²⁶ R. Arend, „Emigracja polska na Węgrzech w latach 1939–1943”. *Arch. Hist. Med.* 1964. Vol. 27. pp. 417–461.

²⁷ O. L. K.150. B.M. IX. ügyoszt. iratai. 4025. tétel. Elszámolások (Accounts).

The work of the doctors was much more than simple medical treatment. The displaced, homeless persons showed various symptoms typical among emigrants. Depression and various psychological diseases were widespread, whereas loneliness often resulted in excessive drinking, especially among the soldiers.²⁸ Another problem was the treatment of those refugees who already had some disease when arriving in Hungary. Those suffering from tuberculosis were sent to a sanatorium established especially for them at Mátrafüred, in other cases treatment was provided by the Hungarian hospitals. For the military refugees a 140 bed Polish hospital was established in Győr, a 50 bed Health Home at Letkés a gastric hospital at Ipolyszalka, and a 23 bed neurological department at Szentes. These institutions operated with Polish staff, they were maintained by the Ministry of the Interior and by the Ministry of Defence respectively, and the Polish Government in London also contributed to their budget through the International Red Cross.

The largest of the Polish health establishments was the Polish Hospital in Győr. It had four departments: internal, surgical, otorhinolaryngological, and dermatological, with X-ray equipment and a laboratory attached. The hospital was directed by dr. Stefan Sobiecki, his deputy was dr. Jan Konopicki, and the departments were headed by Gabriel Nowosadko, Antony Rozduch, Wincenty Kunziar and Stanislaw Sowinski, respectively. Altogether the hospital employed nine physicians, a military surgeon, eight nurses, two cadets, twelve non-commissioned officers and fifteen medical orderlies. Most of the doctors were specialists.²⁹

The building of the hospital in Győr used to serve as the warehouse and office of a wood-working factory. In the summer of 1940 the town handed it over to the refugees. With the help of the military camps of Győr and Komárom it was reconstructed and transformed into a hospital at relatively low cost. It started to work already in the autumn of 1940, mainly treating the only Polish-speaking inmates of the neighbouring military refugee-camps, but later they accepted civilians as well. The Health Home at Letkés (near Szob) belonged to the Győr Hospital, and was mainly looking after elderly soldiers. To some extent the Győr hospital can be compared to the Polish Grammar School in Balatonboglár: both worked openly with purely Polish staff and direction—at a time when no such things existed in Poland.

THE HEALTH CONDITIONS OF THE POLISH REFUGEES

The majority of the refugees came from the army, their number approaching 110,000. There are exact data on 74,000, but it must be born in mind that there were many who deliberately avoided registration with the Hungarian authorities with a view of facilitating their further escape. The Polish Legation, too, issued tens of thousands of passports for persons whose majority did not appear in the Hungarian lists. 95 per cent of the military personnel left Hungary by the beginning of 1943.

²⁸ Arend, *Op. Cit.*

²⁹ Csorba Tibor, „Sylwetki lekarzy polskich na Wegrzech (1939–1945)”, *Arch. Hist. Med.* 1959. Vol. 22. pp. 585–592.

In the first wave, until the spring of 1940, nearly 70,000 soldiers left for Yugoslavia.³⁰ According to official statistical figures at the end of 1940 the Hungarian authorities looked after 25,000 civilian and 39,000 military refugees, whose numbers were reduced to 3,500 and 6,000 respectively by 1943.³¹ The majority of civilian refugees had families with children, and nearly half of the military refugees consisted of elderly and sick soldiers, who had been called up from the reserve. There were also nearly 500 university students, who intended to continue their studies in Hungary and therefore did not join their comrades in escaping abroad.³² Later they were added to the civilian list in order to facilitate their studies. In the military camps, too, at first the health units of the Hungarian Army operated, but by 1942 the Polish doctors and orderlies took over, with the supervision of the Hungarians.³³

As to the health conditions of the Polish refugees, the most reliable data available concern the soldiers, as the Representation of Interned Soldiers working under the 21st Department of the Ministry of Defence prepared a health survey at the end of 1942. According to this 75 per cent of the rank and file (4028 persons) was suffering from some illnesses, and 66 was under hospital treatment. 71.3 per cent of the sick was already unfit for military service, though not unfit for work. The diseases noted are listed as follows:

1.75 per cent had pulmonary or respiratory disease

0.6 per cent had venereal disease

33 per cent had gastric or digestive disease

34 per cent had rheumatism

36.65 per cent had some nervous disease.

Jan Konopnicki, the deputy commander of the Győr hospital had similar findings, adding that 33 per cent of their patients needed considerable dental treatment.³⁴

The Polish Physicians' Group kept a general register of births and deaths throughout the years of emigration. According to that until 19 March 1944 142 Polish refugees died on Hungarian territory: 131 men, 6 women and 5 children. 24 of them died of tuberculosis or pneumonia, 24 of heart failure, 10 of influenza, 9 of malignant tumour, 13 committed suicide, the rest died in senile marasmus. 2.5 per cent of the dead were soldiers. The children died in pneumonia. The number of live births was 204, that of abortions about 4–500. There were more births among the refugees but the makers of the statistics considered only those new-born children who lived on Hungarian territory during the time of the survey.³⁵

³⁰ O. L. P.1614. A Lengyel Vöröskereszt magyarországi megbízottjának iratai (1936–1945). (Papers of the representative of the Polish Red Cross in Hungary.) Dr. Eusztachy Serafinowicz reports on 6 Aug 1940 to the President of the Polish Red Cross in Paris that he estimates that from Hungary 45,000 Polish refugees reached the Middle East. His letter written to the representative of the Polish Red Cross in the Palestine on 22 July 1940 contains the same figure.

³¹ O. L. K.150. B.M. IX. ügyoszt. iratai. 4025. tétel. Napidíjak és elszámolások. (Daily allowances and accounts.)

³² *Rocznik Polski*, 1943.

³³ O. L. P.1614. Egészségügyi helyzetjelentés a Lengyel Vöröskereszt elnökének (Report on the health situation to the President of the Polish Red Cross). 14 February 1940.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ *Ibid.*

When Hungary was occupied by Germany in 1944 March, all Polish institutions were suspended, consequently there are no figures for that period. The camps were placed under military administration, but the majority of the Poles could escape from them. Still many were deported to Germany or killed.

There is an important study on the health of the refugees by Rudolf Arend published in 1964, concerned mainly with the mental state of the refugees. Arend arrived in Hungary as a medical officer in the rank of lieutenant-colonel. For a long time he served in the neurological ward of the Budapest Garrison Hospital, then in 1942 he set up a 23 bed neurological hospital at Szentes.³⁶ Arend's investigations centre around the changes in the lives of the emigrants and their consequences. He noticed considerable differences in the reactions of the civilians and the military. In the closed military camps few made use of the permission to seek employment. Many were preparing their escape, others—mainly the professional soldiers—looked down upon physical work. The mental state of the soldiers was adversely affected by the endless discussions of the causes of the military defeat, by the recurring political debates ad by the monotony of their own closed circle. Loneliness and longing for the homeland often led to nervous breakdown. Excessive drinking was also widespread, though most of these people brought the habit already from home. Another frequent cause of medical problems was the transformation of the sexual instinct. A different way of escaping from the worries of the present was falling into religious asceticism. By encouraging people to seek employment, by organizing various courses and studies the doctors hoped to find a way of overcoming all these problems.

With the civilian refugees some of these problems took a different shape. Those who arrived alone were very much concerned with trying to find a partner. In its extreme form this took the shape of prostitution. Marriage with a Hungarian was relatively rare: the refugees did not plan to remain in Hungary for good. The abnormal situation usually led to oversensibility or even to depression, especially with those having a less stable mental constitution. The mental state was very often a reflection of the political events and of the course of the war. The German invasion of Yugoslavia was a serious blow for many, resulting in depressions, as that country was an essential stage in any further escape. Medical practice again showed that favourable news greatly helped recovery. The effects of "a piece of good news" took a special form in the military camps: many volunteered for fighting, the number of escapes increased; whereas idle waiting had the opposite effects.

THE SCIENTIFIC ACTIVITY OF THE POLISH PHYSICIANS

Under the circumstances it was natural that the majority of the refugee physicians was active in the practical field: in caring for the inhabitants of the camps. The first three years demanded an extraordinary amount of work, but from 1943, with a considerable reduction in the number of refugees, calmer times set in, and on average one doctor had to treat only 80–100 patients, which left more time for scientific

³⁶ O. L. P.1614. Jelentés a Lengyel Vöröskereszt elnökének (Report to the President of the Polish Red Cross). 4 Sept. 1942.

work. Here it must be mentioned that most of the civilian refugee doctors used to be general practitioners. The few specialists came to work in the Polish Hospital in Győr or in the Budapest central consulting room of the Polish Physicians' Group, at *11 Fő utca*. According to the report of General Szrednicki-Kollontaj there were ten Polish physicians who continued their scientific and publishing work on Hungarian soil. For this the best conditions existed at the Polish Hospital in Győr, which was provided with a good library by the Polish Physicians' Group. The physicians working there published 23 scientific or informative writings, most of them in one of the two Polish periodicals published in Hungary, *Więsci Polski* or *Tygodnik Polski*. A number of these writings was of informative-educative character: contained sanitary information, described the dangers of smoking and drinking, or gave advice on baby and child care. An outstanding piece of original research was the study of Rudolf Arend written together with Tibor Simon on eye movement disturbances.³⁷

The scientific activity of the Polish physicians was greatly facilitated by the traditional good relations existing between Hungarian and Polish medicine. One of the outstanding supports of the refugee Polish doctors was the person of Árpád Herczeg, whose translation of Władysław Szumowski's *History of Medicine* appeared just in the autumn of 1939. Árpád Herczeg spared no effort in helping the Polish Physicians' Group in establishing contacts with the various Hungarian medical institutions.

The picture of the Polish emigration would be incomplete without mentioning that during World War II eighteen students studied medicine at Budapest University, and eight of them received the diploma in Hungary. Besides the Polish Medical Faculty set up in Edinburgh Budapest was the only place where Polish medical students could study during those years. In the first year each Polish student was allowed to use any Western language on the exams, while Árpád Herczeg organized specialized language courses for them.

THE ROLE OF THE HUNGARIAN AND THE INTERNATIONAL RED CROSS

Right from September 1939 the Hungarian Red Cross took an important part in looking after the Polish military and civilian refugees. In the first months, when the social organizations helping the Poles did not take a definite shape yet, the Red Cross gave direct help to the IXth and 21st Departments respectively both in administration and in health matters. It was one of the initiators of the Hungaro-Polish Refugee Committee, which coordinated all the social organizations. It also acted as a link between the International Red Cross and the various Hungarian organizations.

Another form of its help was that it established Polish sections within its own organization. The most important was the first creation: the Hungarian Agency of the Polish Red Cross, an officially independent unit,³⁸ headed by dr. Eustachy Serafinowicz, in the rank of lieutenant-colonel. Its task was to keep the connection with the

³⁷ *Bibliografii Poloniców węgierskich*, pp. 104—129.

³⁸ O. L. P.1614. The papers of the Hungarian representative of the Polish Red Cross.

Presidency of the Polish Red Cross, which was formed in Paris and later went over to London.³⁹ The Agency represented the interests of the Polish refugees of Hungary in the presidency of the International Red Cross. Its main fields were the following: financial and moral support for the refugees, humanitarian tasks, the finding and assisting of Poles who had fallen into German captivity, the organization of health affairs within the emigration abroad and in Hungary. In addition it acted as an adviser for the Presidency of the International Red Cross. The Polish Red Cross—through the International Red Cross—gave regular financial and food aid to the refugees in Hungary, and the Agency settled the order of urgency. It also dealt with individual cases. The closest associates of Serafinowicz were Józef Skolski, Maximilian Wojtász and Bronislaw Zmudzinski.⁴⁰

The Agency regularly advised both the Hungarian Red Cross and the Polish Civilian Committee. The Hungarian Agency later served as model for similar Polish organizations in the Palestine (January 1940)⁴¹ and in Roumania (June 1941). The latter was placed under the Hungarian Agency and communicated with the London Presidency through Serafinowicz. With the organization in the Palestine it kept direct contact because of the many refugees who left Hungary for the Middle East, while with that in Roumania the uniting of families was the most frequent cause of contact.

The Hungarian Agency of the Polish Red Cross had a relief fund of its own, serving mainly for the support of refugees with family or those being ill. Aid took the form of either regular monthly payments or individual grants.⁴² The Agency supervised relief work in 23 military camps,⁴³ and obtained special medicines from abroad for the consulting rooms run by the Polish Physicians' Group.⁴⁴

The other Polish Section of the Hungarian Red Cross was the already often mentioned Polish Physicians' Group. The doctors belonging to the group received extra monthly benefit from the IXth Department, the nurses from the Hungarian Red Cross. The Group was subordinated to the Hungarian Agency of the Polish Red Cross, and had to send its health reports to the Polish Red Cross through it,⁴⁵ but in professional matters it was naturally completely independent.

³⁹ The Polish Red Cross founded its *émigré* organization in Paris in October 1939. On 6 December 1940 it was transferred to London. Its president was Prof. Włodzimierz Koskowski, its vice-presidents Alfons Poklewski-Koziell and Helena Sikorska. The secretary-general was Anna Paszkowska, the head-physician Dr. Czesław Meissner, later Dr. Józef Lubczynski (from 3 September 1944). O. L. P.1614. (The list of the presidency.)

⁴⁰ O. L. P.1614 Serafinowicz jelentése a Lengyel Vöröskereszt elnökének. (Serafinowicz's report to the President of the Polish Red Cross.) 26 January 1940.

⁴¹ O. L. P.1614. Consul Józef Zaranski to E. Serafinowicz, 26 June 1940. The President of the organization in the Palestine was Zbigniew Aleksandrowicz, the Vice-Presidents were Dr. Aleksy Wolynski and Dr. Natan Groskopf, the Secretary-General was Bolesław Kruk. Tadeusz Pieck was the delegate and consul combined.

⁴² O. L. P.1614. Accounts.

⁴³ O. L. P.1614. The camps supervised were the following: Pesthidegkút, Rákosc-saba, Kiskunlacháza, Zalabér, Zalaszentgrót, Lengyeltóti, Mosdos, Balatonboglár, Eger, Selyp, Ipolyhidvég, Ipolyszalka, Siklós, Vámospiskolc, Püski, Zugliget, Esztergom, Vác, Sárvár, Újdörögpuszta, Gánt, Bergenc-major.

⁴⁴ O. L. P.1614. Correspondence of Serafinowicz and Strzednicki-Kołłątaj.

⁴⁵ O. L. P.1614. Reports.

The German invasion of Hungary (March 1944) brought about a complete change in the situation of the Polish refugees. The Hungarian Ministry of the Interior officially ceased supporting them, and all civilian and military camps were placed under the supervision of the Ministry of Defence. The Polish emigration found itself in a dangerous situation both politically and materially. The German authorities immediately banned all Polish organizations, arrested the leaders of the Polish Civilian Committee, and instructed the Ministry of Defence to ban the free movement of the Polish doctors. Now the International Red Cross undertook looking after the interests of the Polish refugees in Hungary after Zbigniew Borowko asked for its legal protection. Its Budapest representative, Friedrich Born, set up a Polish subdivision within its Budapest Agency, which took over all the tasks of the Polish Civilian Committee, the Hungarian Agency of the Polish Red Cross, and the Polish Physicians' Group. The subdivision was under the protection of the International Red Cross, but it maintained secret connections with the Polish Government in London. Its first task was to ensure the food supply of the Polish camps. Health affairs belonged to Colonel Chelmicki and head physician Stanislaw Wawrzyniak, but their results naturally fell far behind the work of the Polish Physicians' Group.

Contact between the Polish camps was cut, and even the most essential medical treatment became hard to obtain. From April 1944 the International Red Cross distributed about 250,000 *pengő* aid among the refugees, which was enough only to ensure their subsistence. Despite its efforts the International Red Cross was unable to protect the refugees against the German troops and later from the detachments of the Hungarian Arrow-Cross movement. New admissions to the Polish Hospital in Győr were forbidden, and by autumn 1944 the hospital came to face a serious shortage in medicines and dressing material. With the advent of the rule of the Arrow-Cross Party the disbanding of the Győr Hospital was started despite protests of the International Red Cross.

The Polish emigration in Hungary—including its health affairs—from a special chapter in the history of World War II in Hungary, and it is an organic part of the Polish resistance. From a Polish point of view the health organization of the refugees was as unique as the school system of the emigration: within the power-sphere of Germany it was only in Hungary that the Poles possessed an independent and Polish-led medical and hospital network.

Összefoglalás

A közelmúlt magyar és lengyel történelmének nem lényegtelen fejezete a hazánkba menekült lengyelek sorsának alakulása a második világháború idején, amely szerves része volt nemcsak a két nép hagyományos barátságának, hanem a hitleri Németországgal szemben kibontakozó ellenállásnak is.

A második világháború kitörésekor a Teleki-kormány éppen a lengyel—magyar barátságra való hivatkozással tagadta meg a német csapatok magyar területen történő átvonulását Lengyelország ellen. Lengyelország összeomlása után a lengyel emigránsok és katonai egységek két államba menekültek. Romániában — német kívánságra — azonnal internálták őket, és nem került sor az 1929-ben megkötött lengyel—román katonai és politikai szerződés gyakorlati alkalmazására. Hazánkban Teleki Pál tudtával és ösztönzésére

a Honvédelmi Minisztérium XXI. osztálya (vezetője Baló Zoltán ezredes) és a Belügy-minisztérium IX. Szociális Osztálya (vezetője dr. Antall József, 1945 után újjáépítési miniszter) megszervezte a lengyel menekültek elhelyezését, ellátását és életkörülményeik biztosítását. A hivatalos lengyel támogatás mellett széles körű társadalmi összefogás bontakozott ki, és ez együtt lehetővé tette, hogy Magyarország német megszállásiga a lengyel menekültek ezrei megfelelő életkörülmények, művelődési és egészségügyi viszonyok között éljenek.

A Belügyminisztérium IX. és a Honvédelmi Minisztérium XXI. osztályai mellett működött a társadalmi segítséget összefogó Lengyel—Magyar Menekültügyi Hivatal, 1940 júniusáig hivatalosan is létező Lengyel Követség, a Magyar és a Nemzetközi Vöröskereszt szervezetei, valamint a már 1939 októberétől működő lengyel emigrációs szervezetek, így a Lengyel Polgári Bizottság, az Internált Katonák Képviselete a Magyar Királyságban, a Lengyel Intézet, valamint a Lengyel Orvosok Csoportja.

A magyar területre menekült mintegy 140 000 személy közül a világháború végéig csak 30—35 000 polgári és katonai személy maradt itt. A katonai és polgári személyek külön táborokba kerültek. Az utóbbiak táborai lakótelep jellegűek voltak, határai a menekülteknek helyet biztosító közigazgatási hatóság határaival voltak azonosak. Ezen belül szabad mozgásuk volt a menekülteknek, akik családjuk számának, egészségi állapotuknak és képzettségüknek megfelelő differenciált segélyezésben részesültek, de lehetővé tették számukra a szabad munkavállalást is. Az előbbieken kívül ingyenes művelődési lehetőséget és orvosi ellátást biztosítottak nekik.

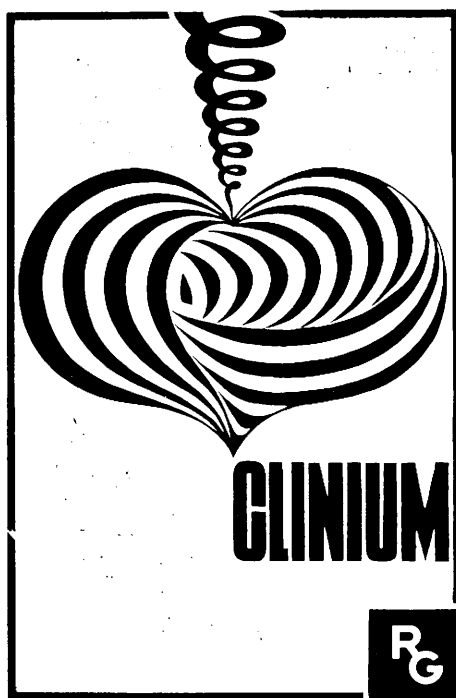
Az orvosi ellátást kezdetben a magyar hatósági orvosok biztosították, majd már 1940 elejétől a munkába bevonták a menekült lengyel orvosokat és egészségügyi szakembereket. Ezt már a táborokba való irányításnál is figyelembe vették, így 1940 első felétől minden jelentős polgári és katonai tábor rendelkezett lengyel orvossal és jól felszerelt rendelővel. A lengyel menekült orvosok összefogó felügyeleti szerve a Magyar Vöröskereszt kebelén belül megalakult Lengyel Orvosok Csoportja lett, amelynek vezetője Jan Srzednicki-Kollataj (1883—1944) orvostábornok volt, aki egyben a katonai táborokban működő katonaeorvosok előljárója is lett. A német megszállásig a szervezethez tartozó lengyel orvosokat a IX. Szociális osztály külön díjazásban is részesítette, valamint szabad mozgást engedélyezett számukra az ország területén. A Lengyel Orvosok Csoportja megszervezte a táborok orvosi ellátását, valamint a magyar hatóságok segítségével megszervezték a 140 ágyas győri Lengyel Katonai Kórházat, a letkési Egészségházat, a szentesi idegosztályt, az ipolyszalkai gyomorszanatóriumot, a mátrafüredi TBC-osztályt, amelyek a szakorvosi ellátás központjai lettek. Természetesen a többi kórház is kezelt lengyel menekülteket. A Lengyel Orvosok Csoportja a közvetlen gyógyító munka mellett jelentős felvilágosító, egészségi nevelő és közegészségügyi ellenőrző tevékenységet is kifejtett.

1944. március 19-én a Magyarországot megszálló német csapatok betiltották a lengyel emigrációs szervezetek, így a Lengyel Orvosok Csoportjának működését is, valamint letartóztatták a menekültügyet irányító magyar hivatalok vezetőit. A lengyel vezetők letartóztatása során a Fő utcai lengyel rendelőben a helyszínen agyonlőtték Srzednicki-Kollataj orvostábornokot, Kadhaffer orvost és egy lengyel ápolónőt. A betiltott Lengyel Orvosok Csoportjának tagjai közül többen a Nemzetközi Vöröskereszt védelme alatt tovább működtek.

K. KAPRONCZAY, M. A., Dr. phil.

Head of Department of the Semmelweis Medical Historical Museum

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



CLINIUM tableta

(LIDOFLAZINUM)

A Clinium tartós orális adagolása
— a coronaria resistentia csökkentésével —
a collaterális keringést javítja és a
myocardium revascularisatióját segíti elő.

KŐBÁNYAIGYÓGYSZERÁRUGYÁR · BUDAPEST

WESSELÉNYI MIKLÓS MEGVAKULÁSA *

I. BEVEZETŐ ELŐADÁS

WESSELÉNYI MIKLÓS BONCLELETÉRŐL
KORÁNYI FRIGYES
NAPLÓJEGYZETEI ALAPJÁN

KARASSZON DÉNES

A Királyi Tábla ítélete alapján a hűtlenségi perbe fogott hadadi báró *Wesselényi Miklós* (1796 – 1850) „a közbátorságot és csendességet felzavaró, a társaságot fel-lázasztó intézkedései, törekvései és egyéb vétkes tettei” miatt 1839 február havában a budai vár *Ferdinánd* kaszárnyájának börtönébe vonult büntetésének megkezdése céljából. *Deák Ferenc* és *Széchenyi István* közbenjárására három hónap elteltével engedélyt kapott arra, hogy két katonatiszt kíséretében *salvus conductus*-szal az osztrák-sziléziai *Gräfenberg*be utazzék: homoeopathiás meggyőződésének megfelelően a híres empiriás népi gyógyító *Winzenz Priessnitz* hidegvízgyógyintézetében kívánta megrendülni egészségi állapotát kúráltatni. A homoeopathia mintájára akkoriban *hydropathiának* is nevezett *hydrotherapia* természetesen nem használt, erről *Wesselényinek Deák Ferenchez, Újfalvy Sándorhoz* és másokhoz írt levelei is tanúskodnak. *Wesselényi* ugyanis 1841. januártól kezdve, amikorra egyik szemévilágát már teljesen elvesztette, egész élete fogytáig rendszeres levélmásolati könyvet vezetett. Levélmásolati könyvei 1850. április haváig 45 kötetet tesznek ki [9, 15, 17].

Wesselényi 1850-ben, a másfél évig tartó második *gräfenbergi* (*freywaldau-i*) tartózkodás után, előrehaladott betegsége miatt testileg, a két kúra eredménytelensége miatt lelkileg megtörve készült hazautazni. „*Április derekán útra is kelt, Pozsonyban innen a gőzösön meghült és Pestre betegen érkezett* — írja emlékirataiban *Újfalvy Sándor*. — *Mások segédcséggével alig tudott az István herceg szállodába felvándorolni. Azonnal Balogh Pál hason szentes orvost hivatá, ezt nem találván, Garay orvos jelent meg, aki mindenek felett rögtöni ér vágást javasla. De a beteg indulatosan lobbantá szemére a fiatal orvosnak, hogy a hason szent fő elve ellenére, hogy mondhat illy kár-hozatos szót? Garay igyekezett kimutatni: hogy a tüdő már annyira megtámadtatott, hogy a csekély mennyiségű hason szent elegendő hatást többé nem gyakorolhat. Azért nem győző eléggé sürgetni az ér megnyitást, különben semmiről sem áll jót. De a beteg nyakason vissza utasítá. Balogh Pál később merőben osztá a Garay nézetét: szokásos nyers modorán kimondván, hogy nagy hiba volt az érvágást megakadályozni. Azóta a baj elévült s aligha már most sikerrel alkalmazhatni. »Tegyetek, mit akartok! « mondta a beteg, már nagyon gyenge hangon. »Szegjétek meg rajtam a hasonszent legszentebb elvét«. Az ér megnyitatik, de vér helyett genny folyt ki. A tüdő lob sebesen nyargalva*

* A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1971. március 25-én „perújítást” rendezett *Wesselényi Miklós* megvakulásáról. Az ülést *Réti Endre dr.*, a Társaság elnöke vezette. Az ülésen elhangzott előadások anyagát az alábbiakban közrebecsátjuk.

haladt elé. A beteg párja nélküli dörgő vastag hangja annyira meggyengült, hogy a legfinomabb női gyermek hangnál vékonyabb lett. Az időnként megrohanó éles fájdalomokat nagy béke türessel szenvedte. Harmadnapra vonaglni kezdett... nem sokára kiadá az erős test a még erősebb lelket."

Wesselényi holttestét Arányi professzor boncolta. Erre vonatkozólag Arányinak kéziratos naplójában egyik helyen a következő olvasható: „B. Wesselényi Miklóst boncoltam, sőt be is balzsamoztam”. A boncolásról készült jegyzőkönyvet azonban nem sikerült megtalálni [11].

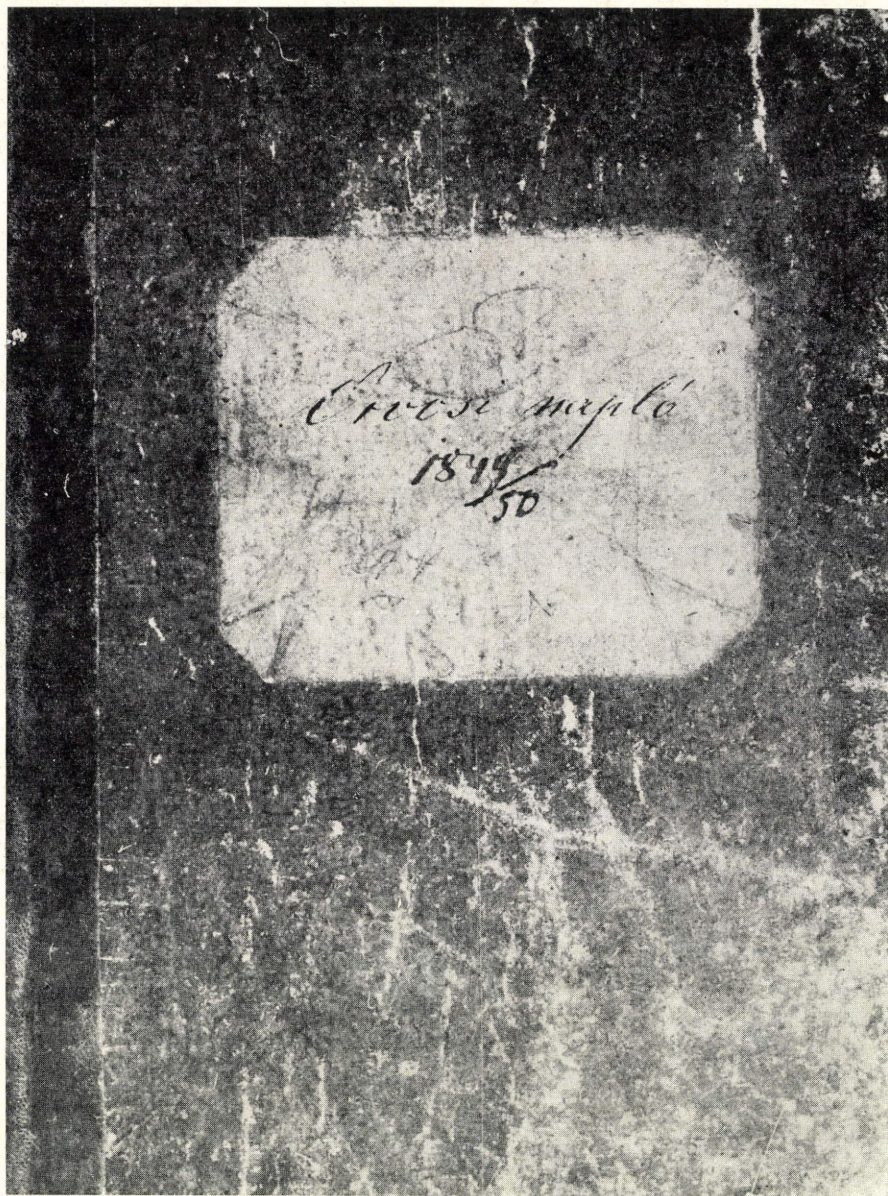
Wesselényi betegségével Magyary-Kossa foglalkozott igen behatóan [10, 11]. Wesselényi naplójából vett részletek clemzése alapján helyt adott annak a szélteben elterjedt vélekedésnek, amit előszeretettel terjesztettek is Wesselényi bujakórjáról és amit végül Magyary-Kossa is kénytelen volt elfogadni: „...kétségtelen, hogy Wesselényi megvakulását és hosszú szenvedését az a luetikus fertőzés okozta, melynek már ifjúsága legelején, 21 éves korában áldozatul esett”. Magyary-Kossa felkérte Grósz Emilt és Sarbó Arturt is szakvélemény adására. Az elébük tárt adatok alapján természetesen mindketten úgy foglaltak állást, hogy „Wesselényi minden valószínűség szerint tabes dorsalisban szenvedett és ennek volt részjelensége az atrophia nervi optici” [11].

A kérdést Magyary-Kossa 1929-ben, Wesselényi halála után 79 évvel közzétett adatai alapján véglegesen lezártnak tekinthetjük. Fordulat következett be, amikor egy magányüjteményből váratlanul előkerült Korányi Frigyesnek a szabadságharc alatti és utáni időkből származó naplója [8]. E napló (1. ábra) utolsó, 168–169. oldalán, 1850. április 26-i keltezéssel a következő bejegyzés olvasható (2 a. és b. ábra):

„Báró Wesselényi Miklós bonczolete mely nem csak mert ezen a maga idejében nagy embernek haláláról ad felvilágosítást, hanem pathognomiái tekintetből is érdekes fejezze be orvosi jegyzeteimnek ezen első füzetét, a kór tünetek többévtől óta beállott móros állapotán kívül tudó lob és szinte régebben megjelent köszvényes bántalmakban állottak a bonczolat a következőket mutatta: A koponya rendes, a kemény kérgevényei kitágultak, vérdúsak, az agyállománya rendes, az agy alapján a toboz mirigy |:glar:dula pituitaria:| 3 vonal vastag és egy rézgaras nagyságú, úgy hogy általa a lát telepek |:thalami:| nyomattak s' innen a vakság, a tüdök be szüremkedettek a jobb tüdő hátsó alsó része ernyedé májasodás |:hepatisatio flaccida:| jeleit mutató. a has üregben: a jobb vesén egy fél ököl nagyságú víztömlő |:hydatis:| a balban egy ágas alakú hosszas petekéjú vesekő. — S' így három baj melyek közül mind egyik képes kiölni egy-egy műszerezettségét — szövetkezve támadta meg a nagy ember mind három szervtárát, az agy, mell és has üreget, s' csak így vehetett erőt rajta”.

A Balassa mellett famulusként dolgozó, de Arányi boncolásain mindig szorgalmasan jelenlevő és jegyzetelő „ötöd éves orvos hallgató” Korányi Frigyes naplójának tanúsága szerint Wesselényi halálának közvetlen előidézőjeként a boncoló Arányi professzor kruppos tüdőgyulladást, betegségének okaként nephrolithiasist és hydro-nephrosist állapított meg, vakságát pedig nem tabeszes elváltozásokra, hanem hypophys tumorra vezette vissza.

Ezt a diagnosist megerősítette Korányi Sándor, aki a naplót 1935-ben a következő sorok kíséretében [12] küldte Magyary-Kossának: „Kedves Barátom! Kívánságodra, hogy boldogult atyámtól származó valamilyen emléktárgyat bocsássak a Kari gyűjte-



1. ábra: Korányi Frigyes 1848/49-es Orvosi Naplója
(Semmelweis Orvostörténeti Múzeum)

168

Olant képezett egy, > alaku metróval el
 ravalható az a képezett sebesség ismét 20,
 vastag állat egyével lehet. ha ezen sajnos,
 a: átkel
 b: b: a hi...
 b: ki,
 v: a g: a b:
 r: e: z:

és a kővel nála lesz még
 a mielőtt hamarabb nére a 00,
 nagy képen a "föld" ajtó.
 A utóban is lehet lebb,
 nyugalom és hideg borogató,
 sőt javoltatás

II. Banió Szepelényi Miklós bonor beke
 mely nem is az onnan éren a maga idejében
 nagy embereket halálra ad felvilágosítás,
 hanem pathognomiai leírásokat is,
 dekes fejére be orvosi jegei rosteimnek
 erék első füvetit, a kő. t: a: k: a: k: a: k:
 ivól óta beállott möror a llapotán k: a: k:
 t: i: d: i: l: o: b: é: s: s: r: i: n: t: e: r: e: g: e: b: t: e: n: m: e: g: j: e: l: e: n: t: k: a: k:
 v: e: n: y: e: s: b: a: n: k: e: l: m: a: r: t: a: n: a: l: l: o: t: t: a: k: a: b: o: n: e: r: a: k:
 l: e: t: k: a: i: e: l: l: e: z: e: k: e: t: m: u: t: a: t: t: a: k: a: k: v: o: p: o: n: g: a:
 s: e: n: d: e: s: a: k: e: m: e: n: y: k: e: r: e: d: e: n: y: e: k: v: i: l: a: g: u: l: t: a: k:
 v: e: l: d: i: s: a: k: a: r: a: g: y: a: l: l: o: m: a: n: g: a: s: e: n: d: e: s: a: k:
 a: e: y

169

az alapján a loboz mirigy / glandula
pituitaria: / 3 vonal vaslag és egy régen
naggyágú, egy hogy állala a látóseleget
/ stalami: / nyomattal s' innen a vadrág, a
küdök be töltötték öröken kedetlen
a jobb küdd hátsó alsó része emyedt
májacsodás / hepatialis flaccida / pleit
mutató. a has üregben: a jobb vesén egy
fél örvöl nagy ságu vialóimlő / hydatis: /
a balban egy ágas alaku kasszas peteké,
jü vesekő. - S' így kérem baj melyek
közt mind egyik kéze küdd in egy egy
mücsereffektéjén szövetkerve támadta
meg a nagy ember mind három szerv tá-
rat ar agy, mell és has üregét, s' csak
egy vehetett erőt rajta.

mény rendelkezésére, mellékelem atyámnak 1849/50-ből származó füzetét, amelyben orvosi tapasztalatokat jegyzett fel Balassa klinikájáról, a szabadságharcból és följegyezi Wesselényi Miklós boncletét. Abból kitűnik, hogy vakságát hypophysis tumor okozta. Igaz barátod: Korányi Sándor”.

A bonclet szövegében külön magyarázatot igényel a ma már elavult „móros” kifejezés, ami itt, úgy véljük, a betegség előrehaladott fokát és a beteg leromlott állapotát jelzi [3]. Magyarázatra szorul a nyilván tévedésből írt „tobozmirigy” kifejezés, amelynek helyes értelmezését csak a zárójelben melléírt „glandula pituitaria” adja meg. A tobozmirigy ugyanis nem az agy alapján foglal helyet, hanem az ikertelepek colliculus superiorjai között fekszik, akkori latin neve glandula pinealis. A glandula pituitaria terminus technicus megadása és az agyalapi localisatio megjelölése nyilvánvalóvá teszi, amit bizonyára atyjától nyert információkra támaszkodva *Korányi Sándor* is leszögezett, hogy itt az akkori magyar néven „turhamirigy”, azaz a hypophysis tumorjáról van szó. Magyarázatot igényel végül a közölt mértékegységek mai értékre való átszámítása.*

A *Korányi Frigyes* által feljegyzett bonclet alapján úgy véljük, hogy a kínzó végtagfájdalmak köszvényes és nem tabeses alapon fejlődtek; a látóidegsorvadást nem neurolueses eredetű atrophia nervi optici és nem is glaucoma simplex idézte elő, hanem a hypophysis tumorja következtében alakult ki. „Előbb az egyik szem, utána a másik vakul meg, elhomályosodások váltakozása jobb látással” nem a tabeses vakulás jellemző képe, hanem amaurosisra vezető heteronym bitemporalis hemianopsia következménye lehetett. E kórkép megismeréséhez azonban *Cushing* fellépésére volt szükség, aki 62 évvel később, 1912-ben hívta fel a figyelmet a hypophysis tumorjainak jelentőségére a látási zavarokkal kapcsolatban [14]. Ilyen módon nem ismerhette fel *Wesselényi* látászavarainak okát sem a kitűnő amaurosis szakértő *Fabini* szemészprofesszor, sem az országos szemorvos *Lippay Gáspár*, hiszen a hemianopsiának mint agyi elváltozások lehetséges következményének megismerésére is csak 10 évvel *Wesselényi* halála után, 1860-ban került sor *Albert Graefe*, a neves berlini szemészprofesszor kutatásai alapján; mai tudásunk már az azóta felhalmozott ismeretanyagra támaszkodhat [1, 2, 5, 16, 18].

Wesselényi egyébként nem is szívesen adta magát „méregkötlyöfólo allopathák” kezére: haláláig meggyőződéses híve maradt a homoeopathiának. *Attomyr*, *Priessnitz*, *Szöts*, *Stapf*, *Almási Balogh*, *Bakody*, *Müller* szerepelnek kezelőorvosai listáján, halálos ágyánál is a fiatal pesti homoeopatha, *Garay János* szorgoskodott, övele azonban már nem volt megelégedve, ezért még másik felkapott pesti homoeopathát is hívtak, *Mos-*

* Rézgaras, mint hivatalos pénzegység, nem volt forgalomban. Rézgarasnak ezért nem nevezhetek egyebet, mint az 1 ezüst garas értékű háromkrajcáros rézpenzt. Az 1849-ben, tehát még a szabadságharc idején veretett háromkrajcáros ekkor már aligha lehetett forgalomban, ezért azt az 1851-ben veretett osztrák pénzt tekinthetjük mértékadónak, amelynek átmérője 3,1 cm.

A vonal mint mértékegység, a 12-es rendszerben található. A láb 12-ed része a hüvelyk és ennek 12-ed része a vonal. Míután 0,316081 méter 1 láb, ennek alapján 1 vonal = 2,195 mm.

A *Korányi Frigyes*-féle megfogalmazásnál az 1851-ben veretett osztrák pénzt véve alapul, ez 3,1 cm átmérőjű nagyságot és 6,6 mm vastagságot jelent a gl. pituitaria esetében. — A szerk.

covitz Mórictól. Talán egyedül csak *Madva Ferenc*, a rudnói „csodadoktor” maradt ki a sorból a maga „clavi e solea equina”-ból és „rasura ungulae asininae”-ből összetett „unguentum Rudnense”-jével [11].

Nyilvánvalónak látszik ezek után, hogy diagnosztikus tévedéssel állunk szemben. A diagnosztikai tévedések beismerése azonban csak a legutóbbi időkben vált elfogadottá. *Farkas és Molnár* [4] az ORFI beteganyagára támaszkodva 1331 boncolás alkalmával 313 esetben mutatott rá téves klinikai diagnózisra. A 313 téves diagnózis közül 139 (10,7%) az alapbetegséget illetően volt téves, közöttük is vezető helyen állt a daganat: a 313 tévesen diagnosztizált eset közül 93 vonatkozott daganatra, 28 fel nem ismert daganat közül 4 volt agydaganat. *Gáta* [6] adatai alapján 105 agytumoros beteg közül 47-nek volt előzőleg téves kórisméje.

Ez az „allopathák” mérlege; a „privigyeci arcanummal” kezelő, iris-diagnosztikával foglalkozó oculisták statisztikáját nem ismerjük, azt azonban tudjuk, hogy nagy emberek betegségével és halálával kapcsolatban nem szokatlanok a mendemondák és téves híresztelések [7, 13, 19]. Most a *Korányi Frigyes* által feljegyzett bonclelet 121 évvel *Wesselényi* halála után segíthet hozzá bennünket a helyes kórisme megállapításához.

IRODALOM

1. *Albrich, K.*: A szembetegségek és szemtünetek összefüggése a szervezet egyéb betegségeivel. Magy. Orv. Könyvkiadó T., Budapest, 1929.
2. *Ambró I., Darabos Gy.*: Orv. Hetil. 1967. 107 : 2277.
3. *Balogh K.*: Orvosi Műszótár. Eggenberger, Budapest, 1883.
4. *Farkas K., Molnár I.*: A leggyakoribb diagnosztikus tévedések, Medicina, Budapest, 1961.
5. *Fischer, J. H.*: The pituitary body and lesions of the optic chiasma. Tr. Opth. Soc. U. Kingd. 1911. 31 : 51.
6. *Gáta Gy.*: Orv. Hetil. 1967. 108 : 1688.
7. *Glesinger L.*: Orv. Hetil. 1967. 108 : 2238.
8. *Karasszon D.*: Comm. Hist. Artis. Med. 43 : 44 (1968).
9. *Kardos S.*: B. Wesselényi Miklós élete és munkái I. II. Légrády, Budapest, 1905.
10. *Magyary-Kossa Gy.*: Orv. Hetil. 1926. 70 : 879.
11. *Magyary-Kossa Gy.*: Magyar Orvosi Emlékek. Tom. II. pp. 134–141. Magy. Orv. Könyvkiadó T. Budapest, 1929.
12. *Réti E.*: Comm. Hist. Artis. Med. 45 : 147 (1968).
13. *Schultheisz E.*: Orv. Hetil. 1957. 98 : 63.
14. *Sz. S.*: Orv. Hetil. 1969. 110 : 2352.
15. *Szilágyi S.* (szerk.): A magyar nemzet története. Tom. IX. Athenaeum, Budapest, 1897.
16. *Tönnis, W.*: Diagnostik der intrakraniellen Geschwülste In: Hdb. d. Neurochirurgie, Bd. III. Springer, Berlin, 1962.
17. *Trócsányi Zs.*: Wesselényi. Diss. D. Sc. Budapest 1968. Kézirat, MTA
18. *Walsh F. B.*: Clinical neuroophthalmology. Williams-Wilkins Co., Baltimore, 1957.
19. *Semmelweis* betegsége és halála. Orv. Hetil. 1971. 112: 929.

Zusammenfassung

Auf Grund des handgeschriebenen Tagebuchs von Frigyes von Korányi aus dem Jahr 1849/50 macht Verfasser das Obduktionsprotokoll eines hervorragenden Politikers des ungarischen Vormärzes, Miklós von Wesselényi bekannt. Wie aus dem Obduktionsfund hervorgeht, wurde Wesselényis Blindheit von einem *tumor hypophysis* verursacht. Durch diesen neulich zum Vorschein gekommenen Obduktionsfund kann die früher hypothetisch angenommene Diagnose (*atrophia nervi optici* tabetischen Ursprungs) widerlegt werden.

D. KARASSZON, Dr. med. vet., C. Sc.
Lecturer, Leader of the Neurological Research Laboratory,
University of Veterinary

Állatorvostudományi Egyetem, Élettani Tanszék,
Neurológiai Kutató Laboratórium
1400 Budapest, Bethlen Gábor u. 20–24. Hungary

II. FELKÉRT HOZZÁSZÓLÁSOK

WESSELÉNYI MIKLÓS MEGVAKULÁSA

MISKOLCZY DEZSŐ

A mikor 1838. március 13-án a hétek óta fenyegetően áradó Duna Pest városát elöntötte, Wesselényi Miklós hajnalban csónakba száll és három napon át kora reggeltől besötétedésig pihenés nélkül evez, kormányoz, biztos helyre szállít öreget, gyermeket, fulladozót, beteget. Mentés közben reáfagy az átázott ruha, de azzal mitsém törődik, noha ő maga sem egészséges, vesekövek gyöttrik, köszvény kínozza, félszemére vak. A veszély elmúlása után azonnal a károsultak segélyezésének megszervezésébe fog és terveit március 20-án még a vele szemben nagyon is elfogult nádor is jóváhagyja. Másnap pedig közlik vele, hogy jelen helyzetében további közreműködését felsőbb helyen nem engedélyezik. Pedig még a cenzúrázott lapok is megírják hősiességét. És amikor április 27-én Laborfalvi Róza a magyar színházban elszavalja Vörösmarty „Árvízi hajós”-át, a lelkesedés tetőfokra hág, alig ér véget, a művésznőnek újból el kell szavalnia a verset.

De miért akarják a mentés ünnepelt hőstét félretolni?

Mert négy éve — 1834 óta — hűtlenségi per folyik ellene azért, mert a szatmári gyűlésen az örökválság hasznát és szükséges voltát bizonygatta a megye nemességének (Trócsányi Zs.). De már 1831 óta, amikor megátolta birtokain a kötéllel való katonafogást, keresték a kormánykörök az ürügyet arra, hogyan távolíthatnák el a politikai életből a magyar reformnemzedék vezérét. Mostani bűne pedig: nyomda felállításának tilalom ellenére, küzdelme a kormány felelősségéért, a szólás szabadságáért, a személyes biztonságért, a jobbágynépért, a népek egyenlőségéért.

Hiábavaló Wesselényi minden tiltakozása, „derekas védelme” a vádak ellen. A hétszemélyes tábla 1839. február 8-án jóváhagyja a királyi tábla korábban hozott ítéletét: büntetése háromévi börtön. Wesselényi perének kezdete óta nem hajlandó kegyelmi kérvény benyújtására, pedig egészségi állapota folyton romlik. Lenhossék országos főorvos hiába bizonyítja már 1838. augusztus 30-án, hogy balszeme farkashályog miatt megvakult és a hályog a jobb szemén is kialakulóban van.

A nagy per tehát 1839. február 8-án véget ért. A magyar múlt folyamán volt már néhányszor ilyen vagy ehhez hasonlatos főbenjáró per: Wesselényi Ferenc nádor összeesküvése, a jakobinusok elítélése, II. Rákóczi Ferenc küzdelmes sorsa.

Wesselényi Miklós megkezdte fogházbüntetésének kitöltését a budai várban. Szűk cellája nincs messze Kossuthétól.

Barátainak erőfeszítései végre mégis eredménnyel járnak; Deák Ferenc még V. Ferdinánd elé is járul kérésével, hogy barátjának gyógykezelése idejére függesszék fel

a behörtönzést. Március 21-én érkezik meg a hathavi büntetésmegszakítás engedélyezése, hogy Wesselényi megkezdhesse egyre rosszabbodó látásának gyógykezelését Priessnitz irányítása mellett Gräfenbergben és Freywaldauban. 1839. április 11-én indul Gräfenbergbe, ahol a kitartó kúra alatt látása, egészségi állapota javul is annyira, hogy még vadászgatni is jár, kiterjedt levelezést folytat. Végül is nagysokára kegyelmet kap és hazamehet.

Szellemének frissességét és ítéletének éles voltát bizonyítja, hogy megírja, illetve tollba mondja és Lipcsében kiadja a *Szózatot* (1843), amely a „polgári halott” intó szava a „hont, a nemzetiséget fenyegető veszélyről”.

Eredménytelen minden gyógyítási kísérlet, időről időre reményt ébresztő javulás, 1844 nyarán beköszönt a teljes vakság.

Bár a „*Szózat a magyar és szláv nemzetiség ügyében*” 1843-ban hiába hangzott el, a komor jóslatok két emberöltő múlva sok tekintetben beigazolódtak. Napjainkban Trócsányi Zsolt fáradozásai során megint megindult az újabb „perújítás” abban a kérdésben, helyesen látta-e Wesselényi Miklós a monarchia sorsát és jövőjét.

Korányi Frigyes hagyatékából és Korányi Sándor jóvoltából pedig 1935-ben olyan adatok kerültek elő Wesselényi vakságának okáról, hogy itt az ideje nemcsak az „első nemzetiségi politikus” (Asztalos Miklós 1927) pere újrafelvétele, hanem annak is, hogy a nagy politikus megvakulásának okait is vizsgáljuk felül az új adatok és mai orvosi ismereteink birtokában.

Korányi Sándor megőrizte atyjának még orvostanhallgató korában készített feljegyzéseit az általa látogatott előadásokról, észleléseit a bemutatott és vizsgált betegekről. Megmaradt a napló is, amelybe Korányi Frigyes 1849–50-ben egyes körboncolási leleteket feljegyzett, és ezek között van Wesselényi Miklós bonclelete is, amelyet Korányi Sándor 1935-ben az Orvostudományi Gyűjteménynek ajándékozott. Mielőtt a lelet elemzésére térnénk, még néhány adatot kell ismertetnünk.

Korányi Frigyes Balassának és Arányinak volt lelkes hallgatója. Megírta Korányi Frigyes, hogy éppen Balassa előadásáról rohantak ki, hogy meghallgathassák a „Talpra Magyar”-t a költő ajkáról.

Korányi Frigyes részt vett a szabadságharcban. Világos után elbujdosott ő is, de sikerült mégis Pestre feljutnia és tanulmányait folytatnia. Ő vezette a diákküldöttséget Balassa professzor kiszabadítása érdekében. Balassát ki is engedték a Neugebäude börtönéből, de Korányi Frigyes, akit az 1851–52. tanévben avattak doktorrá, a rendőrség feketelistájára került.

E közbeiktatott kitérés után folytassuk Wesselényi betegségének ismertetését.

A vak Wesselényi börtönbüntetését elengedték ugyan, de nagy bánatára többé már nem képes részt venni a Széchenyi, Kossuth, Deák vezette küzdelmekben. Egyre romló egészsége ápolására 1848. szeptember 29-én megint Freywaldauba utazik és csak 1850 tavaszán gondol a hazatérésre. Barátai közül ekkor már Széchenyi Döblingben, Kossuth számkivetésben, Deák Kehidán; gazdasága pedig pusztulóban.

Hajón indul haza a Dunán. Útközben, április 19-én magas láz tör ki rajta, vért köp, Pesten ki kell szállnia. Orvosa, Garay János tüdőgyulladást állapít meg nála. Állapota egyre súlyosabbá válik. Április 21-én beszéde már töredezett, félrebeszél. Este fél hét tájban szívverése megáll.

Arányi Lajos neves kórboncnok-professzor végezte el a szekciót és a bebalzsamozást. Arányi kéziratos naplójában ez a feljegyzés olvasható: „*B. Wesselényi Miklóst boncoltam, sőt be is balzsamoztam*”. Sajnos az 1850. évi boncolási jegyzőkönyvek máig nem kerültek elő (Lapis Károly akadémiai I. tag közlése).

A boncolás eredményét ismerte azonban Garay János, Wesselényi homocopatha beállítottású kezelőorvosa. Mivel országszerte nagy megdöbbenés fogadta az „*árvízi hajós*” halálának híret, Garay szükségesnek tartotta, hogy a **K o l o z s v á r i L a p** 1850. május 7-i számában az alábbi hírt tegye közzé:

„Az alig elhunyt Wesselényi báró barátjainak megnyugtatóására, kötelességének érzi az alulírt, őt betegségében gyógyító orvos, a boncolás eredményeit ezennel nyilvánosan közleni.

A boncolást dr. Arányi tanár úr tette, s a következőkre talált: mindkét tüdőben, nagyobb mértékben a jobb oldalon, a tüdőgyulladásnak legbiztosabb jelei voltak láthatók; a szív és a máj rendes állapotban találtattak.

Mindkét vese üdült betegséges állapotban volt, — egyikben egy bokros kő, másikon vízhólyagok léteztek. — A vér az erekben igen folyékony gyulladással betegséges nélkül, mely a tiszta tüdőgyulladásban közönségesen kitünően mutatkozik. — A kevés napok alatt, de nem váratlanul bekövetkezett halál, főképp ezen kórságos vérvegyület által idéztetett elő, etannyra, hogy az érvágás vagy nádalyozás, mik az ellenszervi modorban használtatnak, ezen esetben bizonytalán rögtön halált idézett volna elő.

Az üdült vesebajok a betegség fájdalmait nagyobbították, de a halált nem föltételezték. A nagy férfi meghalt! Béke porainak! A hon, melyért ő fáradhatatlanul küzdött és Pest városa, melynek árhullámaiktól 1838-ban sok drága életet mentett meg, a nagy férfi emléket forró és soha el nem múló kegyelettel ünneplendi.

Pesten, ápr. 23. 1850. Dr. Garay”.

Ebben a közlésben azonban semmi utalás nincs a vakság okára. Ezért nagyon becses Korányi Frigyes feljegyzése (lásd bevezető előadás).

Korányi Sándor atyja kézirati hagyatékából tudta tehát, hogy Wesselényi Miklós megvakulását hypophysis-daganat okozta. A szemtanú pontos leírása alapján tehát megdőlt az az eddig általánossá vált orvosi feltevés, amelyet történetíróink is elfogadtak, hogy Wesselényi szemévilágát az általa ifjúkorában elszenvedett és a későbbi éveiben is hosszasan kezelt lueses fertőzés oltotta ki. 1926-ban Magyary-Kossa Gyula orvostörténész összeállította az általa elérhető adatok alapján Wesselényi megvakulásának kórtörténetét és ennek kapcsán Grósz Emil szemész- és Sarbó Artúr ideggyógyász professzoroktól kért véleményt Wesselényi szembajáról. Grósz Emil a glaukóma simplex és az atrophia nervi optici diagnózisát mérlegelve, inkább a lueses eredetnek hajlandó szerepet juttatni. Sarbó Artúr Wesselényi megvakulását a tabes dorsalis részjelenségének tartja.

Igaz ugyan, hogy Wesselényi 21 éves korában lueses fertőzésnek esett áldozatul, amint ezt maga is feljegyezte naplójában. Gondos feljegyzésiből megtudjuk azt is, milyen alapos kúrákat végzett bajának gyógyítása érdekében; a sokféle gyógmód között a bedörzsölések, s a „mercurius vétel” is szerepelnek. Sajnos abban a korban nem egy szellemi kiválóság esett áldozatul ennek az alattomos fertőzésnek. De előttünk van a bonclelet: az agyalapi mirigy daganata, amely által „a láttepek nyomottak”.

Megkísérhető-e ma, több mint száz évvel a halál után, a bonclelet alapján a helyes diagnosis felállítása?

Ha szemlét tartunk a hypophysis ma már jól tanulmányozott daganatainak kialakulása, tünettana, lefolyási módja felett, az elülső lebeny sejteiből kiinduló háromféle daganatféleség közül csak a chromophob adenoma jöhet szóba. Ezek az adenomák az intrasellaris daganatok háromnegyed részét teszik ki. Az asymmetriás látászavar, az izgalmak hatására beálló rosszabbodás, a hullámzó lefolyás összegegyeztethető volna Wesselényi látászavarának egynémely jelenségével. Az elkülönítő körjelzés szempontjából már Nonne is figyelmeztet a *pseudotabes* pituitaria lehetőségére. De természetesen szóba jön még az elkülönítés szempontjából a craniopharyngeoma, az ékcsontszárny meningeoma, retrobulbaris neuritis, lues cerebros spinalis, meningeoma tuberculi sellae lehetősége is a többiek között. De a levegőtöltés encephalographia módszereinek térhódítása óta tudjuk azt is, hogy a perichiasmás, parasellaris arachnitis is járhat inkongruens látási zavarokkal, hullámzó kórlefofolyással.

Korányi Frigyes feljegyzéseiben azonban azt olvassuk, hogy a thalamusok összenyomatást szenvedtek el. Gondolnunk kell ennél fogva suprasellaris daganat lehetőségére is. Ezek közül elsősorban 1. craniopharyngeoma és 2. meningeoma tuberculi sellae jöhetnek számításba.

1. A ductus craniopharyngicus fejlődéstani maradványaiból kiinduló ún. Erdheim-tumor kialakulása feltűnő egyezést mutat Wesselényi betegségének lefolyásával. A Mayo-klinika 1950-ben közölt tapasztalatai szerint 100 craniopharyngeomás eset közül 15 a 4. életév tizedében, 11 az 5. életév tizedében bontakozott ki. Klinikai tapasztalat az is, hogy sellatáji daganatoknál a magasabb korban elsősorban erre a daganatféleségre kell gondolni.

2. Másodsorban a tuberculum sellae meningeomája jöhet szóba, amely a közepes és a haladottabb kor betegsége; ebben is gyakori az asymmetriás látászavar, a daganat elmeszesedése és a közti agy bántalmazottsága.

Nagyon meggyőző Bodechtel, neves müncheni belgyógyász-ideg orvos ama észlelése (1948), mely szerint craniopharyngeomában elhalt 55 éves betegek látászavaron kívül semmi szellemi kiesésben nem szenvedtek, mindössze némi késztetési zavara volt a betegeknek. Az ilyen betegek egyébként igen fogékonyak fertőzésekkel és megterhelésekkel szemben. Wesselényi is 55 éves korban halt meg.

Ha egyszer megkerülnek Arányi Lajos feljegyzései az 1850. évből és azok között a boncolás során talált, agyalapi daganat részletesebb leírása (pl. cysták, meszes göcök a daganatban), bizonyára nagyobb határozottsággal lehet majd állást foglalni az Erdheim-daganat feltételezése mellett.

Wesselényi, bár teljes megvakulásától való félelme öt éveken át izgalomban tartotta, rendkívüli lelki erővel viselte el szemevilágának elvesztését. 1839. szeptember 29-én elmegy a vakok intézetének vizsgájára. A jelenlevők sirva fakadnak láttán. Ő pedig 2500 pengős alapítványt tesz a növendékek javára. Szellemi frissesége mindvégig ép maradt. Élete utolsó percéig aggódott hazája sorsán.

A Szózat megírásakor már alig lát. De elméjének világossága számunkra, kései utódok számára ma is fényeskedik.

IRODALOM

Asztalos Miklós: Wesselényi Miklós, az első nemzetiségi politikus. Symposium Könyvek 5. sz. 1—62. Pécs, 1927.

Bodechtel, G.: Differentialdiagnose neurologischer Krankheitsbilder. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1951. u. itt. *Bodechtel*: Die Hirntumoren 405—519. E szerző idézi a Mayo-klinika tapasztalatait.

Kardos Samu: Wesselényi, 1796, 1850. Budapest, 1905. II. kt.

Kemény Zsigmond: A két Wesselényi Miklós. Pest, 1870. Ráth Mór. Kiadta Gyulai Pál: Kemény Zsigmond tanulmányai I. kt.

Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. II. kt. 134—141. Wesselényi Miklós megvakulása II. kt. 134—141. uo Grósz Emil és Sarbó Artúr szakvéleménye. Budapest, Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1929.

Regöly-Mérei Gyula: Korányi Sándor élete és tudományos működése. Korányi Sándor Társaság Tudományos ülései. VII. kt. 1966. 39—104. uo. Korányi Frigyesről 56—60. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1967.

Réti Endre: Korányi Sándor hagyatéka a Budapesti Orvostudományi Egyetem könyvtárában. uo. 125—128.

Trócsányi Zsolt: Wesselényi Miklós. Budapest, 1965. Akadémiai Kiadó. Wesselényi Miklós és világa. Budapest, 1970. Gondolat Kiadó.

Wesselényi Miklós: Szózat a magyar és szláv nemzetiség ügyében. Lipszében Wigand Ottónál 1843.

Zusammenfassung

Aufgrund der Aufzeichnungen von Frigyes von Korányi über Wesselényis Obduktion hat Sándor von Korányi die nach Magyary-Kossa allgemein angenommene Hypothese widerlegt, nämlich daß Wesselényis Blindheit von einer im Jugendalter bekommenenluetischen Infektion verursacht worden wäre. In dem von Frigyes von Korányi geschriebenen Obduktionsfund wird die Anschwellung der Hirnanhangdrüse erwähnt, infolge deren „die Sehzentralen gedrückt sind“. Kann man aber überhaupt jetzt, nach mehr als hundert Jahren nach dem Tode versuchen, aufgrund des Obduktionsfundes die richtige Diagnose feststellen? In Wesselényis Fall kann unter den Hirnanhangsgeschwülsten nur eine der drei Geschwülstarten, die aus den Zellen des vorderen Lappens hervorgehen, nämlich das chromophobe Adenom in die Rede kommen. Da aber nach Korányis Aufzeichnungen die *thalami* ein Zusammendrücken erlitten haben, muß man auch an die Möglichkeit eines suprasellaren Geschwülstes denken. Innerhalb dieser letzten Geschwülstart kann — neben dem *tuberculum sellae meningeoma* — vielleicht allererst der aus den biogenetischen Resten des *ductus craniopharyngicus* ausgehende sog. *Erdheim-tumor* in die Rede kommen, dessen Ausgestaltung eine auffallende Übereinstimmung mit dem Ablauf von Wesselényis Krankheit aufweist.

D. MISKOLCZY, Prof. Dr. med., D. Sc.
1132 Budapest, Váci út 64/c. Hungary

VERMOX
tabletta



VERMOX

tabletta
MEBENDAZOLUM

*A Vermox az Enterobius vermicularis,
Trichuris trichiura, Ascaris lumbricoides,
Ankylostoma duodenale
és Necator americanus fertőzések anthelminthicuma.*

**KŐBÁNYAI GYÓGYSZERÁRUGYÁR
BUDAPEST**

WESSELÉNYI MIKLÓS SZEMBAJÁRÓL*

BÍRÓ IMRE

A reformkor egyik legkiválóbb politikusának, „az árvízi hajós” Wesselényi Miklósnak szembaja és megvakulása ismét az orvostörténészek érdeklődésének homlokterébe került. Wesselényi vakságával kapcsolatba hozható újabban felmerült adatok indokolják, hogy azok tekintetbevételével a kérdéssel újra behatóan foglalkozzunk.

*

Valamennyien jól emlékszünk arra, hogy már középiskolás korunkban, a reformkor történetének tárgyalása során nemegyszer hallottuk, hogy Wesselényi Miklóst, a nemeslelkű, bátor hazafit, éppen bátorságának és hazafiságának következtében börtönbe vetették és annak falai között vesztette el szemvilágát. A megvakulásnak ez a pathetikus beállítása sejteni engedte, hogy a zsarnokság tömlőcének testet-lelket emésztő nyirkos sötétsége tették tönkre a nagy szónok és politikus látását, akinek egészsége pedig — mint ő maga írta — „... századdal dacolni termett...” A börtön és a szembaj közötti általánosan hitt kapcsolat még lexikális konkretizálást is kapott, miszerint Wesselényi „a börtönben súlyos szembajt szerzett.”¹

Wesselényi szembajának és megvakulásának e „börtön-aetiológiája” a köztudatban hosszú évtizedeken keresztül vita tárgyát sem képezhette. Még *Magyary-Kossa Gyula*, a nagy orvostörténész, aki 1926-ban az *Orvosi Hetilapban* publikált cikkében elsőként kísérte meg Wesselényi naplója és levelezése alapján a nagy politikus szembajának és megvakulásának pathogenezisére fényt deríteni, még ő sem tényekre és adatokra támaszkodva cáfolta meg a „börtön okozta szembaj” legendáját, csupán annyit mond említett cikkében, hogy „*Wesselényi szembajának kezdetéről nincsenek kellő számú adataim. Alig hiszem [tehát még ő is csak „alig” hiszi — B. I.], hogy rövid ideig tartó budai fogsága okozta volna, mint ahogy némelyek mondják.*”²

Csak hogy ezek a némelyek (a történeti kérdések iránti fogékonyak messze túlnyomó többsége) a tények és a megbízható dokumentumok nem-ismeretében, alap nélkül „mondják”, hogy Wesselényi szembaját a börtönben szerezte.

* Megjelent az *Orvosi Hetilapban*: 1972., 37., 2231 — 2235.

¹ „Új Lexikon”. Dante-Pantheon kiadás. 1936. VIII. köt.

² *Magyary-Kossa Gyula*: Wesselényi Miklós megvakulása — *Orvosi Hetilap*, 70 : 879 — 882. (1926)

*Vécsey Zoltán*³ és újabban nagy tudományos apparátussal *Trócsányi Zsolt*⁴ levéltári kutatások és egykori kútfők tüzetes és lelkiismeretes átvizsgálása alapján feldolgozták az országgyűlési tárgyalások kinyomattatása s a Szatmár megyei közgyűlésen az örök-váltság ügyében tartott beszéde miatt 1835-ben perbe fogott s 1839-ben fogházbüntetésre ítélt Wesselényi fogságának történetét. Tanulmányaikban a szembajnak *már a börtön előtti keletkezésére* vonatkozóan is fontos és perdöntő adatok olvashatók. Mint ismeretes, Wesselényi 1839. február 9-én kezdte meg a budai kaszárnnyában fogházbüntetésének kitöltését. *Széchenyi István*, aki mindent elkövetett, hogy régi barátjának és sokban eszmetársának pertörlését kiverekedje, vagy legalábbis kedvező döntést csikarhasson ki, az évekig elhúzódó per vége felé *már 1837–1838-ban* kétségbeesve látja, hogy barátja „...*egészségi állapota egyre rosszabbodik: szembaja súlyosbodik, már egyik szemére nem lát, a másik is mindinkább gyengül.*”⁵ 1838. december 4-én a következőket írta naplójában egy Wesselényinél tett látogatásáról: „*A »Vak Filozófus« szerepében tetszelgett. »Félszemmel már nem látok — jegyzte fel Széchenyi Wesselényi szavait — másik szemem világa is hamarosan elvész; de nem vagyok kis lélek; tisztában vagyok vele, mit jelent megvakulni.*»”⁶

De nézzük a szembaj börtön-előtti kezdetének pozitívabb bizonyítékait is. Az 1839. jan. 31-i ítélet után Deák, Wesselényi barátja s perében egyik legfőbb támasza, Wesselényi egészségi állapotára és *főképpen szembajára* való hivatkozással kísérli meg Bécsben az ítélet „recursusát”, vagy a fogházbüntetés megkezdésének kitolását. A fellebezéshez mellékelten magával vitte egy orvosi consilium (*később részletesen ismertetendő!*) bizonyítványát, amely Wesselényi egészségi állapotának súlyosságáról és különösen mindkét szemének előrehaladott betegségéről nyilvánított véleményét. Ez az orvosi consilium — amelyben a pesti egyetem legkiválóbb orvosprofesszorai is részt vettek — 1839. febr. 2-án, egy héttel Wesselényi fogházbavonulása előtt történt.⁷

De minden erőlködés, Wesselényi barátainak minden fáradozása hiábavaló volt, mert a Hétszemélyes Tábla — ha kisebb szótöbbséggel is — helybenhagyta a Királyi Tábla ítéletét, s Wesselényinek meg kellett kezdeni a büntetés kitöltését. Utolsó szabad napján, 1839. febr. 8-án még elment a főherceg-nádorhoz, aki megpróbálta „csitítani” Wesselényit: „...*nem börtönbe kerül, csak fogságba, orvosi kezelésre lesz módja, felolvasót is engedélyezni fognak neki.*...” A budai kaszárnnya fogdájába való bevonulás

³ *Vécsey Zoltán*: Egy magyar mártír a börtönbe indul. Erdélyi Helikon, 1943. jan. és febr. szám.

⁴ *Trócsányi Zsolt*: Wesselényi Miklós fogsága — Századok. 1960: 794–811; 1961: 281–299.

⁵ Cit. *Vécsey*: Erdélyi Helikon. 1943. 45.

⁶ A naplóban német eredetiben szöszterint a következő olvasható: „...*Bei Wesselényi. Er gefiel in der Rolle des «Blinden Philosophen» — «Ich sehe auf einem Auge nichts mehr, das andere verschwindet auch bald — bin aber nicht kleimmüthig — bin ganz gefasst blind zu werden, es waren so viele Leute blind vor meiner und werden es sein nach meiner. Lamenteren werde ich nicht — ertragen oder mir eine Kugel durch den Kopf jagen.» Nous allons voir. — gr. Széchenyi István Naplói, Sajtó alá rendezte dr. Vizsota Gyula. Bp. 1937. V. köt. (1836–1843).*

⁷ Cit. *Trócsányi*. A bizonyítványt — amelynek fotókópiáját l. később a szöveg közt — az Országos Levéltárban őrzik a Magyar Udvari Kancellária iratai között. — Acta Praesidalia, 1839: 262.

előtt — ahová ügyvédje, *Benyovszky Péter*, jószágainak felügyelője, *Kelemen Benjámín* s utolsó szabad napjának hűséges, pontos krónikása, *Bártfay László* (gróf Károlyi György titkára) is elkísérik — Benyovszky még közli Wesselényivel, hogy „... a börtönben felolvasója is lesz! A gräfenbergi útra kétségtelenül megkapja az engedélyt...”⁸

Mindezen adatok kétségtelenül bizonyítják, hogy *Wesselényi már elítéltetése előtt is súlyos szembajban szenvedett.*⁹ A börtön „egészségtelen viszonyaira”, illetve azoknak a közhit szerint Wesselényi látását károsan befolyásoló hatására vonatkozóan nem érdektelen a kaszárnya parancsnokának, Lederer főhadparancsnoknak a magatartása. Amikor Lederer Wesselényi fogságának *másnapján* arról értesült, hogy Wesselényi fogdája szűk, nem megfelelő, többek között a következőket rendelte el: „... 3. Kezelőorvosa, *Almási Balogh Pál*, az őrség tisztjének jelenlétében meglátogathatja. 4. Engedélyezi, hogy *Wesselényi kíséretben sétálhasson, sőt fákereken is, a városon kívül.* 5. *Tschöppern törzsorvos* aznap délben a legalaposabban vizsgálja meg: nem ártalmas-e *Wesselényi jelenlegi szobája a szemére? Ha a törzsorvosnak kifogása merülne fel, a várparancsnok haladéktalanul gondoskodjék más szobáról.*”¹⁰ A Wesselényivel való humánus bánásmódot szorgalmazza a Magyar Udvari Kancellária is, amelynek előterjesztésére 1839. febr. 22-én királyi határozat intézkedett a felolvasó ügyében: „a felolvasó iránti kérelem, tekintettel *Wesselényi szembajára, teljesíthető; e feladatra azonban mindig »ein vollkommen verlässliches und vertrauenswürdiges Individuum« választandó ki.*”¹¹

Wesselényi tehát minden tekintetben olyan méltányos, kíméletes (és politikai szempontból is kivételes!) elbánásban részesült, hogy kaszárnyai tartózkodása egészségi állapotát s szembaját hátrányosan semmiképpen nem befolyásolhatta. *Budai fogsága nem is tartott soká*, mert a bécsi „Ministerial Konferenz” határozata alapján *gyógykezeletés végett* már 1839. ápr. 11-én Gräfenbergbe távozhatott.¹²

Ha a fentiekből nyilvánvaló, hogy Wesselényi szembaját a fogház se nem okozta, se nem súlyosbította, próbáljuk meg a rendelkezésünkre álló feljegyzések, szerteágazó adatok és dokumentumok alapján a *szembaj mivoltát, lényegét s a vakság okát* megmagyarázni. E kísérletünk során az egyes feltevéseket és elméleteket *abban az időrendi sorrendben* fogjuk tárgyalni, amilyen sorrendben az egyes elméletek alapjául szolgáló dokumentumok az orvosi köztudat s az orvostörténeti kutatás számára hozzáférhetővé és ismertté váltak.

Mint már a bevezető sorokban említettük: a börtön-aetiologia hosszú évtizedei után *Magyary-Kossa Gyula* volt az első, aki a nagy státusférfi szembajának és meg-

⁸ *Bártfay László* naplója alapján cit. *Trócsányi, Vécsey*. (A napló a Fővárosi Lapokban jelent meg, 1877: 65–67. sz. — Másodszer *Tolnai Gábor* publikálta: Wesselényi Miklós bezáratása. Részlet Bártfay László naplójából. Jelenkor, 1942: 18. sz.)

⁹ *Kardos Samu* két vaskos kötetben dolgozta fel „Bárá Wesselényi Miklós élete és munkái”-t (1905, Légrády nyomda), de a szembajra vonatkozóan semmi érdemlegeset nem mond. Egy megjegyzése (I. köt. 410.) azonban arra mutat, hogy ő sem volt ment a „börtön-aetiologia” hatásától: „... Ez volt az a híres beszéd, amely miatt... szabadságát, majd szemévilágát veszítette el.” Mint láttuk: a szemévilágát nagyrészt már *előbb*, a szabadságát *később* veszítette el.

¹⁰ Cit. *Trócsányi*. Századok. 1961: 281–283. — A rendelet másolata Orsz. Levéltárban. Magy. Udv. Kancellária iratai. Praesidalia, 1839: 137, 150.

¹¹ Cit. *Trócsányi*. 288–289.

¹² *Ibidem*.

vakulásának eredetét pozitív alapokból kiindulóan igyekezett megvilágítani. Wesselényi naplójában és levelezésében rögzített egészségügyi és orvosi vonatkozású közlések arra indították Magyary-Kossát, hogy Wesselényi szembaját luetikus fertőzés következményének tartsa. Az Orvosi Hetilapban megjelent cikkét egész terjedelmében közreadta a „Magyar orvosi emlékek” című nagyértékű munkájának II. kötetében is,¹³ kiegészítve Grósz Emil és Sarbó Artúr orvostanárok nyilatkozatával, akiket ő Wesselényi szembajára vonatkozóan véleményadásra felkért.

A körelőzmények Magyary-Kossa által történt megvilágítása és ismertetése birtokában a két professzor a következő véleményt adta:¹⁴

Grósz Emil: „Az, hogy Wesselényi látása ingadozott, olykor visszatért s végül elveszett és pedig fájdalom nélkül: glaucoma simplex mellett szól. Ha e koronkénti ingadozástól eltekintünk, vagyis ez adatot nem vehetjük teljesen megbízhatónak, akkor atrophia nervi optici simplex jöhetne szóba. E mellett szólnának kínzó végtagfájdalmi, ami lancináló fájdalom lehetne, ez pedig a tabes dorsalis egyik jelensége. E körképbe a látóidegsorvadás természetesen beillenek.”

Sarbó Artúr: „Wesselényi minden valószínűség szerint tabes dorsalisban szenvedett és ennek volt részjelensége az atrophia nervi optici. E feltételt támogatja 1844-ben Deákhoz írt levelének az a helye, hol így ír: »a vaknyomorék nappalait fájdalmak s éjeleit kínok gyöttrik.« A szövegben foglalt ama kitétel, hogy »testileg pedig neuralgiás lábfájdalmi gyötörték«, ugyancsak a jellegzetes tabeses lancináló fájdalmaknak felel meg. De tovább az atrophia n. opt. fellépési módja, előbb az egyik szem, utána a másik vakul meg, elhomályosodások váltakozása jobb látással — ugyancsak a tabeses vakulás jellemző lefolyását mutatja.”

Grósz Emil tehát kissé feltételesebben, Sarbó Artúr egész határozottsággal állítja, hogy Wesselényi vakságát tabeses eredetű atrophia nervi optici okozta. E két véleményhez Magyary-Kossa hozzáfűzi Wesselényi naplójának ama részleteit, amelyek venereás bajairól, azok kezeléséről szólnak és oda konkludál: „Ezekután kétségtelen, hogy Wesselényi megvakulását és hosszú szenvedését az a luetikus fertőzés okozta, melynek már ifjúsága legelején, 21 éves korában áldozatul esett.”¹⁵

*

Mindazokat, akik Wesselényi megvakulásának körülményeivel valaha is foglalkoztak, s akik a vakság okát Magyary-Kossa fejtegetései alapján megállapítottak vélték, fenti elemzések ismeretében méltán lepte meg Korányi Sándornak még 1935-ben Magyary-Kossához írt rövid levele, amely az Orvostörténeti Közlemények 1968. évi 45. köt. 150. oldalán látott napvilágot. Korányi Sándor könyvtárának egy része s a benne levő iratok ugyanis a budapesti orvostudományi könyvtárba kerültek a néhány levélről Réti Endre jóvoltából a nyilvánosság is tudomást szerzett.¹⁶

¹³ *Magyary-Kossa Gyula: Magyar Orvosi Emlékek — MOKT kiadása, Budapest, 1927. II. köt. 134—141.*

¹⁴ *Ibidem. 141.*

¹⁵ *Cit. Magyary-Kossa. 141.*

¹⁶ *Réti Endre: Korányi Sándor hagyatéka a Budapesti Orvostudományi Egyetem könyvtárában. — Comm.: Hist. Artis Med. 45: 147—153. (1968)*

A levél a következőképpen hangzik:

„Budapest, 1935. V. 31.

Kedves Barátom!

Kivánságodra, hogy holdogult atyámtól származó valamilyen emléktárgyat bocsássak a Kari Gyűjtemény rendelkezésére, mellékelem atyámnak 1849/50-ből származó füzetét, amelyben orvosi tapasztalatokat jegyzett fel Balassa klinikájáról, a szabadságharcból és följegyezi Wesselényi Miklós boncleletét. Ebből kitűnik, hogy vakságát hypophysis tumor okozta.

Igaz barátod: Korányi Sándor”

A levél utolsó mondata tehát *Wesselényi* vakságának eredetéről egy eddig ismeretlen adatot vetett fel.

Korányi Frigyes, Sándor által a Kari Könyvtárnak ajándékozott füzetében leírja *Wesselényi* boncleletét (a boncolást 1850. ápr. 24-én *Arányi Lajos* professzor végezte) s abból idézzük a következő sorokat: „...*A koponya rendes, a kemény kér edényei kitágultak, vérdúsak, az agy állománya rendes, az agy alapján a tobozmirigy [glandula pituitaria:] 3 vonal vastag és egy rézgaras nagyságú, úgy hogy általa a látételepek [thalami:] nyomottak s innen a vakság...*”

Korányi Frigyes e jegyzetét *Korányi Sándor* levelével összehasonlítva több tisztázást igénylő félreértés tűnik szembe. A félreértés elindítója az, hogy *K. Frigyes* a *tobozmirigyet*, aminek *glandula pinealis* (corpus pineale) a neve, tévesen *gl. pituitariá-*nak írta, ami tudvalevőleg a *hypophysissel* azonos! De azt sem lehet kizárni, hogy *pont fordítva*, *K. Frigyes* a *gl. pituitariát* írta tévesen *tobozmirigynek!!!* Anatómiailag a *gl. pinealis* az, ami a „látételepek (thalami)”-t közvetlenül nyomhatja. De ha *Korányi Frigyes értelmileg* a *gl. pituitariát*, a *hypophysist* akarta mondani s tévesen írta azt *tobozmirigynek*, akkor a „*rézgaras nagyságú*” *hypophysis* nem a *thalamit*, hanem a *chiasmat* nyomhatta. *Korányi Sándor* — aki bizonyára nem studiózta atyja jegyzeteit behatóan — nem vette észre a magyar és latin kifejezések felcserélése okozta zavart, figyelmét csupán a *glandula pituitaria* ragadta meg s ebből természetesen *hypophysis* tumorra következtetett.

Wesselényi naplójából s barátaihoz intézett leveleiből a már harmincas években megkezdődött látásromlásának jellege élesen kirajzolódik. *Wesselényi* betegségeinek és szembajának is pontos és körtörténeti hűségű megfigyelője. Márpedig, feltéve, hogy látásvesztését *hypophysis* tumor okozta volna, az olyan éles önmegfigyelőnek, mint amilyenek naplói (45 kötet!) és levelezése alapján *Wesselényi* mutatkozik, okvetlenül feltűnt volna, hogy látótere jobbra vagy balra, illetve csak befelé, vagy csak kifelé élesen határoltan megszűkült, miként az a *hypophysis* és a *hypophysis* környéki tumorokra a látópályák laesiója következtében sajátos. Azt könnyen feltételezhetjük, hogy — hiszen nap mint nap tanúi lehetünk — látóterének koncentrikusan kezdődő s lassan progrediáló szűkülését valaki nem veszi észre, de ahhoz nem kell a *Wesselényi*éhez hasonló éles önmegfigyelőnek lenni, hogy a fenti látóterdefektusok fel ne tűnjenek. Amellett, ha feltételezzük, hogy a szembajt és a következményes megvakulást akár a *hypophysis*, akár a *gl. pinealis* tumora okozta volna, ez a látásromlás a *tumorok törvényszerű progressziója* következtében nem járhatott volna a *Wesselényi* által gyakran említett átmeneti javulásokkal és „feltisztulásokkal”.

A hypophysis tumor, vagyis a látópályákat érintő kóros hatás ellen szólnak még Wesselényi leveleiben a két szem különböző időben történt látásromlására vonatkozó utalások. 1842. március 22-én a következőket írja Deák Ferencnek: „... Mik másik szemem rosszabb állapotjának s utolsó stádiumának voltak jelenségei, azok mindinkább mutatják magokat. Ha régebben szemeim elhomályosodása hetek s olykor hónapok elteltevel ismértődött, most több napokig tartó elsötétedés után csakhamar múltó tisztulás történik. Már azt lehet s kell várnom, hogy bekövetkezett ezen szememre nézve is azon gyászos pont, mely a másikonál éppen ily fokunkint haladó s végső örökös elsötétedését idézte elő...”¹⁷ Vagyis — miként erre Grósz Emil és Sarbó Artúr is rámutattak — időnkinti javulásokkal megszakítva, de végül is progrediálva, előbb az egyik szem vakult meg (hiszen a fenti levél az egyik szemnek már „végső örökös elsötétedéséről” beszél), majd a másik szem látása kezdett hasonló módon elveszni. A két szem megvakulása között kb. 3 év is eltelhetett, mivel 1843. őszén még vadászott. 1843/44 telén kezdtek a még látó szemek a jó látást felváltó homályosodások hosszabbodni. Ez a körülmény — vagyis a két szem különböző időben történt megvakulása — is arra vall, hogy nem a hypophysis táján átvonuló látópályákban, hanem a két szemre korlátozódva zajlott le a különböző időben, de azonos jelleggel támadó folyamat.

*

Ha az orvostanhallgató Korányi Frigyes feljegyzéseit — már csak azok anatómiai félreérthetőségére való tekintettel — nem is tekinthetjük szabályos boncletnek (miként azt Farkas Károly prof. hangoztatta is), nem kételkedhetünk abban, hogy az 1850. ápr. 24-i boncolás a hypophysist (vagy a gl. pinealist?) „3 vonal vastag és egy rézgaras nagyságú”-nak találta (ami kb. a mai 5 forintosnak felelne meg). Sőt azt is feltételezhetjük, hogy ez a folyamat egyéb okok hiányában vakságra vezethetett. De Wesselényi szembaja már a harmincas években megkezdődött, hiszen 1839-ben főképpen szembaja kezelgetése végett mehetett a budai fogságból Gräfenbergbe s 1838-ban az egyik szem látása már elveszett. A tumoros bonclet tehát még nem zárhatja ki, hogy már tíz-tizenöt évvel ezelőtt (35–40 éves korában) Wesselényi nem szenvedett olyan chronikus betegségben, ami elsősorban tehető felelőssé a vakságáért. Más szóval: a pontosan még ki nem derített okból (atrophia nervi optici? glaucoma simplex?) a vakság felé haladó vagy megvakult Wesselényinek *később is* keletkezhetett agytumora. Hogy látásromlását nem a hypophysis tumor okozta, azt a jellegzetes látótérszűkület hiányával, a látás időnkénti feltisztulásával s a két szem megvakulása közötti lényeges időkülönbséggel már fentebb indokoltuk.

Ha a hypophysis tumor okozta s általában a látópályákat közvetlenül sértő (komprimáló) folyamatról az előbb kifejtettek alapján eltekintünk, kísérjük meg a szembaj és a vakság okát más oldalról megközelíteni. Wesselényi szembajáról nincsenek orvosi feljegyzések*, ami persze nem jelenti azt, hogy esetleg a jövőben elő ne kerülhessenek. (Korányi Frigyes füzete is 85 évvel Wesselényi halála után jutott a Kari

¹⁷ Cit. *Magyary-Kossa*. 136.

* Amikor ezeket a sorokat leírtam, még nem volt tudomásom a pesti egyetem professzorainak 1839. febr. 2-án tartott consiliumáról s az annak alapján kiadott bizonyítványról (l. majd később).

Könyvtár birtokába s még 25 év telt el, míg tartalma discussiók elindítójává vált.) Magyary-Kossa a maga lues-elméletét Wesselényinek naplóiból is visszatükröződő, erősen sexuális beállítottságára alapozta, ami a reformkor e kiváló harcosát fiatal éveiben sokszor a fertőzés lehetőségének útjára vitte, továbbá azokra a veneréas tünetekre, lábszársebekre, végtagfájdalmakra, amik ellen már az 1820-as években több ízben is a korabeli antiluetikus kúrákban részesült (higanykenőkúrák, calomel-pilulák, etc.). Megbízható orvosi leletek hiányában a különböző elváltozások luetikus eredetét kétségbevonhatatlannak tartani ugyan nem lehet, de nehéz elképzelni, hogy a napóleoni háborúk után újra elterjedt vérbaj tüneteit félreismerték volna s az éveken át folytatott antiluetikus kúrák procedúráján egy nem vérbajost járattak volna végig. A közvetett bizonyítékok — vagyis Wesselényi naplója, levelezése, az azokban foglalt s betegségére vonatkozó megfigyelések — jogossá tették Magyary-Kossa hypothesizését, aminek készen kapott kereteibe Grósz Emil és Sarbó Artúr logikusan illesztették a látóidegsorvadást.

Ezzel szemben a Grósz Emil által egyébként indokoltan számításba vett glaucoma simplexre csupán az írásos hagyatékban rögzített szubjektív tünetek utalhatnak. Mellette szól a két szem különböző időben történt megvakulása, a baj fájdalommentes és fokozatos romlása, az időnkénti remissziók, de ezenkívül semmi egyéb. A glaucoma simplexet még a szemtükör felfedezése, még a glaucomát klinikailag és pathológiailag alapvetően rendszerező *Albrecht Graefe* munkássága után sem tartották glaucomának, s mivel a kis szemfeszülés-emelkedések nem okoznak tipusos „inflammatio” tüneteket s a kis tensioingadozásokat műszer hiányában nem tudták regisztrálni, nem tartotta annak még a zseniális Graefe sem. („*Amaurosis cum excavatione*” néven jelölték.) Csak a múlt század 80-as éveiben ismerte fel *Donders* a glaucoma simplexben — a glaucomát. Tehát amíg Wesselényi szembajának tabeszes látóidegsorvadásos volta mellett vannak a szubjektív szemtüneteken kívül egyéb valószínűsítő jelek és jelenségek, addig a glaucoma simplex mellett kizárólag a szubjektív látási zavarok szólhatnak.

Eddigi fejtegetéseim zömét — amelyeket az Orvostörténeti Társaság „Wesselényi symposionja” után az Orvostörténeti Közlemények szerkesztőjének felkérésére írtam — már befejezettek tekintettem s cikk formájában rendeztem is, amikor *Trócsányi Zsolt* a dolgozatban többször idézett tanulmánya a kezembe került. Abban bukkantam rá az orvostörténeti kutatók előtt ismeretlen, vagy általuk *eddig soha nem ismertetett consiliumra* s a consultánsok szerkesztette orvosi bizonyítványra, amelyről Trócsányi a következőket írja:

„1839. febr. 2-án már együtt ül az egyetemi orvosi karán az elítelt számára orvosi bizonyítványt kiállító konzultáció: Lenhossék helytartótanácsos, Almási Balogh Pál, a Magyar Tudományos Akadémia tagja (Wesselényinek ez idő tájt kezelőorvosa), az egyetemi professzorok közül Reisinger János, Birly Flórián Ede, Johann Gottlieb Fabini, Veleczky János, Schordann Zsigmond, Bene Ferenc, Csasz Márton, rajtuk kívül Szabó János volt országos szemorvos, Bey ezredorvos s (külön rang nélkül) Stáhly „*Medicine Doctor*”. A bizonyítvány Wesselényi egészségi állapotát általában rossznak tartja (vérömlések, vesekövek, „*dipsrotische Krankheiten*” nyomai, vízkóros daganatokra való hajlandóság); a legsúlyosabb szemének állapota (bal szemén teljesen

kifejlett szürkehályog, jobb szemén kezdődő — valójában lueses — idegsorvadásról van szó). A gyógy mód: feloldó-erősítő kezelés (diétával együtt), s amellett: kedélynyugalom, tiszta levegő, sűrű és erős testmozgás és szemének kímélete.”¹⁸

Érthető, hogy milyen meglepetéssel olvastam ezeket a sorokat, amelyek minden tendenciózus voltuk ellenére — hiszen Deák Ferenc ezzel az orvosi bizonyítvánnyal készült érvelni Wesselényi büntetésének felfüggesztése (elhalasztása) mellett — mégis az első komoly és érdemleges orvosi tanúságtétel Wesselényi állapotáról és szembajáról. De még meglepőbb a bizonyítvány szemészeti passzusa, amely — legalább is Trócsányi értelmezésében — a vakság okának magyarázatképpen a *szürke hályogot* nevezte meg!

Ennek a megállapításnak frappáns újszerűsége, amelyről Wesselényi látásvesztésével kapcsolatban egyetlen feljegyzés sem tesz említést, késztetett arra, hogy ne csak a fordított és idézett bizonyítványt, hanem az eredeti okmányt is tanulmányozzam. Az Országos Levéltár kérésemre fotókópiát készítettett az okiratról (l. az ábrát), amelynek szemészeti része német eredetiben a következőképpen hangzik:

„b) *Schwerer und bedenklicher ist das Leiden der Augen des Herren Barons: indem das linke bereits gänzlich erblindet, mit einem vollkommen entwickelten schwarzen Staare (amaurosis perfecte evoluta) behaftet ist; im rechten aber ebenfalls unzweifelhafte Zeichen eines in der Entwicklung begriffenen schwarzen Staares (amaurosis incipiens) zu erkennen sind, sorgfältige und passende Behandlung zu verhindern möglich ist.*”

Összevetve az eredeti szöveget Trócsányi értelmezésével, a félreértés nyilvánvaló, amennyiben Trócsányi a „*schwarze Staar*” (*feketehályog*) kifejezést *szürkehályognak fordította*, nyilván abban a nem-orvos hitben, hogy ami hályog, az csak a laikusoktól is legjobban ismert szürkehályog lehet. Ő — mint történész — nem tudhatta, hogy a szem belsejében s a szemfenéken levő *minden* látásrontó folyamatot, aminek külső vizsgálattal semmiféle magyarázatát nem tudták adni, a szentükör felfedezése (1850) előtti időkben „*feketehályog*”-nak nevezték.¹⁹

A bizonyítvány értékét emeli, hogy azt az ország akkori legkiválóbb orvosai — köztük a szemészet két olyan képviselője, mint Fabini professzor és Szabó János — fogalmazták s minden bizonnyal alapos, előzetes vizsgálat után. A szemészeti diagnózissal azonban — legalábbis pathogenetikai tekintetben — nem lettünk sokkal okosabbak, mert a jobb szem „*incipiens*”, a balon „*perfecte evoluta*” amaurosis („*schwarze Staar*”-vakság), éppen úgy fedhet látóidegsorvadást, mint glaucoma simplexet — hogy csak a már gyanúba vett szembajoknál maradjunk. A bal szem

¹⁸ Cit. Trócsányi. Századok, 1960: 799. o. (A bizonyítványról l. a 7. pontot).

¹⁹ A „*Schwarze Staar*”-ról, a XVIII—XIX. századforduló legkiválóbb szemésze, J. Beer, a bécsi egyetem szemésztanára, a korszak szemészprofesszorainak — köztük a Wesselényit is vizsgáló Fabininak — mestere, a következőket írja: „*Die Benennung schwarzer Staar, — Amaurosis, Gutta Serena, Suffusio nigra, kann wohl nur jene Beschränkung oder vollkommene Aufhebung des Sehvermögens heissen, welcher zunächst ein krankhafter Zustand des Sehnervengebildes zum Grunde liegt.*” Majd a következő oldalon: „*... der schwarze Staar nicht immer eine für sich allein bestehende Augenkrankheitsform sein könne, sondern nicht selten als die symptomatische Erscheinung irgend eines andern Augenleidens vorkommen müsse wie das der Fall z.B. bei der Augenwassersucht... bei dem Glaukom, u. dgl. ist.*” (J. Beer: *Lehre von den Augenkrankheiten*. Wien, 1817. II. köt. 419. és követk. oldalak.)

teljes vakságáról szóló tanúság inkább selective értékesíthető, amennyiben feltéve — de meg nem engedve! — hogy Wesselényinek hypophysis (hypophysis-táji) tumora lett volna, akkor egyetlen, még valamit látó, de heminanopiásan szűkült látóterű szemével nem lett volna képes vadászni, miként azt még 1843-ban is megcselekedte. (Trócsányi nem közli, hogy milyen forrás alapján írja: „...jobb szemén kezdődő — valójában lueses — idegsorvadásról van szó” — megállapítását.)

*

Végeredményben azt kell mondanom, hogy a számba vehető kórokok közül a legnagyobb valószínűséggel a tabeses eredetű atrophia nervi optici a magyarázata Wesselényi Miklós vakságának. Ezt a véleményt *a ma rendelkezésünkre álló adatok* alapján nyilvánítom. De nem tudhatjuk azt, hogy milyen adatok bukkannak fel *holnap*, hogy nem kerülnek-e elő olyan írásos emlékek, amelyek arra fognak készíteni bennünket, hogy a nagy reformkori politikus tragédiáját újból vizsgálat tárgyává tegyük.

Zusammenfassung

Magyar-Kossa hat in seinem Aufsatz über die Augenkrankheit und Blindheit von Miklós von Wesselényi angenommen, daß die Blindheit von *atrophia nervi optici* luetischen Ursprungs verursacht wurde. Diese Behauptung hat er mit den Gutachten von Emil Grósz und Artúr Sarbó unterstützt. Das Notizenbuch von Frigyes von Korányi mit Wesselényis „Obduktionsfund“ ist im Jahre 1935 zum Vorschein gekommen. Aus den Aufzeichnungen seines Vaters hat Sándor von Korányi den Schluß gezogen, daß die Blindheit von *tumor hypophysis* verursacht wurde. Das ist aber falsch. Der Irrtum entstand daraus, daß Frigyes von Korányi statt *glandula pinealis glandula pituitaria* geschrieben hat, die mit der *hypophysis* identisch ist. In Wesselényis Krankengeschichte wissen wir von keinen Sehfelddefekten, die doch die charakteristischsten Symptome des Hypophysentumors sind; ferner machen auch die zeitweiligen Besserungen im Verlauf der Krankheit die *atrophia nervi optici* luetischen Ursprungs hoch wahrscheinlich.

I. BÍRÓ, Dr. med. privat docent, ophthalmologist
1136 Budapest, Sallai Imre u. 5/d. Hungary

AZ EURÓPAI ORVOS- ÉS
GYÓGYSZERÉSZTUDOMÁNY
FEUDALIZMUSKORI BEFOLYÁSA
A MAGYARORSZÁGI ORVOSLÁSRA

I.

996 — XIV. SZ.

CZAGÁNY ISTVÁN

FEJLŐDÉS A XII. SZÁZADIG: MONTECASSINO ÉS SALERNO HATÁSA

A koraközépkori¹ kereszténység elsősorban valláserkölcsi világnézetével próbált beavatkozni az ember biológiai életébe. Számunkra ma már alig érthető, primitív törekvései az ókori, antik orvostudomány felismeréseivel és emberszemléletével ellentétben állottak közel egy évezreden keresztül. Magát az embert sem természetes mivoltában látta, hanem főként a „természetfeletti, halhatatlan” lényegét értékelte — sokszor biológiai érdekeinek rovására. Ez a felfogása vagy másfélezer éven keresztül rányomta bélyegét a „keresztény orvostudomány” fejlődésére. Mindaddig, amíg Európában a hivatalos ideológia a metafizikus idealista világszemlélet volt.

A mondottak érzékeltetésére csupán néhány példát említünk, Origenes neves görög egyházi író (185–254) még a házaseleten belül is azt követelte, hogy a nemi érintkezés „szenvédély nélkül” következzen be. Ez azért is furcsa, mert például Tertullianus (160–230) a fogamzás utáni negyven napon belül megengedhetőnek tartotta az abortust. Sőt a Valens császár (364–378) udvarában élt Vinditianus és Szent Ágoston (354–430) a magzat két-, háromhónapos koráig tartotta megengedhetőnek az abortálást. Viszont Basilius Magnus (330–379) kappadóciai püspök — akinek Caesarea kapui előtti xenodochiuma már nagymennyiségű kisebb-nagyobb épületből állott (basileások) — és Joannes Chrysostomos (354–407) — Aranyszájú Szent János konstantinápolyi pátriárka — ezt súlyosabb bűnnek tartotta, mint a gyermekgyilkosságot és a magzatelhajtásnál is súlyosabbnak a fogamzásgátló szerek alkalmazását.

Jellemző, hogy maga Szent Ágoston például 430 körül már az apácáknak is megengedte a havonkénti fürdést. IV. Benedek pápa pedig 900–903-ban elrendelte a „méhenbelüli keresztelés”-t, amit a feltárt szeméremajkak között fecskendővel végeztek el, ha a magzat lelkét „félteni lehetett a boszorkányok hatalmától.”² Viszont szaktudományos területen távolról sem volt ekkora ellentét a keresztény orvostudomány és az ókori medicina között.

¹ A koraközépkor, de egyáltalán a középkor időrendi körülhatárolása igen nehéz. Nemzeti történelmünk sajátosságai miatt csak az 1000–1526 közötti időt — az első esztergomi johannita kórház felállításától Paracelsus első magyarországi útjáig — sorolhatjuk ide és tárgyaljuk a jelen tanulmányunkban.

² Hints Elek: *A középkori orvostudomány*. Budapest, 1930. 48., 113., 50. V. ö. Szentiványi Róbert: *A szentírásstudomány tankönyve*. Budapest, 1946. 725., 724. Hauszmann Alajos: *Kórházépítészeti tanulmányok*. Schwarzel Sándor szerk.: *A Magy. Mérn.*

Emellett az ellentmondásos szemlélet mellett ugyanis korán megkezdődött antik hagyományok alapján a tudományos könyvek megteremtése is. II. Alfanus salernói érsek például a XI. században lefordította latinra *Nemesios* püspöknek „Az emberi természetről” 380-ban írt görög művét. Scotus Eriugena — a Karoling protorenészász nagy bölcseleje — gondolatai pedig erősen megrostálva ugyan, de tovább éltek Auxerre, Reims (Gerbert: meghalt 1003), Chartres (Fulbert: meghalt 1028) és Tours (Berengar: meghalt 1088) iskoláiban.

Az első évezred vége felé ezen a téren leginkább a salernói egyetem orvosíróinak kara jeleskedett. Maga a tanintézet 1050–1070 körül az első, nyilvános orvosi főiskola lett földrészünkön. Orvosíróinak szakmunkáit egész Európában mint irányító forrásmunkákat tanulták és idézték a középkor folyamán. Salerno már 847 óta a longobard beneventumi hercegség utód-fejedelemségéhez tartozott, 1030–1038 között pedig Waimar fejedelem kezében a német impérium fennhatósága alá került. Nem volt pápai hűbéres, ami sok tekintetben megmagyarázza orvostudománya fejlődésének irányvonalát. Csak 1076–1077-ben foglalta el a normann Guiscard Róbert, aki 1080-ban a Szentszék hűbérese lett.³

Gariopontusnak (†1059 e.), Petroncellusnak és Cophónak művein kívül elsősorban *Trotula* (Tertula), a salernói orvosi iskola egyik előadónője — Platearius felesége — írt értekezést a szülészetről „Mulier ante, in et post partum” címen 1050 körül. Ez azért is érdekes, mert Gariopontus ugyancsak 1050 körül megírt gyógyszerzetében például még meg sem említette a női betegségeket és a szülésetet. Ugyancsak a XI. században *Abella* orvosnő a „fekete epéről” (*De atra bile*) és az emberi ondó természetéről (*De natura seminis humani*) írt verses könyvecskét.

Ezenkívül 1075-ben *Konstantínus Africanus* (1020 kör. — 1087) is letelepedett Salernóban, aki Ali Abbas tíz elméleti és tíz gyakorlati könyvét fordította le „Pantegni” címen. Majd Hippokratész, Galenus, Theophilosz, Philalaetes és Isaac Judaeus műveit fordította le arabról. Desiderius apát (1087-ben III. Viktor néven pápa) védelme alatt belépett a montecassinói bencés rendbe. *Nicolaus* (Niclaos) *Praepositus* pedig — Salerno vezetője — „Antidotarium” címen adta ki az iskola gyógyszerhasználati könyvét 1100 körül, közelebből meghatározva talán 1140-ben.⁴

és *Ép. Egly. Közl.* Budapest, 1881. XV. kötet. II. füzet 143. Hints állításait XVIII–XX. századi lexikális adatok alapján ellenőriztük és legnagyobb részben helytállóaknak találtuk. Emiatt és rendkívül jó áttekinthetősége miatt munkánk vezérfonalául használjuk. Megállapításainkat azonban elsősorban Christian Gottlieb Jöcher: *Allgemeines Gelehrten Lexicon*. I–IV. Bde. Leipzig 1750–1751 és E. Gurlt — August Hirsch: *Biographisches Lexikon der Hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker*. I–VI. Bde. Wien und Leipzig. 1884–1888. c. könyvekre és az 1967–1972 között megjelent magyar *Orvosi lexikon* három kötetének adataira alapozzuk.

³ Baradlai János: *A magyarországi gyógyszerészet története*. Az ősidőktől 1800-ig. Budapest, 1930. 52. *Alphanus* idejére esik a bencések meghívása Magyarországra: 996 Pannonhalma. *Hints Elek* a 2. sz. jegyz.-ben i.m. 354; Váczy Péter: *A középkor története*. Budapest, 1936. (Egyetemes történet. II. köt.) 423. V.ö. Halmi János: *A gyógyszerészet története*. Budapest, 1964. 26–27. old.-i, ellentétes véleményével. *Váczy Péter* i.m. 452–454 és 473.

⁴ *Gariopontusra* (Warmipotus, Raimpotus, Garnipolus) vonatkozóan lásd A. Hirsch: *Gariopontus*. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. II. köt. 497. A. Hirsch: *Petronius* (Petroncellus, Petricellus) u.o. IV. köt. 547. A. Hirsch: *Copho*. u.o. II. köt. 74. old. A. Hirsch: *Trotula*. u.o. VI. köt. 16–17. *Gariopontus* „Passionarius” compendiumát

A tudományos munkásság széles körű kifejlődése következtében *Gariopontus* — *Warbod* (†1056) — a salernói iskola legrégebb írója, már 1026 körül „*Passionarius*” címen kompendiumot írt a gyakorlati gyógytanból. Ez az ötkötetes és a „*De febribus*” című háromkötetes műve Galenus, Aiginai Paulos és Trallesi Alexandros munkássága alapján született meg.

A salernói „*Scola medicinalis laica*” tehát ebben a fejlődési korszakában nemcsak megtartotta, hanem terjesztette is a görög, római és arab tudományt. Eredetét a VII. századig tudjuk időrendben visszafelé követni, amikor a Benedek-rendiek kolostort és kórházat alapítottak itt. Híres salernói orvosokat ismerünk okmányokból már a IX. századból, a X. században pedig Collegium Hippocraticum, vagy Civitas Hippocratica nevű orvosi iskola állott itt fenn. Ez annyira világi jellegű intézmény volt, hogy tanszékeit még nők is — Abella, Rebecca, Guarna, Trotula — elfoglalhatták. Az iskola a természetelvű, tapasztalati tudás terjesztője volt.

Simon Januensis „*Synonima Medicinae*” című könyvében az orvosi fogalmakat és gyógyszerészeti tudását foglalta össze 1033 előtt. *Petroncellus* 1035-ben „*Practica*” című gyakorlati könyvét adta ki, *Copho* pedig 1050 körül a gyógytanról és a kórtanról készítette el „*Ars medendi*” című munkáját.⁵ *I. Platearius János* salernói tanár a XI. században „*Practica brevis*” és „*Regulae urinarum*” címen írt gyakorlati útmutatót a hallgatóknak. Ugyanekkor szintén Salernóban született meg *Archimatheus* „*De adventu medici ad aegrotum*” című munkája.

A fejlődésnek ez a dióhéj-kivonata vázlatosan mutatja az utat az első, 1000-ben Esztergomban létesített magyarországi johannita és lazarista kórház felállításáig.

nem köti évszámhoz. A Baradlai által 1026 körülnek mondott „*Tractatus de febribus*”-ról is csupán annyit mond, hogy azt csak később kapcsolták a „*Passionarius*”-hoz. (Velence 1576-os kiadás pag. 187.) Szerepel már *G. Jöchernél* is: 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon* II. rész. 862. col.-ban. *Petroncellus* „*Practica*”-járól tud *Hirsch* is, de nem köti évszámhoz. Ugyanő említi *Copho*-nak az „*Anatómia porci*” és a „*De urinis et earundem significationibus*” c. művét is, de szintén datálás nélkül. Az „*arte medendi*” c. könyvét tartalmazza már *Jöcher* is: 2. sz. jegyz.-ben i. *Geleh. Lexicon*. I. köt. 2080. col.-ban. *Trotula*-nak a „*De compositione medicamentorum*” — „*De feris*” — c. munkája is szerepel *Hirsch*-nél a „*De mulierum passionibus ante, in et post partum*” c. értekezésén kívül, de datálatlanul. A „*De morbis mulierum*”-ot említi *Jöcher* is és a „*Collectioni aldinae medicorum antiquorum latinorum*”-ot (Georg Kraut kiad.) id. *Geleh. Lexicon*. IV. rész. 1337—1338. col.-ban. Kulcsár Zsuzsanna: *Így éltek a lovagkorban*. Budapest, 1967. 281., Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 52.; *Hints Elek* 2. sz. jegyz.-ben i.m. 178. *Abellát* és „*De atra bile*” c. munkáját már *G. Jöcher* is említi i.m. I. rész. 19. col.-ban datálás nélkül. V.ö. Benedek István: *Abella. Orvosi lexikon*. i.m. I. köt. 4.; *Hints Elek* i.m. 143., 395., 144. Állításainak helyességét igazolja Bugyi István: *Afrikai Konstantin (1020?—1087). Alátámasztja a Trotulára és Plateariusra vonatkozó megállapításait is. Benedek István: Platearius. Orvosi lexikon*. i.m. I. köt. 77. és III. köt. 1078. *Nicolaus Praepositus* (Salernitanus; megkülönböztetve Praepositus Nicolaus Myrepsustól) „*Antidotarium*”-a is datálás nélkül szerepel. A. Hirschnél: *Biogr. Lexikon*. IV. köt. 368. Szerinte azonban a XII. század első negyedében élt, amivel megegyezik *Hints* és Baradlai datálása.

⁵ *Hints Elek* 2. sz. jegyz.-ben i.m. 133—143. Az esztergomi Contubernium pauperum (Xenodochium Sancti Lazari) falai között találtak menedéket a „*Zent Lazar Ziginí*” (Szent Lázár szegényei) is. Toldy Ferenc: *Chron. Hungar. Cod. capit. Poson*. 1852. pag. 24. alapján Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 59. Az esztergomi johannita kórház létesítése *Hints Elek* i.m. 183. A pécsvárad kolostorra vonatkozóan Dombay János—Gál Béla—Oppe Sándor: *Pécsvárad és környéke*. Budapest, 1960. 36—42.

Az 1002-ben alapított pécsváradai kolostor mellé 1005-ben emelt, első nyilvános fürdőről és 1007-ben berendezett kórházáról — Xenodochium — pedig tudjuk, hogy a bencések műve volt. A montecassinói bencés kezdeményezés tehát alig félezer év leforgása alatt eljutott Magyarországra is és közvetítette az ókori antik orvostudományak a koraközépkori fejlődés szűrőjén át bocsátott ismeretanyagát.

A magyarországi orvoslás tudománya tehát ebben az időben még a bencés rend közvetítő tevékenységéhez kapcsolódott, amennyiben például a 996-ban alapított pannonhalmi monostor, szervezetét — az adománylevél tanúsága szerint — a montecassinói anyakolostor mintájára nyerte. Sőt első apátja — a későbbi esztergomi érsek — Anasztáz is valószínűleg a római S. Alessio e Bonifazio kolostorból jött Magyarországra. Ámde még a 995-ben Géza fejedelem udvarában tartózkodott Szt. Adalbert — a későbbi prágai püspök, aki sikertelenül akart a Róma környékén élt Nilus szerzeteshez csatlakozni — és bizalmasa Radla — akit a fejedelem a pannonhalmi curtisa (majorság) területén megalapított — is a montecassinói, velleucei és római kolostorban töltött három évet.⁶

A pannonhalmi monostor azonban kezdetben csak szerényen lehetett felszerelve, mert csupán I. László király ideje előtt rendelkezett negyven darab könyvvel. Ez a könyvállománya azonban gyorsan gyarapodhatott, mert az 1093. évi összeírás tanúsága szerint „*könyvtárában hetven kötetnél több könyv*” volt már (Cicero, Lucanus, Propertius stb. művei). Ez az 1083–1095 közötti összeírás ugyanis pontosan hetvennégy kötet könyvről tudott. Emellett azonban olasz bencések fordultak meg Pécsváradon és Csanádon is — az első kórházaink létesítésének helyein. Ezért ezek az egészségügyi intézményeink 1000 és 1015 között még okvetlenül nélkülözték a salernói iskola eddig felsorolt és 1026–1100 között keletkezett tudományos munkáinak ismeretét.

Nem véletlen tehát, hogy I. István király 1035. évi rendelkezése „a varázslást, a boszorkányságot és a megrontást” tekintette a betegségek okozójának. Érthető, hogy Magyarország lakossága az 1006. évi pestissel, vagy az 1061. évi rühel és az 1071–1089 közötti anyarozs-mérgezéssel szemben felvértezetlenül állott, sőt még az 1095. évi pestisjárvány alkalmával is a Szent László-füvében — *Gentiana cruciata* (*Gentianae radix?* a tárnics fajok gyökere?) — kereste a gyógyulását,⁷ hasztalanul. Mindez azonban nem jelenti azt, mintha Magyarország medicinája a korai középkorban eleve elmaradottabb lett volna a nyugat-európainál.

Lehet, hogy Esztergomban a XI. században működött káptalani iskolában — „studium particulare” — már orvostant is oktattak, sőt Toldy Ferenc szerint a veszprémi és kalocsai „papi főiskolán” is.⁸ Ezeknek az iskoláknak azonban sem tanáraikat, sem azoknak a tanultságát, esetleg az orvosi osztályok tankönyveit nem ismerjük.

⁶ Gerevich Tibor: *Magyarország románkori emlékei*. (Magyarország művészeti emlékei. I. köt.) Budapest, 1938. 25., 16. és 26.

⁷ Levárdy Ferenc: *Pannonhalma*. Budapest, 1965. 6. V. ö. az 1093. évi vagyonösszeírás fotokópiájával a Magyar Nemzeti Múzeum „Magyarország története a honfoglalástól 1848-ig” című állandó kiállításán. Czagány István: A budai orvoslás és gyógyszerészet a feudalizmus korában. I. rész. *Comm. Hist. Artis Med.* s. a. 6. jegyzet.

⁸ Zsebők Zoltán: *A Budapesti Orvostudományi Egyetem 200. éves jubileuma kiállításának katalógusa*. Budapest, 1969. 5.; L. Brüll Klára: Kórházak a török hódoltság előtti Pest-Budán. *Budapest*. 1971. 1. 40.

Egyébként is bizonytalan az orvostudományi ismereteknek a gyógyászatban történt alkalmazásáról alkotott képünk, ha például Normandiai Róbertnek az 1100. évi, salernói sebkezelésre gondolunk. Hódító Vilmos fia ugyanis a keresztes hadjáratból visszatérve a legnevezetesebb tudományos központot kereste fel gyógyulás céljából. Itt azonban Robert Guiscardnak — Szicília királyának — unokahúga kiszívta sebéből az ártalmas nedvet.⁹ Ez azért is érdekes, mert I. Alexius császár (1081—1118) már a XI. században építtetett Konstantinápolyban egy basileást, 10 000 beteg felvételére — Sander szerint —, tehát a gyógyításnak volt más központja is Dél-Európában.

Pedig időközben a nyugat-európai orvostudomány tovább haladt előre. A calabriai *Urso* például a betegségek tünettanáról és a differenciális diagnózisukról írt könyvet, valamint a vizeletvizsgálatról. Az 1080 körül megjelent „Aphorismái”-ban az élettan fontos kérdéseit — a gyógyulás lényege, hogyan hatnak a gyógyszerek — vetette fel. Késői tanítványa viszont *Gilles de Corbeil* (†1220) csak egy évszázad múlva közvetítette Montpellier számára Salerno ismereteit.¹⁰ Itt a XI. században az arab tudósok közül valószínűleg csak az „orvosok orvosá”-nak Avicennának (Ibn Sina) 1037 előtt írt „Canon medicinae” és a „gyógyszerészek evangélistájá”-nak, Mesue juniornak az 1015 előtt készült „Antidotarium” című munkáját használták.

A XI. század végén a keresztények kezébe került Toledo kézirati kincseivel együtt. Ezért a XII. század közepétől kezdve a XIII. század közepéig ez a város a fordítói tevékenység középpontja lett. Arisztotelész, Ptolemaiosz, Hippokratész, Serapeion, Rhazes, Avicenna addig ismeretlen műveit olasz, német és angol tudósok fordították le arabról latinra. Tény, hogy Monte-Cassinóban és Salernóban egyaránt tanítottak ekkor már seborvoslást (chirurgia), amelynek ismeretanyaga így Magyarországra is eljuthatott a XI. század folyamán.

VÁLTOZÁSOK A XII. SZÁZADBAN: MONTPELLIER, PÁRIZS, BOLOGNA

Jóval kevésbé ismerjük azonban a 738-ban alapított montpellier-i kolostori kórházhoz kapcsolódó, 1025-ben már működő orvosi iskola személyi vagy ismeretanyagának összetételét. E nyitvahagyott kérdések megvilágításához az sem vezet közelebb, hogy tudomásunk szerint 1000 körül Abon Rabbi volt Montpellier előjárója és itt a zsidó orvosok nagy szerepet játszottak.¹¹ Kétségtelen, hogy ebben az iskolában elcinte az

⁹ *Kulcsár Zsuzsanna* 4. sz. jegyz.-ben i.m. 282. alapján.

¹⁰ *Hauszmann Alajos* 2. sz. jegyz.-ben i.m. 143.; *Hints Elek* 2. sz. jegyz.-ben i.m. 145. és 157. *Urso* valószínűleg azonos a G. Jöcher által említett Ursioval, aki 1070 körül élt. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. IV. rész. 1742. col. Hints megállapításának helyességét lényegében alátámasztja Bugyi István: Giles du Corbeil. *Orvosi Lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. II. köt. 497. Valószínűleg őt említi már G. Jöcher is i.m. I. rész. 2087 col.-ban *von Corbeil* (Corbolio, Corbuih, Corbuilh) néven, (Petrus?) mint párizsi doktort, cambrayi püspököt és senni érseket, de halálzási évét 1222-re teszi. Álláspontját megerősíteni látszik Puschmann: *Aegidius Corboliensis*, Gilles de Corbeil. A. Hirsch 2. sz. jegyz.-ben id. *Biographisches Lexikon*. I. köt. 62.

¹¹ Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 53. Szumowsky Ulászló: *Az orvostudomány története bölcsészeti szempontból nézve*. Fordította Herczeg Árpád. Budapest, 1939. 173. *Hints Elek* 2. sz. jegyz.-ben i.m. 169., 157. A montpellier-i orvosi iskola fennálltára vonatkozó állítását megerősíti Benedek István: *Montpellier-i orvosi iskola. Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. III. köt. 522.

arab szellem befolyása volt túlsúlyban, később azonban a görög íróknak — főként Hippokratésznek — műveit helyezték előtérbe.

Számolnunk kell tehát itt *Averrhoes* (1126—1198) és *Moses Maimonides* neves zsidó orvos (1135—1204) munkáinak — a „Kitab el Kolliat”-nak, valamint az ellenmérgekről és lázról írt művének — XII. századi ismeretével. Esetleg *Ibn el Baithar* (1197 Malaga — 1248 Damaszkusz) kiváló arab farmakognoszta művének a „Liber magnae collectionis simplicium alimentorum et medicamentorum”-nak a XIII. századi használatával. Érthető volt tehát, hogy Adalbert mainzi püspök — német létére is — 1127-ben Montpellier-ben tanult. Anselm püspök pedig 1141-ben elismerően nyilatkozott a montpellier-i iskoláról. Nem véletlenül emelte tehát éppen a montpellier-i iskolát IV. Vilmos 1181-ben egyetem rangra.

Cremonai Gerhard (1114—1187) 1170-ben alakult fordító iskolája — amelyben maga fordította le Avicenna „Canon medicinae” és Abul Casim „Sebészet” című munkáját — először francia területen érezte hatását. Talán ezért készítette el *Aquila* orvos „Érmetsző könyvecské”-jét is a XII. században éppen a montpellier-i egyetemen.

Avenzoár (1113—1162) a hippokratészi tanokat propagálta és támogatta Galenus humorális patológiáját. Maga a vesebetegségről és a lázról írt könyveket. A bagdadi *Abd el Letif* (1162—1231) Kelet fontosabb tudományos gócpontjainak tanulmányozása után Aleppóban *Abul Oseibia* (1203—1269) barátja lett. Harminckilenc kötetes orvosi munkájában először kritizálta Galenus anatómiáját. *Oseibia* viszont tizenöt kötetes munkájában megírta az ókor híres orvosainak, valamint az arab, szíriai, perzsa és indus orvosoknak az életrajzát.¹²

Hazánk szempontjából azonban fontosabb, hogy már 1107-ben létrejött a párizsi „Universitas magistrorum et scholarum”, a Szent Genovéa-hegyi főiskola — amelynek maga Petrus Abelardus (1079—1142) is tanára volt 1113-tól kezdve¹³ — a Notre Dame székesegyházi iskola és a Szent Victor főiskola (Champeaux) összevonásából. A veszprémi főiskolánkat ugyanis a párizsi egyetem mintája alapján emelte egyetem rangra 1180 után III. Béla királyunk.

Nagyjelentőségű az a feljegyzés, amely szerint e veszprémi főiskolánkon az 1276. évi tűzvész alkalmával több mint négyezer gira értékű, egy egész szobát betöltő könyvanyag veszett oda. Ez a már említett pannonhalmi adattal együtt némi fényt vet

¹² Halmai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 26. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 157—158. *Averrhoes* (Abulvalid Mohammed, Ebn Achmed, Ebn Roschd) szerepel a 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon* I. rész. 634—636. col.; a 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexicon* I. köt. 176—177., a „Kitab el-Kollijat” említésével. *Moses Maimonides* (Abu Amran, Musa Ben Maimon, Rambam) szerepel *Geleh. Lexicon* i.m. III. rész. 51—52. col., *Biogr. Lexicon* i.m. I. köt. 178—179. *Ibn el Baithar* (Beitharides, Ebn Baithar, Abenbiter, Albeitar) szerepel *Geleh. Lexicon* i.m. I. rész 719—720. col., *Biogr. Lexicon* i.m. I. köt. 179. Hints Elek i.m. 169., 368., 369., 372. *Avenzoár* születését 1091?-re teszi Benedek István; *Orvosi lexikon* a 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 334. Hintsnek az Abd el Letifre vonatkozó megállapításait igazolja Benedek István i.m. I. köt. 3. old. Oseibiára vonatkozó megállapításainak helyességét megerősíti Bugyi István uo. I. köt. 23. old.

¹³ Kulesár Zsuzsanna: Utószó Jeanne Bourin *Abélard és Héloïse* című könyvéhez. Budapest, 1969. 256. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 162. állításainak helyességét igazolja a 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon* I. rész 5—7 col: Abaillard, *Abeillard* (Petrus!) néven. Csak azt említi, hogy 1118-ban a Szt. Dénes apátságban szerzetes lett.

Magyarország középkori szakkönyv-ellátottságára, illetve ennek közel két évszázad alatti fejlődésére. Tudniillik az 1113-ban alapított — illetve újraalapított — bolognai egyetemen is csak 1156-tól kezdve volt az orvosoknak önálló fakultása.¹⁴

Mindkét nyugati egyetem azért fontos a számunkra, mert már a XII. század folyamán magyar tanulók jelentek meg a falaik között. Bár a Melki krónika 1123-tól kezdve azt hirdette, hogy a magyar királyok a kereszt feltevésével képesek voltak meggyógyítani a megmérgezett embereket is — tudománysozjas fiatalságunk mégis külföldi egyetemekre igyekezett. Párizsban például Jakab, Mihály, Adorján és Bethlen nevű magyar ifjak tanultak 1175-ben, Bolognában pedig később annyian voltak már a magyarok, hogy közülük igazgatót is lehetett választani.

Páduában is volt magyar kollégium, sőt 1196-ban még az oxfordi egyetemen is szerepelt egy Miklós nevű magyar tanuló — akit Oroszlánszívű Richárd segélyezett —, Jacobus magister pedig Toledo egyetemén tanult.¹⁵ Ezek közül azonban az orvosok számát megállapítani ma még nem tudjuk.

Párizs azonban más irányban is hatott. Később a XIII. század végén ugyanis itt tanult például *Ypermann Jehan* németalföldi sebész is *Lafrachitól*. Otthon azután az yperni kórház sebésze lett, ahol belgyógyászati, sebészeti és gyógyszereseti könyveket írt. Viszont a salernói orvosi iskolában nevelkedett *Aegidius Corboliensis* híres középkori orvostanár, Itália ismereteit hirdette Párizsban — mint a Notre Dame kanonokja — és azt tudományos műveiben versekbe is foglalta. Párizs tehát nemcsak adott, hanem kapott is az európai eszmeáramlatokból.

Ebben a században, amikor az egyházi betegápoló hálózat eléggé kiterjedt volt — hiszen 1123-ban már megalapították például a londoni Szent Bertalan kórházat, Roger szicíliai király, aki kötelezővé tette az orvosok vizsgáztatását, 1140-ben Nápolyban felállította az első nyilvános gyógyszerésztárat, az ispotályosok (János lovagrend) pedig 1170-ben, jeruzsálemi kórházukban már kétezer beteget ápoltak¹⁶ — az orvostudomány is egyre differenciáltabban fejlődött. Lambertius le Begues 1180-ban Németalföldön megalapította a „beguinok” polgári testvér-egyesületét Hospitálék építése céljára. III. Inocenc pápa pedig 1198-ban a saját költségén építtette fel Rómában a Santo Spirito Hospitált 1300 ágygal. VII. Lajos király (1119–1180) alatt fordult elő először a Saint Christophe kórház Hôtel Dieu említése, „Domus Dei” néven.

Kezdtett szaporodni az egyetem-alapítások száma is a korábbi állapotokhoz viszonyítva, amennyiben 1107-ben Párizsban, 1113-ban Bolognában, 1141-ben Montpellierben, 1156-ban újra Bolognában, 1167-ben Oxfordban, 1181-ben ismét Montpellierben, 1183-ban pedig Veszprémben keletkeztek felsőoktatási intézmények. Érdekes, hogy ezek között az észak-európai alapítások száma akkor túlsúlyban volt a dél-európaiakkal szemben.

¹⁴ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 162., 186. Ábel Jenő: *Egyetemeink a középkorban*. Budapest, 1881. 4–6. alapján Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. I. köt. Budapest, 1929. 3.

¹⁵ Magyary-Kossa Gyula uo. Bethlenre vonatkozóan. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 187. és 186.

¹⁶ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 397., 227., Hirsch is említi *Jehan Ypermant* (1303–1329 között) a 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. VI. köt. 349–350. *Aegidius Corboliensisre* vonatkozóan v.ö. Pusmann 10. sz. jegyz.-ben erről mondottakkal. Kulcsár Zsuzsanna 4. sz. jegyz.-ben i.m. 286. Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 53. *Új Idők Lexikona*. I. köt. Budapest, 1936. 86.

Egyfelől jelentősen haladt előre a drog-ismeret, amelynek legfőbb bizonyítéka talán az 1099–1179 között élt német bencés *Hildegard* bingeni apácafőnöknő tevékenysége volt. „*Causae et Curae*” (Okok és gyógymódok) című könyvében ugyanis a legfontosabb betegségeket írta le. Feltűnően sokat foglalkozott a világi emberek nemi életével, „*Physica*” című munkájának viszont legnevezetesebb részei éppen a gyógynövényekről írt fejezetei voltak. *III. Platearius Mátyás* „*De simplici medicina*” című könyvében betűrendben ismertette már a gyógyszereket és azokat növényteni kommentárral látta el. Bizonyára ez a fejlődés inkodolta az orvosi drogok Magyarországra szállításának Konstantinápolyon keresztül 1150-ben kezdődött megindulását is.¹⁷

Salernóban *Magister Salernus* „*Tabula Salernitana*” című orvosi kompendiuma még csak az iskola 1130–1160 közötti felfogását tükrözte. *Coppula Caesar* salernói tanár ugyancsak orvosi konziliumot írt (orvostörténeti adatok) a XII. század folyamán. Viszont 1160 körül megjelent salernói *Maurus* „*Regulae urinarum*” című könyve, amely különösen a vizelet vizsgálatával foglalkozott. Külön könyvet írt az érvágásról és kommentálta Hippokratész műveit is.

Roger Frugardi (Ruggiero) páрмаi sebész 1170-től tanított az egyetemen és megírta „*Practica chirurgiae*” című könyvét. Sokoldalúságára jellemző, hogy ebben koponya-sérüléssel, trepanálással, orrpolyppal, az íny és fog betegségeivel, golyvával, strumával, scrophulával, a hasüreg sérüléseivel, bélsérüléssel, sérvvel, aranyérrel, hólyagkőműtéssel, végbél- és méhrákkal, a nemibetegségnél előforduló gyulladással, valamint a külső szemutak és szemhéjak műtéteivel foglalkozott.

Ez egyben azt is valószínűvé teszi, hogy Sudhoff (1913) nem alaptalanul igyekezett levéltári adatok alapján bebizonyítani a nemibetegségnek — „*gros mal*” — Dél-Franciaországban és Észak-Itáliában való, XIII. századi előfordulását.¹⁸

A XII. század egyetlen tudományos fejlődésére és életszemléleti ellentéteire viszont jellemző, hogy például *Marbor* püspök „*Lapidarius*” című könyve 1123-ban még a drágakövek gyógyító erejét tárgyalta Evax arab király Nerónak küldött könyve

¹⁷ Hauszmann Alajos 2. sz. jegyz.-ben i.m. 143., 144. és 147. a kórházépítkezésekről. V.ö. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 46. *Hildegardist* (1098–1180) említi már a 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexikon*. II. rész. 1601. col. A. Hirsch csak Hildegard „*Physica*” című könyvével foglalkozik. Ennek az 1533. évi strassbourgi kiadása azonban már a pusztá címében is igazolja Hintsnek a gyógynövényekre vonatkozó megállapításait. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. III. köt. 204–205. Kulcsár Zsuzsanna 4. sz. jegyz.-ben i.m. 280. Hints Elek i.m. 185., és 151., 144. *Johannes Matthaeus Plateariust* és „*De simplici medicina*” c. munkáját említi már *Geleh. Lexikon* ifj. Matthaeus Plateariust — II. Platearius János fiát — említi szintén a „*De simplici medicina*” művével évszám nélkül. i.m. IV. köt. 585. V.ö. Benedek István: *Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. III. köt. 1078., valamint Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 52.

¹⁸ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 144. A. Hirsch említi *Magister Salernust* és „*Tabula Salernitana*”-ját is, datálása megegyezik Hintsével: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biographisches Lexikon*. IV. köt. 96. Salernus „*Tabula*”-ja a Compendiummal együtt a *Collectio Salernitana* részét alkotja. *Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. III. köt. 328. Hints Elek i.m. 145–148. és 149. Hintsnek a *Maurusra* vonatkozó megállapításait megerősíti Benedek István *Orvosi lexikon* i.m. III. köt. 381. Maurust és „*Regulae urinarum*” (de urinis) c. írását a XII. századból, a *Biogr. Lexikon* is említi közelebbi datálás nélkül. I.m. IV. köt. 173. *Roger Frugardit* szintén említi Roger (Ruggiero) néven és a „*Practica chirurgiae*” c. könyvét az 1180 utáni tevékenységének tulajdonítja. I.m. V. köt. 60. Poór Ferenc: *A syphilitis kórtana és gyógyítása*. Budapest, 1914. I.

alapján. A prüfening-kolostor 1158-ból való kézírata pedig már a csontrendszer, az idegrendszer és az izomrendszer rajzát tartalmazta. *Burgundio Di Pisa* viszont 1194 előtt az arab és görög orvosi nézeteket igyekezett összeegyeztetni. Maga görög eredetiből lefordította Hippokratész és Galenus számos művét.¹⁹

Hugo Lucca Borgognoni (1170–1258) a bolognai egyetem orvosi fakultásának 1156 után az első tanára a gennyezés nélküli sebgyógyulás alkoholos borogatással történő megvalósítója volt. Ezzel a haladó módszerével a sterilitás és a narkózis előfutárja lett. Ugyanakkor az Itáliában 1168-ban és 1191-ben dühöngő dögvészjárvánnyal szemben az orvostudomány még eléggé tehetetlenül állott. Más oldalról azonban a nagymúltú oxfordi tudós iskola 1167-ben és a montpellier-i orvosi iskola 1181-ben történt egyetem rangra emelése bizonyította a tudományos szemlélet térhódítását.

Az Egyház sorozatosan megtartott zsinatain — az 1131. évi rheimsi, az 1139. évi lateráni és az 1162. évi montpellier-i zsinatokon — tiltotta meg papjainak a sebészi működést, természetesen hasztalanul. Végül az 1163. évi tours-i zsinat kimondotta, hogy: „ecclesia abhorret a sanguine”. Ekkortól kezdve lett külön szakág a sebészet. Jellemző, hogy Magyarországon csak az 1279. évi budai zsinat tartotta szükségesnek ugyanezen tilalom kimondását,²⁰ jóllehet az 1184. évi veronai zsinat már lefektette e rendelkezés érvényt-szerzésének inkvizíciós szabályait.

XIII SZÁZADI ISMERETBŐVÜLÉS: BOLOGNA, SALERNO, PÁRIZS, MONTEPELLIER

A századforduló azután a tudományos szemlélet továbbfejlesztése jegyében segítette tovább a haladást — nem utolsósorban *Albertus Magnus* (Albert von Bollstädt, 1193–1280) domonkos szerzetes tevékenységének révén. Ő ugyanis bonctani, biológiai kutatásai mellett a „*secreta mulierum*” (nők titkai) című könyvével emelkedett ki kortársai közül. Theophrasztosz óta első ízben ő tett kísérletet a növények biológiai és morfológiai viszonyainak ismertetésére is.

¹⁹ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 151. Merobaudus, *Merboldus*, Marbottus, Mardebanus, Merbodaevus Evans néven foglalkozik vele G. Jöcher: 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. III. rész. 134. col. A. Hirsch véleménye egybehangzó Hintsével *Marbodus* (Merbold) rennesi püspökről (1096 körül) és „*Lapidarius seu de lapidibus pretiosis*” című munkájáról. E könyv azonban esetleg korábbi is lehet, mert szerinte Marbodus 1123-ban már meghalt. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. IV. köt. 123. Hints Elek i.m. 171. és 157. *Burgundio* (Burgundius Joh.) *di Pisát* említi G. Jöcher is, 1194-ben történt halálával együtt. Kiemeli a Joh. Damascenus „*Nemesii de natura hominis*” c. munkájának a részéről történt lefordítását. *Geleh. Lexicon*. i.m. I. rész. 1498. col. Hints Elek i.m. 375.

²⁰ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 152. Hirsch már tud *Borgognoniról* (Hugo von Lucca) életrajzi adatait és speciális tevékenységét azonban még nem ismeri. A 2. sz. jegyz.-ben *Biogr. Lexikon* I. köt. 529. Hints Hugo Lucca Borgognonira vonatkozó megállapításainak helyességét igazolja Benedek István: *Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 440–441. A zsinatokra vonatkozóan Hints Elek i.m. 163. Parragi György—Horváth Zoltán: *Világtörténelmi Lexikon*. I. rész. Budapest, 1943. 273. Váczy Péter 3. sz. jegyz.-ben i.m. 564.

A tudományos követelmények fokozódásának bizonyítéka Hohenstauf II. Frigyes császárnak az az 1221. évi rendelete is, amely kimondja, hogy csak az gyakorolhatja az orvosi mesterséget, aki nyilvános vizsgát tett a salernói magisterek előtt.²¹ A nápolyi egyetem alapításakor pedig szabályozta a császár a tanulmányi időt is, majd 1240 körül rendeletet adott ki az anatómia oktatása tárgyában.

A XIII. században nagy mértékben megszorodtak az egyetem-alapítások, amennyiben 1209-ben Valenciában, 1221-ben Padovában, 1224-ben Nápolyban, 1225-ben Messinában, 1231-ben Cambridge-ben, 1233-ban Toulouse-ban, 1241-be Sienában, 1243-ban Salamancában, 1244-ben Barcelonában, 1245-ben Rómában, 1248-ban Piacenzában, 1254-ben Sevillában, 1264-ben Ferrarában és 1280-ban Avignonban, valamint 1287-ben Lisszabonban, 1290-ben Coimbrában, 1299-ben újból Cambridge-ben keletkeztek felsőoktatási intézmények. E pusztá felsorolás is a mediterraneum vezető szerepét bizonyítja ezen a téren ebben az időben.²²

Míndezzel párhuzamosan az intézményes gyógyszerészet is fejlődésnek indult, amennyiben 1248-ban Kölnben és Schweidnitzben, 1267-ben Münsterben, 1283-ban pedig Augsburgban nyílt meg gyógyszerész-tár. *Bandin de Arrera* és *Conradus dictus Erhard* pedig 1287-ben Prágában nyitotta meg nyilvános gyógyszerész-tárát. Velencében az 1258-ban kiadott „Capitulare aromaticarum” című gyógyszerkészítési rendelet pedig szabályozta a Teriáka (Thyrus = kígyó; thiriaca, theriaca = kígyóméregből készült mérgezés elleni szer) előállítását és forgalomba hozatalát. Ebben az időben ugyanis a viperafogás külön foglalkozási ág volt, ami a teriaka-fogyasztás magas fokát és a mérgezések gyakoriságát bizonyítja. Ez a tény a „keresztény középkor” erkölcs-világának talán a legmegmagyarázhatatlanabb motívuma.²³

A misztikus világnézettel párosult gazdasági és lelki diktatúra az életnek olyan feszültségét eredményezte,²⁴ amely a táncőrület (táncdüh — vitustánc) járványszerű tömegpszichózisában jelentkezett. Nem csoda, hogy a legerősebb túlvilágba vetett hit, a démon- és szellemidézés idején a hisztéria jobban el volt terjedve Európában, mint bármikor máskor. Az sem véletlen, hogy ez a beteges elhajlás 1021-ben a kolbigi kolostor templomából indult el először, majd 1212—1213-ban lángol fel újra a fiatalok — „gyermekes kereszties hadjárata” — és idősebbek között egyaránt. Ekkor a gyermekeknek mintegy harmincezer főnyi kereszties hada indult el Marseilles-ből a Szentföld felé, de jóformán kivétel nélkül mind elpusztultak a szörnyű vállalkozásban.

²¹ Halmai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 27. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 170. *Albertus Magnus* (oder Grotus) megtalálható 1206-os vagy 1193-as születési évszámmal és a „De reum natura; de secretis mulieribus” c. könyv említésével: 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexikon*. I. rész. 203. col. Max Salomon is említi Albert von Launingen néven a „de secretis mulierum”-mal — datálás nélkül — bőséges életrajzi adatokkal együtt. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. I. köt. 87—89. A „De secretis mulierum”-ot viszont apokrif iratnak tartja Benedek István 3. sz. jegyz.-ben i.m. Orvosi *lexikon* I. köt. 97. Kulcsár Zsuzsanna 4. sz. jegyz.-ben i.m. 281.

²² Herczeg Árpád időrendi táblája Szumowsky Ulászló 11. sz. jegyz.-ben i.m.-ben a 615. Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 52. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 355. és 151. Parragi—Horváth 20. sz. jegyz.-ben i.m. 288. V.ö. *Das Zeitalter der Gotik und Renaissance. 1250—1500*. Propyläen-Weltgeschichte, Berlin, 1932. Bd. 4. 553.

²³ Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 53. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 251. Schelenz: *Geschichte der Pharmacie*, 372. alapján. Hints Elek i.m. 130.

²⁴ Johan Huizinga: *A középkor alkonya*. Fordította: Szerb Antal. Budapest, é. n. 1—31.

Utrechtben például 1278-ban a Rajna hídján több mint kétszáz férfi és nő addig táncolt, amíg a hid összedőlt alattuk, és mindnyájan a folyóban pusztultak el. Erfurtból és Arnstadtból viszont 1237-ben fanatizált gyermekvándorlás indult el a Szentföldre, amelynek tömege a hétezer főt is elérte és 1245-ben megisméltlődött ugyanúgy, mint a táncór-járvány 1278-ban. A Rajna és Mosel környékén 1375-ben megalakult a táncórosok szektája, 1418-ban pedig Strassburgban tört ki újabb táncórület.

A táncórosok ellen azonban később is csak a hatóságok léptek fel, a gyógyítás tudománya még nem foglalkozott velük. Ehhez járultak a megisméltlődő egyéb járványok, amelyek közül az egyik legnagyobb például 1226-ban tört ki Provence-ban. Mindennek ismeretében igen nagy horderejű az a tény, hogy hazai pécsváradi kolostorunk bencés papjai 1011-ben már gyógyítani igyekeztek az elmebajosakat²⁵ — természetesen a frenológiai agylokalizáción alapuló gyógykezelés elemi ismerete nélkül.

Ebben a számunkra ma már nehezen rekonstruálható miliőben fejlődött és differenciálódott tovább az orvostudomány. II. Frigyes császár ediktuma alapján 1238 után az emberhonorálás igénye is előtérbe került és kezdett elterjedni a nápolyi egyetemen. Ugyanekkor IX. Gergely pápa 1231-ben engedélyezte Aristotelésznek műveit tananyagul, amelyeket 1209-ben a Szent Sinodus Párizsban még indexre tett. *Martianus* (1230 körül) pedig — II. Frigyes udvari orvosa — 1238-ban kiadatta rendeletét, amely szerint Salernóban ötvenként egy-egy emberi hullát kellett boncolni az orvosok tudásának bővítése céljából.²⁶

Ugyancsak Salernóban született meg *Walter Agillon* „Vizeletnéző” könyve a XIII. század első felében, amely akkoriban az orvosi diagnózis alapja lett. Ő egyébként arab és görög szerzők műveit is kommentálta, majd a skolasztika kiváló harcosa lett. *Rolando Capelutti* bolognai tanár 1230–1240 között átdolgozta *Roger Frugardi* „Sebészet”-ét (1170 után?) és ez a „Rolandina” lett azután a sebészet vezérfonala évszázadokon át. Észak-Európában *Thomas de Cantimpré* löweni francia professzor (1201–1270) „De naturis rerum” című könyvének első kötete is az emberi test anatómiáját tárgyalta már „De anatomia humani corporis” címen.

Az arab *Alhazan* már 1038-ban felfedezte a domború lencsét, amelyből *Armeti* firenzei mester a XII. század végén elkészítette az első szemüveget. Ugyancsak a XII. században utazta be Franciaországot és Itáliát *Benvenutus Grapheus* zsidó orvos hólyagot operálva, aki már írt egy „Practica oculorum” című művet is. Viszont az első szemészeti beavatkozást csak a palermói *Roger Frugardi* „Chirurgia” című, 1250 körül készült munkája írta le, amely már egy szem-műtét képét is tartalmazta. Valószínűleg 1253–1268 körül írhatta a lengyel *Witelo* (Ciolek) „Optica” című munkáját, amely néhány évszázadon át fő forrása volt ennek a tudománynak.

Petrus Hispanus — később XI. János pápa (1276–1277) — a „Thesaurus pauperum” című orvostudományi könyvén kívül értekezett a szembetegségekről is és főként a gyógykezelésről írt. A szem anatómiáját, patológiáját, gyógyszeres és műtéti keze-

²⁵ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 130., 133. Herczeg Árpád 22. sz. jegyz.-ben i.m. 615. Szumowsky Ulászló 11. sz. jegyz.-ben i.m. 229–230. Parragi—Horváth 20. sz. jegyz.-ben i.m. 283. és 287.

²⁶ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 351., 348. 149. Talán azonos Aelianus Martianusszal, akit Jöcher a 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. I. rész. 117. col.-ban említ. Hints Elek i.m. 162.

lésének behatóbb ismertetését azonban csak *Benvenuto Graffeo* 1300 körül készült „*Practica oculorum*” című könyve nyújtotta.²⁷

A század tudományos fejlődésének élén azonban a sebészet haladt. *Jamatus* ugyan 1250-ben még csak olyan sebészeti könyvet adott ki, amelyet *Guy de Chauliac* (1300–1368) „*Chirurgia brutalis*”-nak nevezett. *Roger* „*Practica chirurgiae*” című könyvének 1264. évi újabb kiadását azonban már négy sebész — köztük *Rolando és Arezzo* — látták el kommentárokkal valamint kiegészítésekkel. A belgyógyászati részeit *Archimathaeus, Platearius és Ferrarius* dolgozták át.²⁸ Sander szerint a XIII. században a „Lazaret”-ek (leprosorium) száma Németországban 19 000-re volt becsülhető. A Saint Christophe kórház „*Domus Dei*” nevű Hétel Dieu intézményéhez pedig 1260-ban épült hozzá a Salle-neuve.

Bolognában *Theodorich Borgognoni* (1205–1296) — Hugo Lucca fia — „*Cyrurgia*” című könyvében, az 1260-as években *Roger és Roland* véleményével szemben a sterilitás helyességét hangsúlyozta már. Ő volt az antiszezszipus első katonája, aki idegvarratot és artéria-lekötést is végzett. A piacentzai *Giulielmo Da Saliceto* (1201–1277) — a bolognai *Buono di Garbo* tanítványa, a veronai kórház vezetője — 1210–1280 között írt „*Cyrurgia*” című könyvében pedig az idegvarratokról és a vér színéből való artéria-sérülés megállapításairól szolt elsősorban. Koponyasérüléseknél leírta már az ellenkező oldali bénulás tünetét is. A bélsérülést például szücs-varratokkal látta el.

²⁷ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 370. Talán *Walterius de Moda* (1284 körül). Lásd a 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. IV. rész. 1796 col. Hints Elek i.m. 158., 392. *Rolando Capeluttinak* Frugardi „*Sebészet*” c. műve átdolgozását említi Aug. Hirsch a 18. sz. jegyz.-ben i.m. h., de csak 1264-től fogva mondja ismeretesnek. V.ö. *Geleh. Lexicon*. i.m. III. rész. 2189. col. *Roland Medicus*. A két mű címét két könyvnek tekinti Bugyi István, *Cantimpré. Orvosi lexikon*. 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 504. *Cantimpré* említi A. Hirsch is a húsz kötetes „*De naturis rerum*” c. munkájával, de születését Choulant alapján 1186-ra, halálát pedig 1263-ra teszi feltételeesen. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. V. köt. 660. *Thomas Cantipratensis* (1186–1263?) a „*de natura rerum*” szerzője megtalálható *Geleh. Lexicon* i.m. IV. rész. 1146–1147. col. Hints Elek i.m. 232. V.ö. *Benedek István*, Arab orvostudomány története, *Alhazen. Orvosi lexikon*. i.m. I. köt. 235. *Alhazen szerepel* a „*De optica*” c. művével, amely 1572-ben a lengyel *Vitellio „Optica”* c. könyvével együtt került kiadásra Baselen: *Geleh. Lexicon*. i.m. I. rész. 271. Hints Elek i.m. 149. *Benvenutus Graphaeus*ra vonatkozóan Szumowsky Ulászló 11. sz. jegyz.-ben i.m. 305. *Benvenutus Graphaeus* (*Benvenuto, Benvenutus Grassus*) megtalálható már prof. *Magnus* (Breslau)-nál is a „*Practica oculorum*”-mal, datálás nélkül. A *Biogr. Lexikon*. II. köt. 632. *Frugardira* vonatkozóan lásd Aug. Hirschnek a 18. sz. jegyz.-ben i.m. i.h. Ő csak a *Capelutti-féle átdolgozásról* tud. V.ö. a 27. sz. jegyz.-ben itt mondottakkal. Hints Elek i.m. 148., 154. *Petrus Hispanus* szerepel *Johannes XXI.* néven *Geleh. Lexicon* i.m. II. rész. 1903–1904. col. Megtalálható a „*Thesaurus pauperum*”-mal együtt, datálatlanul, de először 1476-ban jelent meg nyomtatásban Antwerpenben. *Biogr. Lexikon*. IV. köt. 548. *Witelóra* vonatkozóan lásd még Szumowsky Ulászló i.m. 188.

²⁸ Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 149. *H. Haeser* már ismerte *Guy de Chauliac* születési évszámát (1300), halálozásának idejét azonban még nem. Fő művének a „*Collectorium artis chirurgialis medicinae*”-t tartotta. A 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. I. köt. 710–711. V.ö. *Benedek István: Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 573. és III. köt. 1078. *Aug. Hirsch Roger „Practica chirurgiae”-jának* csak a *Rolando Capelutti* által 1264-ben történt átdolgozását említi a 18. sz. jegyz.-ben i.m. i.h.

Foglalkozott castratio végzésével és a vesebaj vizenyőjével is. Megállapította, hogy a chancre — nemis részek fekélye — a nemis érintkezés útján jön létre.²⁹

A bujakóros fekély ilyenfajta, XIII. századi terjedésének megállapítása is Sudhoff (1913) álláspontja mellett bizonyít, amennyiben arra mutat, hogy a luest nem 1495 körül hurcolták be Európába.

A skolasztikus orvostudomány megalapítója Bolognában *Taddens Alderotti Florentinus* 1223–1303 között írt „Regimen Salernitanum” című könyvének „Regimen Sanitatis” bevezető fejezetében hiteles betekintést nyújtott az akkori életmódba — a százhat consiliumáról készített kéziratán kívül. Dogmatizmusával szemben *Pietro D’Abano* (Petrus Aponensis) a páduai egyetem híres tanára — bonctani kutató — 1250–1315 között felfedezte, hogy az idegek az agyból, az erek pedig a szívből erednek. E felfedezése révén legalább százötven évvel megelőzte az emberi vérkeringés-tana előfutárának és a vérkeringés felfedezőjének, Michael Servetusnak (1511–1553) valamint William Harveynek (1578–1657) az eredményeit.

Pietro D’Abano „Conciliorum differentiarum philosophorum et praecipue medicorum” és „De venenis eorumque remediis liber” című könyveiben az arab iskola hatását követte. Konstantinápolyban először görög orvostudományt tanult, majd Párizsban orvosdoktori fokozatot nyert, Arisztotelészről írt értekezéseit pedig már mint páduai professzor fejezte be. Az asztrológiát hazug tannak tartotta. Kétszer állt az inkvizíció előtt; halála után kiásott csontjait elégették. *Bruno Longoburgo* 1252-ben készült „Chirurgia Magna” című könyve Hippokratész, Galenus, Rhazes és Abul Casim hatását mutatta. Maga nagy súlyt helyezett a sebek kezelésére, elvarrására személyes orvosi gyakorlatában.³⁰

Jellemző a korra, hogy *Lullus Raymundus* ferencrendi szerzetes, barcelonai tanár — 1238-tól a rend generálisa — mint a középkor leghíresebb alkimistája — az 1234–1315 közötti időben Montpellier-ben — amely 1349-ig Aragónia birtokában maradt — kereste a bölcsek követét, a folyékony aranyat és az életelixírt. A XIII. század folyamán fordította le *Armengaud* (1284–1307 kör.) montpellier-i tanár Avicenna és Moises Maimonides arab könyveit. Viszont 1301-ben kizárták a zsidókat a montpellier-i egyetemről. A spanyol *Arnaldus de Villanova* (1235–1312) is — Salerno és Bologna után Párizs és Montpellier hallgatója — mint bolondságot gúnyolta az uroszkópiát.

²⁹ Hauszmann Alajos 2. sz. jegyz.-ben i. m. 143., 147. a kórházakról. *Teodorico Borgognoni* említi, de halálzási évét 1298-ra teszi (Theodorus de Cervia) és a „Chirurgia”-t még nem köti évszámhoz: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. I. köt. 529–530. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i. m. 153. Borgognonira vonatkozó megállapításainak helyességét igazolja Benedek István: *Orvosi lexikon*. 4. sz. jegyz.-ben i. m. I. köt. 441. Hints Elek i. m. 392. *Salicetot* említi 1210?–1276 (1280?) évszámokkal, Buono di Garbóval és a „Cirurgia”-val együtt: *Biogr. Lexikon* i. m. II. köt. 695.

³⁰ *Thaddeusz Florentinus* szerepel 1303-as halálzási évszámmal, de a „Regimen” még nem szerepel a munkái között: 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. IV. rész. 1081. col. Számon tartja Taddeo Alderotti (Thaddeusz Florentinus) néven a „De regimine sanitatis secundum quatuor anni tempora” (Bologna 1472. évi kiad.)-val együtt: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. V. köt. 606. Ezenkívül *Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i. m. I. köt. 104. Hints Elek i. m. 155. Hints állításainak helyességét igazolja Benedek István: Abano. *Orvosi lexikon* i. m. I. köt. 2. Hints Elek i. m. 156. *Petrus de Apono* (Aponensis, Abanus 1250–1316) megtalálható írásműveinek említésével együtt: *Geleh. Lexicon* i. m. III. rész. 1453. col. *Bruno von Longoburgo*t és 1252-ben megjelent „Cirurgia magna”-ját pedig említi: *Biogr. Lexikon* i. m. I. köt. 599.

„Parabola medicationis” című könyve belgyógyászati praxissal, betegségi tünetekkel és trepanációval foglalkozott. „De vivis” című könyvében az alkohol és éterikus olajok, a terpentín és az aromás vizek készítését írta le.³¹ *Praepositus Nicolaus niceai* udvari orvos 1270 körül másodszer megjelent „Antidotarium” című könyvében százötven receptet foglalt össze a gyógyszerek hatásának leírásával és kétezerhatszázötvenhat receptnek adta meg az előírását. Ugyancsak 1270 körül látott napvilágot *Nicolaus Myrepsus* „Dynameron”-ja is.

Ezzel szemben *Bernhard Gordon* skót tudós — 1285—1307 között a montpellier-i egyetem tanára — a „Theriaca” gyógyszer készítéséről írt munkát. Ezenkívül felismerte, hogy az anthrax, scabies, lepra, tüdőbaj és az „acut betegségek” fertőznek. Elkülönítette a kanyarót mint önálló kórformát. Hétkötetes „Lilium medicinae” című munkája a gyógykezelés módszereiről, „De conservatione vitae humanae” című könyve az érmetszésről, pulzustanról és vizeletvizsgálatról készült. *Richardus Anglicus Wendorer* „Anatomia Ricardi” című munkájának ötvenedik fejezetében már 1252-ben rendszerezte a bonctant; 1299-ben pedig visszatért Angliába, ahol a jatromatematika előfutára lett.

Bartholomaeus Anglicus minorita pap „De proprietatis rerum” című munkájának „De hominis corpore” című része szintén az emberi anatómiát tárgyalta 1260-ban.³² *Roger Bacon* (1214—1294) ferencrendi szerzetes és kiváló alkimista Párizsban, valamint Oxfordban tanított; optikai, vegytani, természettudományi kutatásokat végzett. Haladó tudományos és kísérleti módszerei miatt III. Miklós pápa kolostori fogsággal sújtotta. Ugyanekkor *Richardus Anglicus* „Compendium medicinae”, „Practica” és „Signa” című munkái tankönyvek lettek Angliában.

Milan de Lanfranchi 1270-ben Milánóban írt kisebb sebészeti munkája után 1295-ben Párizsban készítette el „Chirurgia Magna” című könyvét, majd 1296-ban az „Ars completa totius chirurgiae” című nagy művét fejezte be. Elsőnek ő írta le az agyrázkódás tüneteit, az emlő-hypertrophia és a rák közötti különbséget. Mellhártyagyulladásoknál már mellkascsapolásokat is végzett.

³¹ *Lullus Raimandus* megtalálható 2. sz. jegyz.-ben id. Geleh. *Lexicon*. II. rész. 2599. col. Giné Partagas (Barcelona) pedig említi *Armengaud de Montpellier*-t (*Armengaudus Monspeiliensis*) és Avicenna fordítását állítólagosan 1284-re keltezi: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. I. köt. 193—194. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 159., 170. Állítását alátámasztja Benedek István: *Arnoldus Villanovanus. Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i. m. I. köt. 249—250. Arnoldus (Arnald de villa nova) Villanovanus (Catalanus) megtalálható műveinek felsorolásával (1250!—1313) *Geleh. Lexicon* i.m. I. rész. 559. H. Haeser pedig bőven leírja az életét, de csak a „Breviarium” c. művét emeli ki: *Biogr. Lexikon*. I. köt. 195—196. Váczy Péter 3. sz. jegyz.-ben i.m. 547. Hints Elek i.m. 372. Herczeg Árpád 22. sz. jegyz.-ben i.m. 615. Hintsch i.m. 145., 388.

³² *Nicolaus Praepositus*ra vonatkozóan (XII. sz. első fele) lásd Aug. Hirschnek a 4. sz. jegyz.-ben i.m. (Nicolaus Salernitanus) i.h. Ebben szerepel az „Antidotarium” is. *Nicolaus Myrepsus*ról (XIII. sz.) és „Dynameron”-járól szintén Aug. Hirsch tesz említést: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. IV. köt. 328. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 372., 160. Helyességét igazolja Bugyi István: *Gordon. Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. II. köt. 538—539. Hints Elek i.m. 163., 167., 391., 392. *Richardus Engländer*t említi az „Anathomia”, „Practica” és „Signa” c. műveivel együtt a XIII. századból: *Biogr. Lexikon* i.m. V. köt. 13. *Bartholomaeus Anglicus* (Glanvil) minoritát a tizenkilenc kötetes „de proprietatis rerum” szerzőjét 1360 körülnek említi 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexicon*. II. rész. 1014—1015. col.

Közben az 1212. évi párizsi zsinat, az 1215. évi második lateráni zsinat, az 1247. évi Le Mans-i zsinat kimélyítette a papoknak a sebészi működését tilalmazó egyházi rendelkezést — elsősorban az érvágásokkal való visszaélések miatt — és IX. Gergely pápa 1232-ben a domonkos rendet bízta meg az inkvizíció végrehajtásával. Az 1267. évi vienne-i zsinat pedig megtiltotta a zsidóknak a keresztények gyógykezelését.³³

A XIII. században tehát babonáság és tudományos szemlélet, dogmatizmus és természetmegfigyelés haladt még párhuzamosan egymás mellett. A fejlődésnek ebben a szakaszában éltek: *Bernaldus Tiborc* magister budai kanonok — IV. Béla király udvari orvosa —, aki 1257-ben a pápánál majd Konrád bajor királynál diplomáciai, követi működést végzett és a többi, ismert budavári, magyar ferences orvos-szerzeteseink. Közülük *Gellért doktor* 1273 — 1275-ben IV. Béla, majd V. István és IV. László királyaink háziorvosa volt. Róla már pontosan tudjuk, hogy az 1158-ban alapított bolognai orvoskaron végzett. Hozzávetőlegesen tehát azt is tudjuk, hogy milyen oktatásban részesülhetett ott.³⁴

Okvetlenül ismernie kellett *Hugo Lucca Borgognoni* alkoholos borogatással történő sebgyógyítási módszerét, sőt a sterilitás és narkózis korabeli követelményeit is. Ezenkívül *Theodorich Borgognoni* idegvarrat és artérialekötő eljárásait. E minimális megállapításunk is azt mutatja, hogy *Gellért doktor* a haladó tudomány szemlélet jól képzett képviselője lehetett és ezért nem ok nélkül töltötte be a királyi háziorvos nagy felelősséggel járó tisztét. Nem találkozott azonban azzal a nagyhorderejű tudományos megújulással, amelyet a rendszeres boncolások megindítása eredményezett éppen Bolognában.

Zusammenfassung

Die Fachwerke der ärztlichen Schriftsteller der Hochschule von Salerno wurden während des Mittelalters in ganz Europa gelernt und zitiert. Zu den bedeutendsten medizinischen Werken im IX. Jahrhundert gehörten die Schriften der Salernitanen Gariopontus, Copho, Abella, Nicolaus Praepositus usw., sowie die Übersetzungen von Constantinus Africanus. Das erste Spital in Ungarn wurde im Jahre 1000 in Esztergom (Gran) errichtet. Zu jener Zeit wurde die Heilkunde in Ungarn vom Benediktiner Orden ausgeübt (Pécsvár, Pannonhalma). Die salernitanischen medizinischen Werke waren in den sanitären Institutionen von Ungarn im XI. Jahrhundert zwar unbekannt, aber die Kenntnisse der Chirurgie, die in Montecassino ebenso wie in Salerno unterrichtet wurden, konnten ihren Weg nach Ungarn finden.

Bereits im XII. Jahrhundert besuchten ungarische Studenten die Universitäten von Paris, Bologna und Padova. Magister Jacobus hat in Toledo studiert. Infolge der Gründungen

³³ *Rogierius Baco* megtalálható: 2. sz. jegyz.-ben id. *Geleh. Lexikon*. I. rész. 699—700. col. V. ö. Benedek István: *Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 344—345. *Lafranchit* (Lanfranc de Milan) Pagel említi a „Chirurgia magna”-val, amelyet kis formájában 1270-re, bővített formájában 1295—1296-ra datál: 2. sz. jegyz.-ben id. *Biogr. Lexikon*. III. köt. 599. Hints Elek 2. sz. jegyz.-ben i.m. 164. Álláspontja helyességét igazolja Benedek István: *Orvosi lexikon* i.m. III. köt. 160. Hints Elek i.m. 163. Herczeg Árpád 22. sz. jegyz.-ben i.m. 615.

³⁴ Zolnay László: *Betegek, orvosok, kórházak a középkori Budán. „Budapest.” V. évf. 7. sz. 1967. 20., 21.* Zolnay László: *Ünnep és hétköznap a középkori Budán*. Budapest, 1969. 102. Baradlai János 3. sz. jegyz.-ben i.m. 63. Regöly-Mérei Gyula: *Bernaldus Tiborc. Orvosi lexikon* 4. sz. jegyz.-ben i.m. I. köt. 396. alapján. Czagány István 7. sz. jegyz.-ben i.m. 5—6.

von Universitäten und der Bereicherung der medizinischen Fachliteratur entwickelte sich rasch die Medizinwissenschaft. Die erweiterten Kenntnisse um die Heilpflanzen (Hildegard von Bingen, Matthias Platearius) dürfte verursachen, daß die Droglieferung nach Ungarn angefangen hat (1150). Auf der Synode von Tours 1163 wurde die chirurgische Tätigkeit den Priestern der Kirche verboten, in Ungarn aber ist die Reihe erst 1279 auf der Synode von Buda daran gekommen.

Im XIII. Jahrhundert sind zahlreiche bedeutsame ärztliche Werke entstanden, an der Spitze der wissenschaftlichen Entwicklung ist doch die Chirurgie gegangen. In diesem Jahrhundert lebte Magister Bernaldus Tiborc, Chorherr in Buda und Leibarzt des Königs Béla IV. In demselben Jahrhundert sind mehrere ungarische Franziskaner Ärzte bekannt, z.B. Doctor Gellért, der Leibarzt der Könige Béla IV., István V., und László IV. Doctor Gellért hat seine Studien auf der medizinischen Fakultät in Bologna absolviert, so können wir uns ungefähr rekonstruieren, was für ein medizinischer Unterricht ihm zuteil geworden ist.

I. CZAGÁNY, Architect
1014 Budapest, Országház u. 16. Hungary

DIE ERSTEN PHARMAZEUTISCH- CHEMISCHEN DISSERTATIONEN AN DER UNIVERSITÄT WIEN

VON KURT GANZINGER

In den habsburgischen Ländern stehen die Anfänge des Hochschulunterrichts für Pharmazeuten in engem Zusammenhang mit der Reform der Wiener medizinischen Fakultät im Zeitalter der Aufklärung. Der im Jahr 1745 aus Holland berufene kaiserliche Leibarzt und Protomedikus *Gerard van Swieten* (1700–1772), der mit ihrer Durchführung betraut war¹, hat nach neueren Forschungen über seinen Lebenslauf² in der Jugend selbst den Apothekerberuf erlernt und ihn auch noch während seines Medizinstudiums in Leiden als Besitzer einer Apotheke praktisch ausgeübt. *Van Swieten* war also mit den pharmazeutischen Verhältnissen sehr gut vertraut, und als er 1749 für die Wiener Universität die Errichtung einer Lehrkanzel für Chemie und Botanik, eines chemischen Laboratoriums und eines botanischen Gartens vorschlug, geschah dies mit der ausdrücklichen Begründung, daß dadurch nicht nur das Medizinstudium, sondern auch die Ausbildung der Apotheker verbessert werden könne³. Seither mußten alle Lehrjungen und Gehilfen der Wiener Apotheken mindestens ein Jahr hindurch an den für die Mediziner bestimmten Vorlesungen aus Chemie und Botanik an der Universität teilnehmen⁴. Später wurden gleichartige Verfügungen auch für die anderen habsburgischen Universitätsstädte Freiburg im Breisgau, Tyrnau (Nagyszombat) und Prag getroffen⁵. Das 1770 zur einheitlichen Regelung des Gesundheitswesens in allen kaiserlichen Erbländern erlassene Generalsanitätsnormativ⁶ verlangte, daß künftig jeder Besitzer oder Leiter einer öffentlichen Apotheke

¹ Th. Puschmann, *Die Medicin in Wien während der letzten hundert Jahre*. Wien 1884. — E. Lesky, *Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus*. Arch. österr. Geschichte 122. Wien 1959.

² G. A. Lindeboom, *Gerard van Swietens erster Lebensabschnitt (1700–1745)*. In: *Gerard van Swieten und seine Zeit*. Hg. v. E. Lesky u. A. Wandruszka. Studien zur Geschichte der Universität Wien 8. Wien—Köln—Graz 1973. S. 63–79.

³ W. Oberhummer, *Die Chemie an der Universität Wien in der Zeit von 1749 bis 1848 und die Inhaber des Lehrstuhles für Chemie und Botanik*. Studien zur Geschichte der Universität Wien 3. Graz 1965. S. 126–202.

⁴ K. Ganzinger, *Zur Geschichte des Pharmaziestudiums an der Wiener Universität. Von der Entstehung eines geregelten pharmazeutischen Unterrichts bis zum Jahre 1848*. *Österr. Apoth. Ztg.* 19 (1965) S. 311–316.

⁵ K. Ganzinger, *Ein Pharmazeut als Hochschullehrer — Joseph von Freyßmuth (1786–1819) und das chemische Laboratorium an der Universität zu Prag*. *Pharmaz. Ztg.* 116 (1971) S. 1308–1311.

⁶ K. Ganzinger, *Das österreichische Sanitätsnormativ von 1770 und die Pharmazie*. In: *Die Schelenz-Stiftung II, 1954 bis 1972*. Veröff. Int. Ges. Gesch. Pharmazie NF Bd. 40. Stuttgart 1973. S. 53–69.

das Zeugnis über eine an der medizinischen Fakultät einer inländischen Universität abgelegte Prüfung besitzen müsse. Für Pharmazeuten aus kleineren Städten und vom Lande genügte damals als Voraussetzung noch bloß die in einer Apotheke zurückgelegte übliche Lehrzeit. Der Besuch von Vorlesungen wurde erst im Jahr 1804 allgemein verbindlich vorgeschrieben. Die habsburgischen Länder gehören damit zu den ersten Staaten, die eine regelmäßige pharmazeutische Hochschulausbildung eingeführt haben. Sie umfaßte zunächst während eines Studienjahrs je fünf Wochenstunden Naturgeschichte und Chemie im Wintersemester und fünf Wochenstunden Botanik im Sommer, seit 1810 wurde die Chemievorlesung auch auf das Sommersemester ausgedehnt.

Durch die Schaffung eines „Doktorats der Pharmazie“ wollte der in Ofen (Buda) geborene Vorsteher des Wiener Apothekergremiums *Joseph Scharinger* (1758–1814)⁷ jene Apotheker ausgezeichnet wissen, die bereit waren, sich einer vertieften wissenschaftlichen Ausbildung zu unterziehen. Dieser Anregung folgte, in etwas abgeänderter Form, eine kaiserliche EntschlieÙung von 1812, wonach es künftig Pharmazeuten möglich sein sollte, an den Universitäten in Wien und in Prag das „Doktorat der Chemie“ zu erwerben⁸. *Scharinger* selbst wurde ehrenhalber zum Doktor der Chemie ernannt. Die gewöhnlichen Voraussetzungen zur Erlangung des neuen akademischen Grades waren nach einer vierjährigen Lehrzeit und einer ebenso langen Gehilfenzeit in einer Apotheke der Besuch der zwei höheren Gymnasialklassen, der philosophischen Studien an der Universität und der normalen Apothekerausbildung an der medizinischen Fakultät. Darauf mußten die Kandidaten während eines weiteren Studienjahrs nochmals an den Lehrveranstaltungen aus Chemie teilnehmen und eine Dissertation über ein Thema aus dem Gebiet der wissenschaftlichen Chemie verfassen. Zuletzt hatten sie eine umfangreiche theoretische und praktische strenge Prüfung abzulegen. Diese Bedingungen waren deshalb nicht leicht zu erfüllen, weil die Studenten im allgemeinen das Vorstudium am Gymnasium und an der philosophischen Fakultät in jener Zeit zurücklegten, welche die Pharmazeuten als Lehr- und Gehilfenjahre in einer Apotheke verbrachten. So wurde an der Wiener Universität das Doktorat der Chemie erstmals im Jahr 1819 an zwei Kandidaten verliehen.

Die beiden ersten pharmazeutisch-chemischen Dissertationen der Wiener Universität sind im Druck erschienen. Ihre Titel lauten „Darstellung der neueren Ansichten über die Natur der Salzsäure“ von *Franz Nagy de Nyir*, gedruckt 1819 in Wien bei den Edlen von *Ghelenschen* Erben, und „Dissertatio inauguralis chemica sistens Historiam Acidi muriatici (Geschichte der Salzsäure)“ von *Alois Wehrle*, gedruckt bei Carl Gerold, Wien 1819⁹.

⁷ F. Czeike, Die Wiener Gremialvorsteher seit 1796. IV. Joseph Scharinger d. Ä., Gremialvorsteher 1808 bis 1813. *Österr. Apoth. Ztg.* 18 (1964) S. 38–44.

⁸ K. Ganzinger, Zur Geschichte des Doktorats der Pharmazie in Österreich. In: *Die Vorträge der Hauptversammlung 1969 in Luxemburg*. Veröff. Int. Ges. Gesch. Pharmazie NF Bd. 36. Stuttgart 1970. S. 39–57.

⁹ vgl. hierzu auch: K. Zalai, A bécsi egyetem magyar gyógyszerészdoktorai a XIX. században. (Promovierte ungarische Apotheker an der Universität Wien im XIX. Jahrhundert.) *Acta Pharmaceutica Hungarica* 42 (1972) S. 235–240.

Der Gegenstand der beiden Abhandlungen ist also nahezu der gleiche. Das erklärt sich, abgesehen von der Wichtigkeit der Salzsäure und ihrer Derivate für Chemie, Medizin und Technologie, wohl vor allem daraus, daß damals unter den Chemikern eine lebhaft diskutierte Natur der Salzsäure im Gange war, die erst vier Jahre später endgültig im Sinne unserer gegenwärtigen Vorstellungen entschieden werden sollte. Es standen sich nämlich gegenüber die von *Antoine Laurent Lavoisier* (1743–1794) vertretene Anschauung, daß die von den französischen Chemikern „acide muriatique“ genannte Salzsäure so wie andere Mineralsäuren Sauerstoff enthalte und diesem ihren Säurecharakter verdanke, andererseits aber die Befunde von *Humphry Davy* (1778–1829), der 1810 bei einer sorgfältigen Untersuchung der Salzsäure keineswegs Sauerstoff nachweisen konnte und der daraus erkannte, daß die Salzsäure bloß aus Wasserstoff und dem schon 1774 von *Carl Wilhelm Scheele* (1742–1786) durch Behandeln von Braunstein mit Salzsäure erhaltenen und von ihm „dephlogistierte Salzsäure“ genannten gelbgrünen Gas bestehe¹⁰. Letzteres betrachtete *Davy* als ein Element und bezeichnete es wegen seiner Farbe als „chloric gas“ oder „chlorine“, später wurde es nach einem Vorschlag von *Joseph Louis Gay-Lussac* (1778–1850) kurz „Chlor“ genannt. Obwohl sich die meisten Chemiker dieser Auffassung sehr bald anschlossen, behielt auch die ältere Anschauung vom Sauerstoffgehalt der Salzsäure noch eine Anzahl von Anhängern, da sich aus ihr scheinbar gleichfalls alle Eigenschaften der Salzsäure, ihre Umsetzungen und ihre Verbindungen zwanglos ableiten ließen. Sie erhielt sich vor allem deshalb noch eine Zeitlang, weil sich der hochangesehene schwedische Chemiker *Jöns Jakob Berzelius* (1779–1848) zu ihr bekannte und sie in seinem Lehrbuch der Chemie erst 1823 endgültig aufgab.

Die beiden Wiener chemischen Dissertationen des Jahres 1819 beruhen, mit einer geringfügigen Ausnahme bei *Wehrle*, nicht auf eigenen experimentellen Untersuchungen ihrer Verfasser. Sie stützen sich vielmehr durchwegs auf die Ergebnisse anderer Chemiker, die sie ausführlich referieren und zur Diskussion stellen, um daraus ihre eigenen Schlußfolgerungen zu ziehen. *Nagy de Nyir*, der seine Arbeit seinem Lehrer, dem Professor der Chemie und Botanik *Joseph Franz von Jacquin* (1766–1839), widmet, bespricht zunächst die vorzüglichsten Eigenschaften der „Chlorine“, entwickelt und erörtert aber dann in seiner insgesamt 64 Druckseiten starken Abhandlung in zehn Hauptsätzen ausführlich die Lehre, wonach man dieses Gas für einen einfachen Körper halten müsse. Zuletzt bestreitet er nicht, daß man alle Eigenschaften des Chlors und der Salzsäure sowohl nach der alten wie auch nach der neuen Lehre erklären könne. Obwohl beide von seinen Lehrern mit der größten Unparteilichkeit vorgetragen worden seien, entscheidet er sich zuletzt persönlich für die neue Lehre wegen ihrer größeren Einfachheit und Konsequenz.

Wehrle stellt seiner 101 Seiten umfassenden Dissertation eine Zueignung an den kaiserlichen Protomedikus *Andreas Joseph von Stiff* (1760–1836) voran und gliedert seine Arbeit in drei Abschnitte. Der erste und umfangreichste beschreibt das Vorkommen, die Gewinnungsart und die Eigenschaften der Salzsäure, des Chlors und

¹⁰ H. Kopp, *Geschichte der Chemie*. 3. Teil. Braunschweig 1854. S. 345–366. — J. R. Partington, *A History of Chemistry*. Vol. III, London 1962, S. 213, 414, 503; vol. IV, London 1964, S. 51–57, 147, 168.

aller seiner bis dahin bekannten Verbindungen; der dritte Abschnitt handelt auf nur vier Seiten von der Anwendung der Salzsäure und ihrer Verbindungen. Der zweite Teil gilt den bisher entwickelten Lehren über die Bestandteile der Salzsäure. Nebst einem kurzen Hinweis auf bereits gänzlich überholte Meinungen einzelner Autoren, die der Salzsäure u.a. einen Gehalt an Stickstoff zuschreiben wollten, unterscheidet *Wehrle* zusammenfassend drei verschiedene Meinungen: die von *Lavoisier* stammenden und noch von *Berzelius* verteidigten Theorien, welche als Bestandteil der Salzsäure eine noch unbekannte Grundlage in Verbindung mit Sauerstoff annehmen; solche die die Salzsäure als eine Vereinigung von Wasserstoff und Sauerstoff betrachten; schließlich jene, nach denen die Salzsäure aus Wasserstoff und Chlor zusammengesetzt ist und der er selbst eindeutig den Vorzug gibt. Die Auffassung, daß Salzsäure aus Sauerstoff und Wasserstoff bestehe, hatte erstmals der Schriftsteller *Christoph Girtanner* (1760–1800) geäußert und nach mehreren anderen Autoren zuletzt auch noch im Jahr 1817 der Professor an der Bergakademie in Freiberg *Wilhelm August Lampadius* (1772–1844) zu beweisen versucht. Mit den von ihm beschriebenen Experimenten setzt sich *Wehrle* ausführlich auseinander. Er hatte sie selbst im chemischen Laboratorium wiederholt und die daraus von *Lampadius* abgeleiteten Folgerungen als unzutreffend erkannt.

Da die entscheidenden letzten Prüfungen der beiden Kandidaten innerhalb weniger Tage abgehalten worden waren — *Nagy de Nyir* wurde am 27. Juli, *Wehrle* am 8. August promoviert —, konnte sich jeder von ihnen mit einer gewissen Berechtigung als „erster an der Universität Wien graduirter Doktor der Chemie“ bezeichnen. *Franz Nagy de Nyir* tat dies auf dem etwas abgeänderten Titelblatt, mit dem seine Dissertation vom Verlag *C. Heubner* in Wien in den Buchhandel gebracht wurde. Über sein Leben ist nur bekannt, daß er am 15. März 1791 in Rimaszombat in Ungarn geboren wurde. Mehr hat sich über ihn bisher nicht ermitteln lassen.

Alois Wehrle wurde gleichfalls im Jahr 1791, in Kremsier in Mähren, geboren. Als er das Doktorat erwarb, war er bereits Assistent der Chemie am Polytechnischen Institut in Wien. Noch im gleichen Jahr bewarb er sich um die Erlaubnis, an der Universität außerordentliche öffentliche Vorlesungen über Pharmazeutische Warenkunde halten zu dürfen. In der Begründung seines Gesuches führte er u.a. an, daß er „der erste in den österreichischen Staaten [gewesen sei], der sich ... den strengen Prüfungen für die Doktorswürde der Chemie und Pharmazie unterworfen habe“, daß er bereits 1812 die Prüfungen als Magister der Pharmazie abgelegt und insgesamt neun Jahre als Apothekergehilfe gedient habe. Das Ansuchen wurde zwar bewilligt, doch erhielt *Wehrle* schon 1820 die Ernennung zum Professor der Chemie, Metallurgie und Mineralogie an der Bergakademie in Schemnitz (Selmechánya) im damaligen ungarischen Erzgebirge, die er bis zu seinem Tod im Jahr 1835 innehatte. Er verfaßte zahlreiche Beiträge zur Chemie und Mineralogie und gab auch ein „Lehrbuch der Probier- und Hüttenkunde, als Leitfaden für akademische Vorlesungen“ (Wien 1834, 2. Auflage 1841) heraus¹¹.

¹¹ C. v. Wurzbach, *Biographisches Lexikon des Kaisertums Österreich*. Bd. 53. Wien 1886. S. 247–248.

Összefoglalás

Gerhard van Swieten (1700—1772) nevéhez nemcsak a bécsi orvosi fakultás reformja és a nagyszombati kar alapítása fűződik, hanem az egyetemi gyógyszerészképzés megteremtése is. Van Swieten jól ismerhette a gyógyszerészek problémáit mert — a legújabb kutatások szerint — ifjúkorában maga is gyógyszerész volt, egy leideni patika tulajdonosa. A bécsi egyetemen az ő javaslatára létesítettek kémiai-botanikai tanszéket, kémiai laboratóriumot és botanikus kertet. Mindezekkel az intézkedésekkel nemcsak az orvosok, hanem a gyógyszerészek képzését is magasabb szintre kívánta emelni. 1770-től az egész Habsburg-birodalomban csak egyetemen vizsgázott egyén lehetett gyógyszerész tulajdonosa vagy vezetője. 1804-től pedig a vizsgát megelőzően egy évig egyetemi előadások hallgatása is kötelező lett.

További lépést jelentett a gyógyszerészek tudományos képzésében a doktori fokozat elérésének lehetővé tétele, amit a budai születésű Scharinger József (1758—1814), a bécsi gyógyszerésztestület vezetője szorgalmazott. Császári rendelet értelmében 1812-től a bécsi és a prágai egyetemen a gyógyszerészek megszerezhették a „doctor chemiae” címet a következő feltételekkel: 4 évi inaskodás és 4 évi segédi gyakorlat után 2 felső gimnáziumi osztály, majd az egyetem filozófiai tanfolyamának elvégzése és az orvosi kar rendes gyógyszerészképzésén való részvétel. A jelölteknek ezt követően még egy év kémiát kellett hallgatniuk és disszertációt kellett írniuk.

1819-ben került sor az első doktorrá-avatásokra. Július 27-én a rimaszombati születésű (1791) Nyíri Nagy Ferenc (Franz Nagy de Nyir), augusztus 8-án pedig a kremsieri (Morvaország) Alois Wehrle (1791—1835) nyerte el a doktori címet. Mindkettőjük disszertációja a kor egyik sokat vitatott témájáról, a sósav összetételéről szólt. Bár Humphry Davy (1778—1829) kísérletei lényegében eldöntötték, hogy a sósavban nincs oxigén, csak hidrogén és klór, ez a nézet még az 1820-as évek elejére sem vált általánossá. Mindkét disszertáció tárgyilagosan ismerteti valamennyi akkoriban képviselt véleményt, s végül is mindkettő az azóta is helyesnek bizonyult álláspontot foglalja el.

K. GANZINGER, Mag. pharm. Dr.
Universitätsdozent
A-1140 Wien, Penzinger Str. 58. Austria



BALÁSHÁZY JÁNOS (1797 – 1857) MUNKÁSSÁGÁNAK ORVOSI VONATKOZÁSAI

AZ 1831. ÉVI CHOLERA-LÁZADÁS
A MAI ORVOS SZEMÉVEL

FAZEKAS ÁRPÁD

Balásházy János a XIX. sz. első felének leghíresebb hazai agrártudományi szakembere, valamint akadémikus is volt. A „Pallagi Felsőbb Gazdasági Tanintézet” alapítója iránti hálából 1963. május 3-án az ő nevét vette fel [8, 19].

1831-ben szentanúja volt a cholera-járvány elleni védekezésnek és az emiatti felvidéki zendülésnek, amelynek történeti leírását már a következő évben könyv formájában kiadta. Elsősorban ez által lett munkásságának orvosi vonatkozása is, s napjainkban már alig fellelhető — és így feledésbe is ment — ezen műve az orvosok és az orvostörténelem nagyobb figyelmét érdemli meg ma is!

A hazai első cholera-járvány ezen krónikás hitelességű és becses leírásának áttekintése előtt ismerjük meg röviden Balásházy életét [19].

Sátoraljaújhelyen 1797. március 8-án született. 10 éves korára teljes árvaságra jutott. Apja megyei pénztárnok volt.

Középiskoláit Sárospatakon végezte, majd jogot tanult Lőcsén és Kassán. Ezután egy évig járt a keszthelyi Georgiconba, amelynek „legnagyobb diákja” volt.

Később szülővárosában gazdálkodott apjától örökölt kis birtokán. Közben ügyvédkedett is, s így 1824-ben Zemplén vármegye táblabírájává, majd 1827-ben szolgabírájává választották.

Házasságra 1821-ben lépett Zilahi Sebess Juliannával, akit 15 évi házasság után elvesztett. Öt gyermekük volt: Mihály (1822; később: testőrezredes Bécsben), Emília (1823), Zsófia (1826), Katalin (1828) és Krisztina (1830).

Az irodalomba [8] *Kazinczy* vezette be, s a *Minerva* közölte 1826-ban egyik írását. Első könyve: „A juhok keringősségéről” (1824). Összesen 17 könyvet írt s többnyire drága pénzen saját maga adta ki azokat.

Kölcsey biztatta [8], hogy „írjon a magyar ifjúságnak egy olyan vezérlő kalauzt, amely nemcsak a korszerű mezőgazdaságban igazít el, hanem az életben és gazdálkodás kívánta erkölcsi elvekben is.”

Korszerű gazdálkodási gyakorlata ellenére anyagi nehézségei voltak. 1833 végétől három éven át távoli rokonánál, gróf Vay Ábrahámnak 9 megyére terjedő birtokán jószágkormányozói állást vállalt. Nemcsak a nagy uradalom, hanem saját anyagi helyzetét is rendbe téve Debrecenbe költözött. Itt ismét önálló gazdálkodással próbálkozott s amikor 1847. februárjában csődbe jutott, újból gróf Vay Ábrahám jószágkormányzója lett 6 évig.

1853-ban független gazdaként tért vissza debreceni két kis tanyájára, de hosszas betegsége 1855 őszéig akadályozta a gazdálkodásban. Ekkor eladván debreceni házát,

96.747

AZ 1831^{dik} ESZTENDŐI
F E L S Ő
MAGYARORSZÁGI
ZENDŰLÉSEKNEK
T Ö R T É N E T I
L E Í R Á S A.

—
KIADTA

BALÁSHÁZY JÁNOS,

A' NEMZETI TUDÓS TÁRSASÁG' RENDES TAGJA.



—
P E S T E N,

PETRÓZAI TRATTNER J. M. ÉS KÁROLYI ISTVÁNNÁL.

1832.

Földes községbe költözött, s gyámsága alatt levő unokája (Farkas Albert) javait kezelte. Földesen halt meg 1857. november 17-én, ottani sírhelye ma ismeretlen.

Balásházy munkásságának orvosi vonatkozásai kapcsán elsősorban „Az 1831-dik esztendői Felső Magyarországi zendüléseknek történeti leírása” c. munkáját kell figyelembe venni. Ez a könyv páratlan értékű orvostörténeti adatok és tények tárháza.

A lázadás 1831. július 25. és augusztus 6. közötti két hétig tartott, központja Zemplén vármegye északi része volt, de szinte egyidőben Abaúj, Szepes, Sáros és Gömör vármegyékben is történtek zendülések. Sőt a lázadók „*távolabbi vidékekre: u.n. a Bodrogközre és Ungvár vármegyébe is küldöttek lázítókat titkon, kik a pór népet a vagyonosok, mint méreg etetők ellen lázították*”.

Tulajdonképpen mindenütt az ún. „*kassai mérgezés*” híre terjedt el eltorzítva, amiből eleinte csak gyanakvás, majd polgári engedetlenség és lázadás alakult ki. A kormány ugyanis az egész országban a cholera ellen megelőző, ún. „*mentő*” intézkedéseket tett, amelyekhez tartozott: szükség-kórházak felállítás, felügyelő orvosok és cholera-biztosok kirendelése, az orvos-szerekről való központi gondoskodás, minden községben sírok kiásatása előre stb. A megyék a határokat (lineákat) szigorúan őriztették, átjáróhelyeket (passzusokat) hagyva rajtuk, a dögmentesítő (contumacia), illetve levélfüstölő intézeteket állítottak fel. A megelőzésre használt gyógyszereket és fertőtlenítő szereket többnyire földesúri kastélyokban, illetve szolgabírói hivatalokban osztották szét.

A parasztok sok községben nem vették be a gyógyszert, s az ellenszegülőket emiatt olykor megbotozták. Így pl.: a Szabolcs megyei Aranyos községből [18] a szolgabíró ilyen jelentést küldött: „*A helység lakosai felette babonás vélekedésűek, elamnyira, hogy a babonáskodástól testi fenyítéssel láttam szükségesnek őket tartóztatni.*” A legfőbb indító oka az elégedetlenségnek az volt, hogy *Kassán Lehoczky nevű seb-orvos* [18] a mentőszerű használt bizmut által „*több egészséges gyermek halálát okozta, mintegy erőszakosan beadva.*” Ennek a híre sebesen szétterjedt a nagy kereskedelmi központból, Kassáról a környező falvakba is 1831. július 19-én.

Zemplén megyében a zendülést bevezető „*legelső nyilvános engedetlenség a felsőbb-ség ellen s törvénytelen ellentállás 1831. eszt. Július havának 25-kén Abaúj Vármegyével határos Szécs-Keresztúr helységben történt.*” Innen kiteszkolták Lőrinczy cholera-biztos, mert a nyakában „*mentőszerű*” függő chlór-meszet a lakosok mérgeznek gondolták, amellyel a népet és a kutakat akarták megmérgezni! A másnap vizsgálat tartására érkezett járási főszolgabíró nem engedték be a faluba.

Ugyanezen idő tájban *Rákotz* községben Horváth Antal főszolgabíró ellen kelt dorongra a lakosság. Július 27-én *Szent Marja* községben megverték és őrizet alá vették Mohátsy Lajos cholera-biztos, valamint az uraság ispánját. Július 31-én *Isépy* községben kűtmérgezés előidézésének gyanúja miatt a bíró házához hurcolta a köznép Lőrinczy cholera-biztos (akit néhány nappal ezelőtt Szécs-Keresztúrtban már megkínóztak) és a zsidókat (ui. a zsidó korcsmárosokat azzal gyanúsították, hogy a „*mentő-szereket*” az italokba csempészik). Itt már bekapcsolódott az események szervezésébe egy Pauk nevű jobbágy, aki becsvágyból lázított, és később halálra is ítélték (pellengéren múlt ki a felelősségre vonás idején).

A legnagyobb lázadás 1831. augusztus 2-án egyszerre tört ki *Mihályi* és *Terebes* mezővárosokban. Pauk, Hlavati, Szkacsik és Kosty nevű parasztok szervezték a kör-

nyező falvak pásztorait és a terebesiekkel együtt mintegy kétezren hajnali 3 órakor dorongokkal valamint vasvillákkal felfegyverkezve a városba rontottak. Ide nem engedték be [!] Zemplén vármegye első alispánját Dokus Lászlót, aki Sátoraljaújhelyre visszasietve felsőbb helyről „sebes posta” által katonai segítséget kért. *„Fő-Ispán Gróf Majláth Antal ő nagyságának mint a görcsmirigy tárgyában kirendelt királyi biztosnak bölcs rendelkezésből több oldalról jöven megyénkbe nagy számú rendes katonaság, ez által határ tétetett a közönséges gyilkolásnak és rablásoknak.”*

A katonaság megérkezéséig azonban még hosszú napok teltek el, s a folytatódó lázadás már nemcsak „a mérgegetetők”, hanem „minden nyírott fejűek” (urak) ellen is irányult. Sőt Terebes kisbírái „*lármazván azt is, hogy a Kurucz háború*” elkezdődött félrevezették – politikailag is – a lázadókkal egyet sem értő népet. Később már szökött bűnöző, Skrovely nevű lopás miatti letartóztatásból megszökött fegyenc is csatlakozott a zendülőkhöz, még „lázító cédulák”-at is terjesztettek, sőt Hamza Lajos nagy összegű vérdíjat tűzött ki [!] egy úr fejére (Tersánszky esküdt úr fejére 100 Rforintokat).

Kik voltak azok az orvosok, akiket a lázadók megkínáltak? Terebesen *Moravtsek sebész* és a „*gyógyszeráros*” letartóztatásra került, majd megkínálták őket. *Pánti orvos urat* Lasztótz községből Dobos alügyessel együtt Terebesre szállították „*lánczon oly véggel, hogy megitéltessenek*”. Kis Ráska helységben elfogták *Paczkó orvos urat*, majd szabadon engedték, de másnap Szalók községben beteg-vizsgálat közben újból „*elfogattatott, levetkeztetett s tulajdon kocsijának bakjára kegyetlenül fellöketett*”, a kocsiban a bírák ültek és gúnyolták. A patikákat sok helyen feldúlták.

A lázadók eljárása kezdetben csupán arra szorítkozott, hogy a hatósági közegeket *nem engedték be* a falvaikba. Később a hatósági személyeket letartóztatták, ill. *megverték*. Volt olyan letartóztatott, akit *halottas kocsin* szállítottak Terebesre (pl.: Viczmándy főszolgabíró). Szalók községben a *cholérában elhaltakat a letartóztatottakkal temetették el*, akiknek saját kezükkel kellett a sírgödört is bekaparni. Rádadásul a lázadók többnyire *részegek is voltak*, mert a korcsmákat a legtöbb helyen kirabolták. Különös, hogy a mérgezettnek gyanított italokat azért maradéktalanul megitták! A *korcsmák* képezték egyben a lázadók gyülekező helyeit is pl.: a Velejte község melletti Ugró-korcsma, illetve Komár nevű kis puszta korcsmája.

A 2 hétig tartó lázadás végén, 1831. augusztus 6-án hajnalban a sóskuti kerületben levő Mernyik községben történt a legborzalmasabb *tömeggyilkolás*. Itt kilenc ember lett a *rablás* után gyilkosság áldozata. Köztük volt az itteni cholera elleni bizottság elöl ülője (elnök) Sulyovszky József úr, Reviczky János járási főszolgabíró, a lutheranus predikátor stb. Egy grófkisasszonyt szadista módon felnyársaltak. A halottakat azon sírgödörbe hányatták, „*melyek a görcsmirigyben elhaltak részére előre ásattak*”. Tersánszky esküdt úgy tudott elmenekülni a szomszéd faluba, hogy bolondnak tette magát. Terebesen Tomsits József uradalmi kormányzó két napig egy kéményben rejtőzött. Volt aki azért került bajba, mert orvossal is rendelkező nagyobb városba költözött a cholera-járvány idejére. Így jutottak életveszedelembé Terebesen tekintetes Péterfy Károly és Otskay István urak, „*kik a görcs-mirigy beütése óta Terebesen mulattak [tartózkodtak], mint oly helyen, hol betegség esetében orvost és gyógyszereket nyomban lehet találni.*”

A lázadók többsége ún. *szoták tótokból* állott (Zemplén, Sáros, Szepes és Gömör tótjai a Sajó vizéig). Balásházy szerint a zendülésnek három oka volt: 1. „*czégyeres*

erkölcstelenségök” 2. a tudatlanság és ostobaság, azaz hogy „a mérgezés valóságos igaz” voltát elhitték 3. részesség. A szerző a nép széles körű oktatását javasolta végül is: „Kinek szeme s szíve vagyon, láthatja, s érezheti, honnunkban ezen osztály szerfelelt nagy; Haza atyai! kezetekben a hatalom tegyétek e rosszat lehetőképen jóvá... A tudatlan nép milliójai remélnenek.”

Most látom időszerűnek a könyv *Bevezetőjének* ismertetését. A szerző szerint két okból írta meg a zendülés történetét: „1 ször A haza lakosai közzül sokan fonák véleményyt formáltak magoknak ezen történetekről; így szükséges őket felvilágosítani. 2 szor Ezen történeteknek nyomtatás általi közzététele tudatosítani fogja a késő maradékot, s talán egy hasonló szerencsétlen jövődöben élőknek utasítást fog nyújtani helyes rendszabályok tételére...”

Égésügyüi vonatkozású Balásházy tevékenységében még, hogy könyvei jövedelmének egy részét a *sátoraljaiújhelyi kórház* részére [19] adományozta.

Több röpiratában küzdött továbbá az *alkoholizmus*: a „*részegítő italoknak, főleg a pálinka mértéktelen élvezetének*” egyre jobban terjedő „mirigyé” ellen [19].

Legjobb barátja egy debreceni *gyógyszerész*: Tamásy Károly volt.

Több gazdasági munkájában [2] ad *égésügyüi tanácsot*: „*Ha torkig eszik az ember, teste alkalmatlanná válik a dologra, elméje a gondolkodásra, sőt betegség is származik abból gyakran.*”

Nagyon érdekelte az *állatok betegsége* is, de állatorvoslási kézikönyvét [19] már nem tudta megalkotni.

*

Indiában „*évszázadok óta honos*” volt a cholera, s már 1503-ban leírta *Correa Gáspár* [10].

1831-ben tört ki Magyarországon első ízben cholera-járvány az első európai cholera-járvány bevezető hullámaként [20, 21]. Az ezt követő világjárványok is mindig az indiai Ganges delta-vidékéről indultak ki s a gőzhajózás és a kereskedés fellendülése terjedését nagyban elősegítették. Így adódott, hogy hazánkból Ausztria, Németország, Itália, Franciaország és Anglia után Észak-Amerikába is átkerült, s már 1832-ben nagy pusztítást okozott a cholera New York valamint Philadelphia zsúfolt negyedeiben [18].

A cholera tulajdonképpen már 1829-ben elérte Orenburg, 1830-ban pedig Asztrahany és Moszkva körzetét, s mivel a magyarországi járvány nyilván Ausztria biztonságát is veszélyeztette, első alkalommal tettek egységesen széles körű osztrák – magyar járványellenes intézkedéseket. Pénz, haderő és a legtekintélyesebb orvosok közreműködése mind rendelkezésre állt, de *ismeretek hiányossága és a lakosság tudatlansága valamint bizalmatlansága meghiúsították az intézkedések eredményességét* [20].

Hazánk akkori 8 milliónyi lakosára alig esett több mint 500 szakképzett orvos, s így a hiány pótlására nemcsak orvostanhallgatókat vontak be jelentékeny számban [10], hanem tág tere adódott a bírók, bábák, borbélyok, kuruzslók és papok „közreműködésének”.

Nagyon nehéz volt abban az időben az orvosok helyzete, mert a cholera megállapítása tulajdonképpen egyet jelentett a közlekedés valamint kereskedelem megszüntetésével, aminek rövidesen éhezés lett a velejárója. Éppen ezért a lakosság titkolta a cholera-gyanús eseteket, az orvost pedig sokszor részesítették halálos fenyegetésben, ha

AZ

ÁZSIAI HÁNYSZÉKELESRŐL

(CHOLERA ASIATICA)

HÁROM ELŐADÁS,
MELYET A BUDAPESTI K. M. EGYETEMEN TARTOTT

KORÁNYI FRIGYES,
A BELGYÓGYÁSZAT TANÁRA ÉS A II. BELGYÓGYTANI KÓRODA IGAZGATÓJA, AZ ORSZÁGOS
KÖZEGÉSZSÉGÜGYI TANÁCS RENDES TAGJA-SAT.

Spanyol Béla orvostudor

BUDAPEST.

KIADJA AZ EGGENBERGER-FÉLE AKAD. KÖNYVKERESKEDEÉS.
(HOFFMANN és MOLNÁR)

873.

cholérára mert gondolni, főleg ha olyan irányban nyilatkozott (pl.: Bugát Pál esete Tiszaújlakon).

A mai orvost meglepi a régi járványellenes intézkedések lélektelensége. Az igazság az, hogy ezek az intézkedések Pesten sem voltak népszerűek, és már 1831. július 17-én tüntetett a diákság *Stáhlly Ignác* orvosprofesszor ellen, aki a város közegészségügyét irányította. Joggal háboríthatta fel a műveletlen köznépet a sírok előre történt megásatása. Fokozhatta a zavart a tájékoztatás és felvilágosítás teljes hiánya. Botozással nem lehetett a babonákkal felvenni a küzdelmet!

A felvidéki cholera-lázadásról beszámolt később *Horváth Mihály* csanádi püspök, történetíró (1803–1878), s az 1831. évi népzendülésből indult ki *Eötvös József* 1857-ben megjelent „A nővérek” c. regénye is.

Balásházy János ezen 1832-ben megjelentetett könyvére ma már nem hivatkoznak a cholérával foglalkozó újabb orvostörténeti írások [16, 20, 21] sem. A jelentősége pedig ma is nyilvánvaló, mert olyan orvosi és orvostörténeti vonatkozásokat sorol fel, amelyeket máshol hiába keresünk. Megtudjuk, hogy Újhelyen ő maga is bekapcsolódott a rendfenntartásba, s az alispán őt küldte töltenyekért a pataki vár hadianyagraktárába. Elindulása előtt megszemlélte házanépét.: „*Udvaromban a görcsmirigy igen dühösködött, 37 lélekből álló házamnépe közül hatan haltak el.*” Kitént a leírásából, hogy Terebes mezőváros Ábrahám főhadnagy parancsnoksága alatti 10 katonája közül is „*nehányan görcsmirigyben kínlódtak.*” Mit sem von le Balásházy szemtanúi hitelességű beszámolójának értékéből, hogy néha görcsmirigy illetve cholera kifejezés helyett pestises jajgatásról ír avagy pl.: „*háború és pestis idején szokott a legtöbb pletyka uralkodni.*”

Ma már tudjuk, hogy mi is vezette ezen beszámoló mezőgazdasági tudóst ilyen orvosi munka megírására. A politikai rendőrség 1831. évi jelentése [13] a felkelés szításával *Balásházyt és Széchenyit gyanúsította*: „*A Zétsényi HITEL-e, a Balásházy ADÓ-ja minden kommunítások házánál ünnepi időtöltése a közrendűeknek.*” [13] Igyekezett tehát tisztázni magát. Ennek ellenére továbbra is „*számontartotta őt a titkosrendőrség is – a liberális párthoz tartozó akadémikusok: Vörösmarty, Bajza, Czuczor, Bugát és mások sorában*” – amint ez nyilvánvaló az Akadémia 1839. április 12-i ülésére vonatkozó rendőri jelentésből [15]. Ezen tények önmagukban is jelentősek kortörténeti szempontból.

A cholera régen nagyon súlyos megbetegedés volt, s pontos nyíregyházi feljegyzések szerint [17] 1831 nyarán 435 choleras beteg 75%-a meghalt. A hatósági intézkedések hatástalanságát tömören így foglalta össze egy 1832. évben Hajdúböszörményben énekelt rímus: [11].

„*Falu végén a vasvilla,
Mégis beüt a kolera!*”

Megfelelő gyógyszerek hiányában a „Zala-Somogyi Közlöny” még 1873. augusztus 21-i száma is [16] kolera elleni óvszerként a hasra puha szattyánbőr kötését és éjjel is csizmák viselését javasolta. Ugyanezen időtájt *Ungerleider Jónás* homeopatha orvos [7, 12] a következő kezelést ajánlotta Nyíregyháza népének: „*Azonnal, amint az első jelenségek mutatkoznak, egy friss vízbe mártott és jól kifacsart lepedőt kell a levetkezett betegre nyitott ablaknál aképen borítani, mint a köpenyt, bele burkolván jól és*

amennyi kéz csak hozzáférhet a lepedőhöz, lapos tenyerekkel dörzsölni, míg a lepedő jól felmelegszik, akkor ágyba fektetni és jól be kell takarni a beteget, hogy pihenjen.”

Nem 1831-ben, de még 1873-ban is sokan [12] vitatták a cholera ragályosságát. A talaj és a víz szerepét gyanították a járvány tovaterjedésében, s erre utal az a faragott kő vízszűrő, amely Kopócsapáti községben maradt meg 1831-ből (Vásárosnaményi Tájézmúzeum anyagából). Csak olyan kiváló orvosok, mint *Korányi Frigyes* [10] látták a lényegét 1873-ban: „...a keleti hányásékelés gerjesztő oka egy fajlagos hatány, a cholera mérég... choleraiban elhalt terhes nők magzataiban a cholera nyilvános jelei találhatóak fel.” Ugyancsak *Korányi* utalt — főleg Szabolcs megyei tapasztalatokat felsoroló — könyvében a *gyógyszermérgezések* nagy jelentőségére: „A keleti hányásékelési járványok idején történő mérgezések nem egyszer nézettek el felületes vizsgálók által kivált a mireny és a maró higany adhatnak okot ilyen tévedésekre”. *Tilkovszky* adatai [18] szerint hazánkban az 1831. évi cholera-járvány kapcsán több mint félmillió ember betegedett meg, s közel negyedmillió meghalt. Sokan nem is a cholera miatt, hanem gyógyszermérgezésben pusztultak el. A bismuth-mérgezés kétségtelen tényét csak elvétve sikerült pl.: Szolnokon boncolással [18] is igazolni.

A bacteriológiai kutatásokat is figyelembe vevő járványellenes felfogás csak a XIX. sz. végén kezdett elterjedni [8], s ezért is oly becses orvostörténeti emlék számunkra *Balásházy János* 1831. évi izgalmas és élethű tudósítása a cholera-lázadásról. Ma is figyelmeztet bennünket arra, hogy csakis a lakosság együttműködése esetén lehet eredményes a járványellenes rendszabály vagy egészségnevelés. Tény, hogy hazánkban



Kő vízszűrő az 1831. évi kolerajárványból
(Vásárosnamény, Múzeum)

a Dózsa-lázadás után egyben az 1831. évi koleramozgalom [4] volt a legnagyobb parasztfelkelés [18].

Tény ugyanakkor, hogy Balásházyt megdöbbenették az „1831 évi koleramozgalmak” fejleményei, „kétségei támadtak, hogy helyes úton járt-e amikor a kizsákmányolt parasztság szószólója lett.” Azzal vigasztalta magát, hogy nem is hathattak a liberális írók a felkelőkre, akik „között még olvasni tudó is alig volt.”

Mindenesetre évekig nem vette kezébe a tollat, s amikor elkészítette kéziratát „Az adófizetők állapotjáról” c. művének, a cenzúra (Könyvvizsgáló Hivatal) mondott nemet eképpen: „...felettlébb óvatlan dolog lenne ezt a munkát jelen formájában kibocsátani.” Az is tény, hogy „...Balásházy Széchenyitől függetlenül, s őt időben is megelőzve jutott el a feudális rend elháríthatatlan bomlásának felismeréséig...” [19]

Újabb történeti irodalmunkban [4] *Iványi-Grünwald Béla* volt az első, aki Balásházy munkásságának úttörő jellegét felismerte, s ezen megállapítások alapján méltatta jelentőségét. *Szekfü Gyula*, végül kettőjük nyomdokán haladva illesztette be Balásházy értékelését marxista kompozíciójába a közelmúltban *Mérei Gyula*.

Balásházy életéről vagy tevékenységéről halálának százéves évfordulójáig nem jelent meg egyetlen cikk vagy tanulmány sem [4, 18].

Úgy gondolom, most már legfőbb ideje, hogy Balásházy munkásságának orvosi vonatkozásait az orvostörténelem is méltóképpen számon tartsa.*

I R O D A L O M

1. *Balásházy János*: az 1831-dik esztendői Felső Magyarországi zendülések történeti leírása. (Petrózzai Trattner J. M. és Károlyi Istvánnál, 1832, Pesten, 113 oldal)
2. *Balásházy János*: Okos gazda: két toldalékkal: I. A marha-orvoslásról és II. Erkölcsi történetek. (Petrózzai Trattner és Károlyi tulajdona, 1833, Pest, 196 oldal)
3. *Balásházy János*: Vonások a köznemes életéből Szabolcsban s tán egyebütt is. Pesti Hírlap, 1843. ápr. 10. — cit.: Tilkovszky.
4. *Barta István*: Történelmi Szemle, 1958, 1–2, 3–19.
5. *Eötvös József*: A nővérek (Két kötet, 1857, Pest). — cit.: Pintér Jenő
6. *Fazekas Árpád*: Korányi Sebald és az 1831. évi cholera-járvány (Előadás 1971. XI. 2-án Nagykállóban, a Korányi Emlékház avatásakor)
7. *Fazekas Árpád*: Korányi Sebald és Nyíregyháza (Keletmagyarország 1972, 29, 124, 9)
8. *Giday Kálmán*: Balásházy János (1797–1857). Élet és tudomány, 1958, 13, 40, 1251–1253.
9. *Jósa András*: A kolera közeledik, mit tegyünk? (Nyírvidék, 1892, 13, 30, 2–3)
10. *Korányi Frigyes*: Az ázsiai hányszékelésről (cholera asiatica). Három előadás, melyet a budapesti egyetemen tartott. (Eggenberger-féle Akad. könyvkereskedés, 1873, Bpest., 1–80 old.)
11. *Kövér Sándor*: A feketehalál Hajdúböszörményben (Debreceni Déry Múzeum, 1965 évi Évkönyve 567–578. old.)
12. Nyírvidék, 1924, 45, 297, 4–5: „Amikor Nyíregyháza népe a kolerától védekezett.”
13. Orsz. Levéltár Kanc. Eln. 2490/1831. — cit.: Tilkovszky

* A közlemény megírására való buzdításért, sok adat rendelkezésre bocsátásáért és számos, ma már alig hozzáférhető forrásmunka megszerzésében nyújtott segítségéért a dédunokának, dr. Balásházy János nyug. főorvosnak (orvosezredes, ill. járási főorvos volt Debrecenben) hálás köszönetemet fejezem ki.

14. *Pintér Jenő*: A magyar irodalom története. (Franklin, 1938, Bpest., II. köt., 234—238 ill. 240—250. old.)
15. Rendőri jelentés az Akadémia 1839. ápr. 12-i üléséről. — cit.: *Tilkovszky*
16. *Szilágyi Lajos*: Az 1873. évi kolerajárványról. (Orvosi Hetilap, 1966, 107, 610—611.)
17. *Tabella az igazi Cholera-ról*. 1831. aug. 30. (Városi Levéltár, Nyíregyháza).
18. *Tilkovszky Lóránt*: Az első magyarországi kolera-járvány. (Természettudományi Közlöny, 1957, 88, 7, 320—324.)
19. *Tilkovszky Lóránt*: Balásházy János élete és munkássága (Századok, 1962, 3—4, 409—439.)
20. *Tóth András*: Emlékezés az első magyarországi kolera járványra (Orvosi Hetilap, 1971, 112, 2417—2420.)
21. *Tóth András*: Az ázsiai cholera 1831-ben. (Eü. munka, 1972, 19, 5, 129—134.)
22. *Vörös Antal*: Rádió-előadás Balásházy Jánosról (a „Magyar föld szerelmesei” c. sorozat keretében, 1957, V. 23-án.)

Zusammenfassung

János Balásházy (1797—1857), ein berühmter Fachmann für Landwirtschaft in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Ungarn, war Augenzeuge der Choleraepidemie im Jahre 1831, sowie des Aufstandes, der im Zusammenhang damit in Ober-Ungarn ausgebrochen ist. An der Wiederherstellung der Ordnung hat er persönlich teilgenommen. Sein Werk „Az 1831-ik esztendői Felső-Magyarországi zendüléseknek történeti leírása“ (Geschichtliche Beschreibung der Empörungen des Jahres 1831 in Ober-Ungarn) ist im Jahre 1832 erschienen und stellt eine reiche Fundgrube medizinischer Angaben von einzigartigem Wert dar. Der Verfasser dürfte auch von der Absicht geführt werden, sich selbst zu rechtfertigen, weil er — samt Széchenyi — vor dem Geheimpolizei in Verdacht gekommen ist, den Aufstand geschürt zu haben.

In der Einleitung des Buches benennt Balásházy als Ursachen der Empörung die „berühmte Unsittlichkeit“, die Unwissenheit und Dummheit, sowie die Trunksucht, und macht die Leser auf die Wichtigkeit des Unterrichts der großen Volksmassen aufmerksam. In seinem Werk erwähnt er mehrere solche Ereignisse, welche anderswo gar nicht beschrieben sind (z. B. wie Ärzte von den Empörer gequält, Apotheken zerstört wurden usw.).

Balásházy hat einen Teil des Einkommens, das er nach seinem Buch erhalten hatte, dem Spital in Sátoraljauhely (Komitat Zemplén) gespendet. Er hat mit mehreren Flugblättern gegen den Alkoholismus gekämpft und auch in seinen landwirtschaftlichen Fachwerken oft Gesundheitsratschläge gegeben.

Á. FAZEKAS, Dr. med.

Head Physician of Paediatric Department

Szabolcs-Szatmár megyei Gyermek Szívgyógyászati Intézet
4400 Nyíregyháza, Vöröshadsereg u. 68. Hungary

EGY ORVOSTÖRTÉNÉS Z VISSZAEMLEKÉZÉSEI

DADAY ANDRÁS

A mikor az ember életútjának utolsó szakaszához érkezett, gondolatban mind gyakrabban és gyakrabban tér vissza a múltba. Újból és újból sorra veszi életének eseményeit s számot próbál adni önmagának arról, hogy volt miért élnie vagy hol hibázta el pályafutását? Nehezebb az utolsó kérdésre válaszolni akkor, ha az ember megosztott életet élt s munkássága két irányban haladt.

Nem volt még magyar orvostörténeti író, aki kimondottan az orvostörténelemnek szentelhette életét. Szakmánk nagy művelői közül Weszprémi István Debrecen város orvosa, Linzbauer Jászkun főorvos, majd egyetemi tanár, Magyary-Kossa a gyógyszer-tan egyetemi tanára, Győry Tibor népjóléti államtitkár, Pataky Jenő Erdélyben, Kolozsvárott városi orvos volt. Az utánuk következők is mind mellékfoglalkozásként, kedvtelésből művelték a szakmát s megélhetésüket mint gyakorló orvosok vagy elméleti síkon dolgozók biztosították.

Magyary-Kossát, Győryt és Patakyt többször ostromoltam, hogy írják meg életük történetét s vessenek világosságot arra, hogy mi készítette, ösztönözte őket az orvostörténelemmel való foglalkozásra. Ígéretük csak ígéret maradt.

Én ezt a mai visszaemlékezést azért vettem papírra, hogy idők múltával — mikor a magyar orvostörténelem nemzeti művelődésünk történelmének elismerten szerves, de önálló része lesz, s tanszékvezetők és személyzetük minden idejüket, tehetségüket és életerejükét az orvostörténelmi kutatásokra összpontosíthatják, lássák, hogy mostoha körülmények között éltek, munkálkodtak elődeik.

Történelmi levegőjű városban, Désen születtem s történelmi levegőjű városban, Kolozsvárott végeztem a gimnázium 4 felső osztályát és az orvosi fakultást. Történelem iránti érdeklődésemet — úgy gondolom — apám családtörténeti kutatásai keltették fel, melyekről naponta vacsorázás után számolt be a családnak. Gyakran beszélt ezen kívül a város és megye történelmi eseményeiről, természeti szépségeiről. Sokszor vitt fiútestvéreimmel együtt kirándulásokra, kezdetben a város környékére, majd a megye távolabbi részeibe is. Mindenünnen növényekkel, ásványokkal, rovarokkal megrakodva tértünk haza. De segítségünkre volt később a fészek, tojás majd a bélyeg, régi pénz gyűjteményeink gazdagításában is. Engem a természet világából a madarak érdekelték legjobban. Otthon egy üres baromfiketrec rekeszeiben baglyokat, varjakat, mátyásokat tartottam fogságban s figyeltem életmódjukat.

Az erdélyi fiúgyermeket akkoriban korán nevelték önállóságra s így 4-ik gimnazista koromban egy diáktársammal a nagy szünidőben nekivágtunk a Mezőségnek, hogy

megismerjük az ottani tavak madárvilágát és életét. Két hetet töltöttünk a Cegei-tó partján öreg halász nádkunyhójában, nappal a tavat és nádasokat bújva, este a mese-szerű elbeszéléseket hallgatva. Ekkor terelődik érdeklődésem még inkább az ornithologia és néprajz felé. Ugyanabban az évben a Dés melletti Rózsa-hegyen, kirándulás alkalmával, társammal keresztes viperára bukkantunk. Ezt a kígyót ezen a vidéken addig nem ismerték. Meglepetésemben lepkehálóm nyelével a tekerő-nyüzsgő bolyba vágtam, mire egy vipera kiválva a többi közül, magasba szökött és mozgásban levő kezem fejét megharapta. Ezt látva a jóval idősebb román iskolatársam, azonnal elkapta a kezem és ajakával rátapadva az alig vérző sérülésre, teljes erejével azonnal szívní kezdte vérem, amit sűrűn ki is köpködött. Körülbelül 1/4 óra múlva befejezte ezt a műveletet, akkorra egy kerek, lila színű elváltozás jelezte a marás helyét. Ettől kezdve érdekledtem a népgyógyászat iránt.

15 éves koromban bekerültem a kolozsvári ref. kollégiumba mint bentlakó diák. Kiváló tanáraink közül különösképpen hatott rám az Arany János-bajuszú, halk szavú Seprődi János irodalom-történelem tanár és az ékesszavú történelem tanár, Makkai Ernő. Előbbinek biztatására kezdtem irogatni és az önképzőkörben szerepelni. Nem kis sikerrel, mert 7. osztályos koromban már minden dolgozatom bekerült az aranykönyvbe, ami bizony nagy kitüntetés volt. Mint curiosumot említem meg, hogy az évszázó ünnepélyen egyidejűleg nyertem arany pénzjutalmat a március 15-iki beszédemért, a szabadon választott témájú dolgozatomért, a kitűzött tárgyú dolgozatomért és a legjobb bírálatért.

Akkor úgy látszott, hogy az irodalom művelésénél kötök ki, főleg mert az Erdélyi Lapok című szépirodalmi lap szerkesztője felszólított, hogy írjak a lap számára. Így és ekkor kerültek 7. gimnázista koromban szépprózai írásaim nyomda alá.

Közben levelezést folytattam Herman Ottó és Chermel István ornithologusokkal, Herman Antal ethnographussal, Gönczi Pál folkloristával. Mindenkitől biztatást kaptam a további munkára. Sőt Chermel megbízott azzal is, hogy a tavaszi madárvonulás megfigyelése céljából utazzam a mezőségi tavakhoz.

Így őrlődtem felső gimnázista koromban a malomkövek között. Végül is apám vágta ketté a gordiusi csomót, kijelentve, hogy a firkászásból csak a kiváló írók élnek meg, a halász-vadász-madarász pedig csak üres tarisznyában kotorász.

Ilyen előzmények után iratkoztam be a kolozsvári Ferencz József Tudományegyetem orvosi fakultására. Itt meglepett Davida Leo anatómus avult magyar nyelvvezete s az, hogy figyelme kiterjedt a régi magyar anatómiai kifejezésekre is. Ugyancsak itt hallottam Löte József gyógyszer-tanár órahosszat tartó fejtegetéseit arról, hogy mi a helyesebb a „himlő ojtás”, vagy „himlő oltás”? Rigler Gusztáv a közegészségtan tanára már határozottan orvostörténeti percekert tartott, mikor megemlékezett a járványos betegségek múltjáról. Szabó Dénes hosszasan méltatta Semmelweis munkásságát. Többi tanáraink előadásában is fel-felvillant az orvostörténelem egy-egy paránya.

A kolozsvári szép és emlékezetes medicus napoknak a világháború vetett véget. Szétszóródtunk, hogy aztán soha többé ne kerüljünk össze, akik együtt kezdtük. Engem a sors 1920-ban Budapestre vetett. A menekülteket szállító vonat az Állatkert melletti vakvágányra futott s ott is felejtett. Volt időm eltűnődni Erdély s a magam sorsa felett. A menekülteket bizony nem szívesen látták a magyarországi testvérek. A kenyerüket féltették. Csak hosszas kilincselés és utánajárás után jutottam álláshoz

a Zita Barakk-kórház egyik sebészeti osztályán, mint segédorvos helyettes. Jó munkámnak köszönhettem, hogy egy év múlva a Rókus kórház bőr és nemibeteg osztályára kerülhettem már mint kinevezett segédorvos. Ott is szereztem meg szakképesítésemet. Abban az időben kezdték alkalmazni a tejinjectiókat a legkülönbözőbb betegségeknél. Én is kezdtem alkalmazni bizonyos eseteknél, s figyeltem a tej okozta láz hatását a gonococcusokon. Tapasztalataimról a kórház tudományos ülésén számoltam be. Ehhez az előadásomhoz előtanulmányokat kellett végezzenek, ezek során akadtam az Orvosi Hetilap 1923. év egyik számában Győry Tibor orvostörténeti dolgozatára: „Visszapillantás az orvostudomány múltjára s előrepillantás a jövőbe.” Ennek elolvasása után megérezttem, hogy életem útja ki van jelölve. Felrajzoltak bennem a régi emlékek, tanáraim biztatásai, az írás mestersége, a múlt kutatása, s ezeknek összehatására határozottam el, hogy orvostörténelemmel fogok foglalkozni. De ahhoz előbb meg kellett ismernem mindazt, ami eddig a magyar orvosok múltjával foglalkozott, mert csak így nyerhettem megbízható képet, átfogó ismereteket. Mindenek előtt átlapoztam az Orvosi Hetilap, Gyógyászat évfolyamait, az Orvosi Tárt, Demkó könyvét, Linzbauer gyűjteményes munkáját, Wessprémi Succinctáját, a Századok, a Történelmi Tár hatalmas köteteit, majd sorra vettem a többi, szakmába vágó önálló műveket. Ez hosszú, fárasztó munka volt, mert az olvasottakból név és tárgymutatót készítettem. Volt nap, amikor kórházi elfoglaltságom csak egyetlen szabad órát engedélyezett erre, máskor többet vagy semmit sem. S küzdenem kellett a nehézkes közlekedéssel is. Végeredményképpen a nyomtatott művek átolvasása kb. egy fél évtizedet vett igénybe. Ebben a csendes, egyhangú munkában hamarosan rájöttem, hogy a magyar orvostörténelemnek Magyarországon tulajdonképpen két élő művelője van, Magyary-Kossa Gyula és Győry Tibor. Velük kellett felvennem a személyes kapcsolatot, hogy felvilágosításokat, útbaigazításokat kérjek munkálkodásom megkezdése előtt.

Az ifjabb orvostörténet-írók közül nem sokan ismerték századunk két legkiválóbb orvostörténészét, ezért rögzíteni szeretném első találkozásunk és későbbi ismeretségünk emlékeit.

Magyary-Kossa Gyula öles termetű, széles vállú, szikár, szúrós tekintetű, magyar bajuszos, közvetlen modorú férfi volt. Bemutatkozás után még egyszer megkérdezte nevemet. Mikor megmondtam, egy pillanatig elgondolkozott, majd azt kérdezte: Maga abból a családból való akinek egyik őse Páris Pápaít külföldi útjára segítette? Igenlő válaszomra kezet fogott, leültetett. Én elmondtam idejövetelem célját. Ő megkérdezgetni kezdett, mintha meg akart volna győződni ismereteimről. Főleg az erdélyi orvosok után érdeklődött. Beszélgetés közben elnézést kért s a nyitott ajtón átment a szomszédos helyiségbe ellenőrizni a tanársegéd felügyelete alatt gyógyszerügyi gyakorlatokat végző hallgatóit. Míg távol volt szétnézhettem dolgozószobájában. Szokásos tanári szoba, minden kényelem és csín nélkül. Íróasztala mögött egész falat elborító nyitott könyvvállvány, zsúfolásig megtöltve könyvekkel, átkötött iratsomókkal. A könyvvállvány alsó felében méternyi magasságig apró, kihúzható fiokok. Az íróasztalon tele írt kartonlapok, nagyívű papír, néhány sor felirással. Nyilvánvaló volt, hogy munka közben leptem meg.

Már első találkozásunkkor tudomásul kellett vennem, hogy nagyon szorgalmas, széles látókörű, rengeteget olvasott, kitűnően rögzítő, kiváló emlékező tehetségű tudós

kutatóval állok szemben, ki kérdésemre azonnal válaszolt vagy kihúzta azt a kis fiókot, melyből a választ megadhatta.

Haláláig tartó ismeretségünk alatt gyakran kerestem fel intézetében, lakásán és nyaralóhelyén. Mindig a csodálat érzésével távoztam tőle. Egyéniségét megismerni teljesen sohasem sikerült. Mindég öcsémuramnak szólított s felderült, mikor meglátott. Nagyritkán a humoros oldalát is megmutatta. Több levele közt őrzöm azt a sima levelezőlapját, melyre mindössze egy nagy kérdőjel volt hevenyészve rajzolva, mi azt jelentette, hogy mi van velem, miért nem jelentkezem.

Második tisztelgő látogatásom Győry Tibornál volt, a Népjóléti Minisztériumban. Hatalmas titkári szobán keresztül, mely váróhelyiségül is szolgált — előzetes bejelentés után jutottam be hozzá. Íróasztala mellett felállva, fekete zakós, inkább alacsony, szegletes arcú, keskeny vállú, határozott arcvonású, ünnepélyes jelenség fogadott. Mozdulatai kimértek, szavai megfontoltak. Mindjárt meglátszott rajta, hogy vezető ember, aki a sok szó helyett a lényegre tér. Rövidesen megtudta, hogy az Alkotás utcai katonai kórházban és a MÁV Rendelő Intézetben működöm, és megismerte helyzetemet és szándékaimat is. Önként felajánlotta segítségét, hogy jobb és biztosabb körülmények közé kerüljek, főleg pedig hogy több időt nyerjek kutatásaim elvégzésére.

Ismeretségünk hovatovább elmélyült. Minden héten megfordultam lakásán, s egy csésze tea mellett beszéltek meg az időszerű kérdéseket. Nagyon határozott ember volt, s nehezen lehetett elhatározása megváltoztatására bírni. Mikor az orvosi fakultás történetéhez az anyagot gyűjtötte — melyben én is segítségére voltam —, megkérdezte tőlem, miként írnám én meg a könyvet? Erre azt válaszoltam, hogy csakis időrendben. Órák hosszat tartó vita után látta be javaslatom helyességét. Más alkalommal átadta kéziratának egy-egy részletét átolvasásra. Ma is emlékezetemben él, hogy kifogásoltam a kéziratban gyakran előforduló kifejezést: „tanszéket állított fel”. Hiába erősködtem, hogy a tanszéket nem állítják fel, hanem létesítik, nem engedett felfogásából.

Munkahelye a lakásán volt. Egy nagy ebédlőasztalra rakta iratait, feljegyzéseit, kivonatait, s csak akkor vetette papírra mondanivalóját, ha több oldalról meggyőződött annak helyességéről. Beszélgetéseink során többször előfordult, hogy nem jutott valami eszébe. Ez nagyon bosszantotta és nem hagyta nyugodni. Pár napon belül levelezőlapon értesített a szóban forgó dologról.

Társaságban halk szavú, mindig udvarias és kitűnő társalgó volt.

Míg Magyary-Kossa főleg a hazaiaknak, a hazaiakról írt s külföldre sohasem vágyódott, addig Győry nagy súlyt helyezett arra, hogy a külföld is megismerje hazánk orvostörténeti vonatkozásait. Ezért gyakran vett részt külföldi orvostörténeti kongresszusokon s gyakran küldte el dolgozatait külföldi lapoknak.

Magyary-Kossához és Győry Tiborhoz rajtam kívül gyakran ellátogatott az ifjabb orvostörténeti írók csaknem mindenike. Herczeg Árpád, Bálint Nagy, Mayer Kolozs, Korbuly, Elekes György, Hints Elek, Zsakó István. De mi együtt sohasem gyűltünk össze, hogy megismerjük egymás terveit, szándékait. Mindkét nagy orvoselődünket gyakran kértem, hogy gyűjtsék össze azokat, akik — Győry szerint — egy szülőben kapálunk, létesítsenek orvostörténeti társaságot, mely az ő vezetésük mellett tervszerű munkát végezzen. Mindkettőjük időhiányra vagy arra hivatkozott, hogy az a néhány érdeklődő úgyis felkeresi őket.

Köztudomású, hogy Györy a Népegészségügy című folyóiratnak is szerkesztője volt. Egy alkalommal egész váratlanul azzal állt elő, hogy mivel én olyan nagy Weszprémi tisztelő vagyok, írjak róla valamit a lap számára. Megígértem. Ezzel az ígérteljesítéssel kezdődött meg orvostörténet-írói pályafutásom. Ekkor helyeztem át munkahelyemet a könyvtárakból az irat- és levéltárakba. Ma is emlékszem, hogy milyen lámpalázzal vettem kezembe először Cordines Dánielnek Weszprémihez intézett leveleit, hogy azokból szedjek össze adatokat a nagy biographus képének megrajzolásához. Aki történeti kutató munkával nem foglalkozott, el sem tudja képzelni, hogy milyen határtalan öröm lepi meg a kutatót egy eddig ismeretlen adat, akár évszám felderítésekor. Öröme azonos annak a zoológusnak örömeivel, ki egy eddig ismeretlen élőlény felfedezésével gazdagítja tudománya tárházát.

Györy meg lehetett elégedve a Weszprémi-dolgozattal, mert továbbiakat is kért. És sorra születtek a Népegészség részére írt dolgozataim, az első magyar nyelvű egészségtanról, Linzbauer Xaver Ferencről, orvostörténetünk kimagasló alakjairól, az utolsó erdélyi pestisről, a házasság előtti vizsgálat múltjáról, Pest-Buda közéletmezésének múltjáról, bonyodalmak a nagykorúsi régi fűtött meleg fürdőről stb.

Az elért sikerek felbátorítottak s további munkára serkentettek. Dolgozataim jelentek meg a Bőrgyógyászati és Urológiai Szemlében, az Orvosi Hetilapban, a Gyógyászatban, a Magyar Orvosban, az Orvosi Tudósításban, a Budapesti Orvosi Újságban, az Egészségvédelemben, a Betegápolásügyben, az Orvosok és Gyógyszerészek Lapjában, az Orvosképzésben, az Egészségügyben, az Orvostörténelmi Közleményekben, a Közlemények az Összehasonlító Élet és Körtan Köréből c. folyóiratban.

Tárgyuk szerint ezek a dolgozatok nagyon változatos képet mutatnak. Írtam régi magyar orvosokról, régi magyar orvosokról. Foglalkoztam különböző régi gyógy módokkal. Kedvenc témáim közé tartoztak a különféle járványok, főleg a pestis és cholera, a közegészségügy régi problémái. Sokat foglalkoztam régi fürdőink ügyével, a himlőoltással, kórházakkal stb. Humán orvostörténeti dolgozataim száma meghaladja a 130-at.

Dolgoztam az Országos Levéltárban, a Pest megyei Levéltárban, a Széchenyi Könyvtár és a Tudományos Akadémia kéziratárában, az orvosi fakultás, a sárospataki könyvtár és tihanyi apátsági irattárban.

Levéltári kutatásaimmal kapcsolatban néhány epizód jut eszembe. Így például mikor 1929–30-ban a Pest megyei Levéltárban a Pest megyei első cholera járvány történetét írtam, s melynél egyedül 5222 ügyiratot kellett átnézni, az irattáros megfélekedett arról, hogy a fűtetlen irattár belső helyiségében dolgozom, s egy szombati nap délejedében rám zárta a vasajtót s eltávozott. Nem hallottam a kulcs csattanását. Csak 24 óra múlva, mikor megéheztem és ki akartam menni a levéltárból, eszméltem rá, hogy fogságba kerültem. Szerencsére a levéltáros kutyája a néptelen udvaron meghallotta dörömbölésemet, kintartó és mérges ugatásba kezdett s így a megyei hajdúk kiszabadítottak kellemetlen helyzetemből. Másik mulatságos esetem a tihanyi apátsági irattárban volt. Itt kerestem a magyarországi első fürdőügyi tanulmányút kézírásos anyagát. Az illetékesek előre figyelmeztettek az irattár rendezetlen voltára, de én bíztam a szerencsémben és hozzákezdtem a kereséshez. És milyen meglepetést tartogatott a sors számomra. A fal mellett köröskörül elhelyezett, mennyezetig érő nyitott polcon a keresést az ajtótól balra eső oldalon kezdtem meg, a keresett kéziratot pedig

egy heti keresés után az ajtótól jobbra eső oldalon találtam meg. Ilyen a szerencséje némelykor a kutatónak.

A könyvtárakban, levéltárakban mindig szívesen láttak s a legnagyobb készséggel voltak segítségemre. Legelső dolgom volt a kutatókkal megismerkedni. Ismertettem velük kutatásom területét, s így nem egyszer cseréltük ki értékes adatainkat.

Ezután a kis kitérés után térjünk vissza 1928-ra. Ebben az évben rendezték Magyarországon, Budapesten az első baleset elleni nemzetközi kongresszust az Eötvös utcai Egészségügyi Múzeumban. Győry ismerve népgyógyászati ismereteimet, felszólított, hogy az egyidejűleg rendezendő kuruzslás elleni kiállítás magyar részét vállaljam el. Ez meg is történt. Később a kiállítás anyagát az ország különböző városaiban tanulmányképpen be is mutatták.

Az 1928-ik év más feladat elé is állított. A pesti orvosi fakultás tanári kara ugyancsak Győry javaslatára felkért, hogy nézzem át, rendezzem, válogassam ki és portalántsam a fakultás elhanyagolt irattárát, hogy a fakultás történetének megírásakor már használható állapotba kerüljön. Négy nyári szabadságomat áldoztam fel erre a célra. Sok évtizedes port vertem ki az aktatötegekből s sok port nyeltem el, míg a munkát befejeztem. Abban az időben Kétly professzor volt a dékán, aki állandó látogatóm volt, s használatlan bútorok raktárául is szolgáló elhanyagolt sötét helyiségben érdeklődött az előkerült érdekességek után.

Győry ebben az időben az Állatorvosi Főiskolán kötelező tárgyként adta elő az állatorvostan történetét. Mivel a fakultás történetének megírására ő kapott megbízást, előadói tisztségéről lemondott, hogy minden idejét annak szentelhesse. Én lettem az utóda. A Főiskola tanári kara kitüntető szeretettel fogadott, mert bízott benne, hogy az állatorvos történelemnek is munkásául szegődtem. Győry általános állatorvostan-történetet adott elő s annak keretében helyenként és időnként sorát ejtette a magyar vonatkozásoknak is. Én előadásaimban csak keretül használtam az általános állatorvostan történetet s a hangsúlyt a hazai vonatkozások kiemelésére fektettem. Ez bizony nem volt könnyű feladat, az anyagot össze kellett hordani. Újabb, előttem ismeretlen területre kellett fordítanom kutatási tevékenységemet. Két év múlva már megjelent első állatorvostörténeti dolgozatom az állatorvosi lapokban (1930., 13. sz.) „Adatok 250 év előtti lóismeretünk történetéhez” címmel. Ezt követte azután még kb. 40, legkülönbözőbb tárgyú dolgozatom. A tárgy iránti érdeklődést annyira sikerült felkeltenem, hogy rövidesen az ország különböző részeiből érdeklődtek állatorvosok a tárgy iránt, s dolgozatok megírására is vállalkoztak. Az elmondottakból kitűnik, hogy 1930 óta human- és állatorvostörténettel egyaránt foglalkoztam.

Az 1929. év újabb megbízatást hozott számomra. Az évenként rendezett tisztiorvosi tanfolyamon előadás-sorozatot kellett tartanom a magyar közegészségügy fejlődéséről. Ezek az előadások s az utánuk következő megbeszélések sok vidéki orvosnak keltették fel érdeklődését a tárgy iránt.

Ugyanebben az évben 1929-ben Győry beváltotta nekem tett ígéretét s kinevezetett az Országos Társadalom Biztosító Intézethez felülvizsgáló orvosnak. Így állami állásba kerültem. Hogy több szabad időm legyen a kutatásra, azt is keresztül vitte, hogy munkaköröm kizárólag Budapestre szorítkozott, s így nem kellett az egész napot igénybevevő vidéki kiszállásokat végezni. Hogy anyagilag javuljon helyzetem, másodállásként megtarthattam a Magánalkalmazottak Biztosító Intézeténél is állá-

somat. Így reggel 8 órától délután 2 óráig az OTI-ban, este 6-tól 8 óráig a MABI-ban dolgoztam. Magányakorlatomat kénytelen voltam leépíteni, hogy a délutáni pár órát levéltárban, könyvtárban tölthessem. A napközben gyűjtött anyagot este 9-től kezdve dolgoztam fel. Előfordult, hogy a hajnal is az íróasztal mellett talált. Ez a kényszerítő életbeosztás lehetetlenné tette számomra, hogy nagyobb téma feldolgozásához kezdjek. Csak a későbbi időben került sor erre. A nagykeretű téma feldolgozása ugyanis nyugodt légkört, a tárgyban való komoly elmélyedést, az eseményekben való elméleti részvételt, a szereplőkkel szinte együttélést követel. Hol voltam én ezektől a lehetőségektől tisztviselő orvosi állásomban és gyógyító orvosi beosztásomban, biztosítottak zaklatása és betegek örökös panaszai között?

1929-nek volt egy orvostörténeti nevezetessége is. Ekkor rendezte a Német Orvos- és Természettudományi Történelmi Társaság első külföldi kongresszusát, Győry tiszteletére Pesten. Itt is szerephez jutottam. Egy kisebb méretű kiállításához gyűjtöttem össze az anyagot.

1931-ben a nemibetegségek elleni küzdelem volt a közegészségügy egyik legfőbb feladata. Ennek a küzdelemnek volt része az Egészségügyi Múzeumban rendezett kiállítás, melynek népies vonatkozásait s írásos emlékeit összegyűjteni és kiállítani ismét az én kötelességem volt.

Humán- és állatorvostörténeti munkásságomat három ember figyelte lépésről lépésre. Győry, Magyary-Kossa és Hutyra Ferenc, az Állatorvosi Főiskola rektora. Az ő biztatásuk adott erőt, ha már belefáradtam a munkába. Ha valamit elértem, nekik köszönhetem. Hutyra biztatására adtam be az állatorvosi főiskola tanári karához magántanárrá habilitásom iránti kérésemet. Tárgyköröm: az állatorvostan története, különös tekintettel hazai viszonyainkra. Próba előadásomat a keleti marhavész elleni küzdelemlről tartottam. Így lettem én az állatorvostörténet első magántanára Magyarországon. Nagy megtiszteltetés volt ez számomra, mert európai híré tanárok adtak elő abban az időben a Főiskolán.

Három évvel később, 1934-ben a szegedi egyetem orvosi fakultása habilitált magántanárra. Tárgyköröm „Fejezetek a magyar orvostörténelemből, különös tekintettel közegészségügyünk kialakulására.” Próba előadásomon régi tanárain közül már csak Lőte József nyugalmazott tanár jelenhetett meg, ki kolozsvári előadásaival szintén hozzájárult ahhoz, hogy az orvostörténelem művelésére szántam magam.

1937-ben az Állatorvosi Főiskola országos ünnepélyre készült. Fennállásának 150. évét szándékozott emlékeztetéssé tenni. Javaslatomra a tanári kar hozzájárult ahhoz, hogy az ünnepélyre megrendezzem a földkerekség első állatorvostörténeti múzeumát. Gyakorlati hasznát ennek a múzeumnak az állatorvos-történelem előadásával kapcsolatosan tapasztaltam, amikor a IV. éves hallgatóknak bemutattam. Visszhangot keltett ez a vidéki állatorvosok között is s nem egyet serkentett ilyen tárgyú dolgozatok megírására.

Amikor Erdély egy részét ismét visszacsatolták Magyarországhoz, s a magyar egyetem ismét megnyitni készült kapuját Kolozsvárott, eddigi munkásságom nagy elismerésben részesült. A szegedi egyetem kérdést intézett hozzám, hogy vállalnám-e az orvostörténeti tanszéket? Ismerve Erdély nemzetiségi viszonyait s a nemzetközi helyzetet, sejtettem, hogy a javunkra történt változás csak rövid életű lehet s ezért fájó szívvel bár, de nem vállaltam az igen megtisztelő megbízatást. Ezzel az elhatározással messze

kitolódott a magyar orvostörténeti tanszék létesítésének időpontja. Szülőföldemhez, Erdélyhez való ragaszkodásomat megmutattam, mikor 1942-ben ott is kértem habilitálásomat.

Munkásságom ideje alatt számos orvoskolléga fordult hozzám kérdéssel vagy kéréssel. Mindnyájuknak megadtam a felvilágosítást s buzdítottam őket a további elmélyedésre. A külfölddel is próbáltam összeköttetést szerezni. Dolgozataim szerepeltek a belgrádi, varsói, amsterdami, tallinni, jeruzsálemi nemzetközi kongresszusokon.

Visszaemlékezéseim első fejezete szomorú akkorddal zárul. Látnom kellett, miként hordják szét tüzelőnek a budapesti orvosi fakultás általam rendezett irattárát. Az irattárt, amely oly sok pótolhatatlan személyi adatot is tartalmazott. Elkeseredve kellett látnom az állatorvostörténeti múzeum bomba által történt megsemmisülését is. De kétségbeesésem akkor volt a legnagyobb, mikor rádöbentem, hogy kézirataim legnagyobb része, „A magyarországi gyógyfürdők története” című befejezett, legépelt munkámmal együtt az ostrom martaléka lett. Ezeknek pótlására még csak gondolni sem mertem.

A csapások sorozata ezzel sem fejeződött be. Elveszítettem állásaimat is s a pusztá megélhetésért kellett küzdenem. Az orvostörténelem művelése ilyen körülmények között éveken keresztül csak mint egy távoli, meg nem valósítható álom jelent meg előttem.

Azután lassan normalizálódtak a viszonyok. Az orvostörténelem váratlanul az őt megillető nagy jelentőségre tett szert, új szárnyakat kapott s sohasem remélt magasságokat ért el. Gyönyörű székházban megnyílt az Országos Orvostörténeti Könyvtár. Megindultak a hetenként rendezett orvostörténeti előadások. Megjelent az egész művelt világon ismert „Orvostörténeti Közlemények”. Elhagyta a nyomdát több orvostörténeti mű, köztük magyarul Weszprémi örökéletű munkája. Avatásra várt Semmelweis szülőházában az Orvostörténeti Múzeum.

Egyszóval minden lehetőség megvan arra, hogy a ma orvostörténet-kutatója nyugodt légkörben, eredményesen dolgozhasson. Csak egy dologgal nem rendelkezik ma sem: idővel.

Egy fél életen keresztül ámitgattam magamat azzal, hogy milyen sokat fogok dolgozni, ha majd nyugdíjba megyek. A nyugdíjazást megértem, de a több orvostörténeti dolgozást nem. Orvosi vonalon kell tovább dolgoznom a megélhetésért. Pedig még törleszteni valóim vannak. Össze kell gyűjtenem a Mezőgazdasági Múzeum részére a magyar állatgyógyászat fejlődését szemléltető anyagot, s adataimból meg szeretném írni Magyarország orvostörténetét 1740 – 1790-ig.

Végezetül feleletet kell adnom az első sorokban feltett kérdésre, hogy volt-e miért élnem s hogy hol hibáztam el életem? Ezekre a kérdésekre csak annyit válaszolhatok: hogyha még egyszer élnék, bármilyen rögzös is volt életutam, akkor is csak orvostörténelemmel foglalkoznék.*

* Memoárjával emlékezünk az 1973-ban elhunyt jeles orvostörténészre. (Szerk.)

MARGÓ TIVADAR PROFESSZOR SZÁRMAZÁSA

FÜVES ÖDÖN

A magyarországi görögök történetét kutatva az Országos Levéltárban számos olyan adatot sikerült találnunk, amelynek alapján meg tudjuk állapítani Margó Tivadar zoológus és orvosprofesszornak, a darwinizmus jelentős magyarországi úttörőjének származását. A szakirodalomból¹ annyi ismeretes, hogy a professzor édesapja Margó György pesti szerb plébános² volt, akit a magyar szabadságharc alatt kinyilvánított forradalmi érzelmei miatt 1849-ben egy időre bezártak az Újépületbe. Személyéről közelebbit Dionisziosz Popovics budai szerb püspöknek egy 1816. jan. 30-án a Helytartótanácsához küldött jelentéséből tudhatunk meg.³ Eszerint Georgius Margó ercsi születésű 35 éves pap, akit 1815-ben szenteltek fel. A székesfehérvári ciszterciáknál járt iskolába. Kiválóan tudott magyarul, németül, szerbül, görögül és románul, kevésbé ismerte a latin nyelvet.

A püspök fenti jelentéséből világos, hogy a plébános 1780 körül született, és hogy a család Ercsiből származott. Ez utóbbi adatot szem előtt tartva kísértük figyelemmel a magyarországi görögök összeírásait. Az 1754. évi összeíráskor Fehér megye még negatív jelentést küldött a görögök jelenlétéről. 1771-ben — egy újabb összeírás szerint⁴ — azonban Ercsiben már élt 2 görög kereskedő, Joannes és Marcus Markovics. A Markovics névalak a görög Marku-nak szerb variációja, amelynek magyar változata a Markó, majd később a Margó⁵ alak. Az említett összeírásban szereplő Marcus Markovics azonos lehetett tehát azzal a Markó Györggyel, akinek 1775. aug. 17-i hűségeskü-okmányát sikerült megtalálnunk⁶. Mária Terézia ui. 1774-ben elrendelte, hogy csak azok a görögök kereskedhetnek továbbra is szabadon, akik családjukat behozzák az országba és hűségesküt tesznek. Az eskütételi iratból kiviláglik, hogy Markó György már 10 év óta (tehát 1765 óta) Ercsiben lakott Theodor (Tivadar) nevű egyetlen fiával együtt. Az apa, hogy a hűségesküt letehesse, 1774-ben elment feleségéért hazájába, Szipiszchába. (Ma Dél-Albániában fekvő helység.) Az esküszöveg

¹ Réti E.: Magyar darwinista orvosok. *Communicationes ex Bibliotheca Hist. Med. Hung.* 31 (1964) 155–161. — Réti E.: Darwin's Influence on Hungarian Medical Thought. *Medical History in Hungary* 1972. (Comm. Hist. Artis Med. Suppl. 6.) 158–159.

² A Karlócai Érsekség 1846. évi sematizmusa szerint Margó 297 szerb hívőt pasztorált.

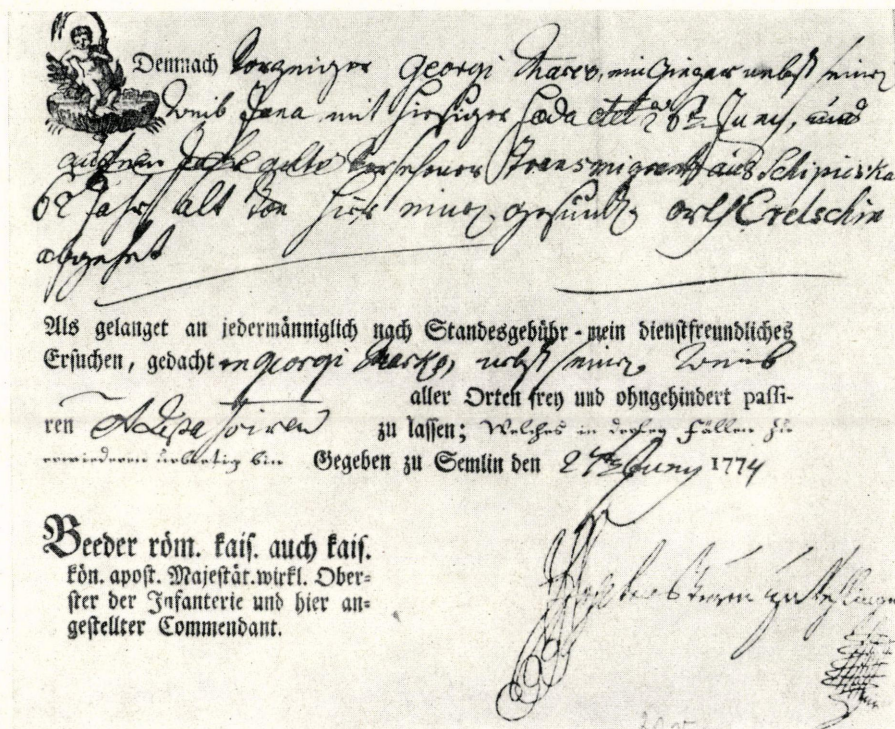
³ Országos Levéltár (OL) Depart. Relig. Gr n. u. 1816. fons 17.

⁴ OL Misc. fasc. 2. No. 8. 1771.

⁵ A görögök névhasználatára l. Füves Ö.: Die Namen der Pester Griechen. *Acta Linguistica*, 21 (1971) 125–128.

⁶ OL Misc. fasc. 2. No. 8. 1775.

mellékleteként megtaláltuk a zimonyi karantén 1774. jún. 26-i igazolását (Sanitäts-Foedéjét), amely szerint a cincár (makedovlach) eredetű⁷, 62 éves szipiszchai származású Markó György 1774. jún. 6-án feleségével, Janával együtt átlépte a határt és utána a veszteglőházban 21 napot töltött. Őket jún. 26-án egészségesen bocsátották el. Az igazolás bemutatása után a katonai parancsnokság a következő napon a Markó házaspárnak útlevelet adott az Ercsibe való távozásra (l. a képet). A család fő a következő évben, 1775. aug. 17-én görög nyelven tett hűségüket Székesfehérvárott.

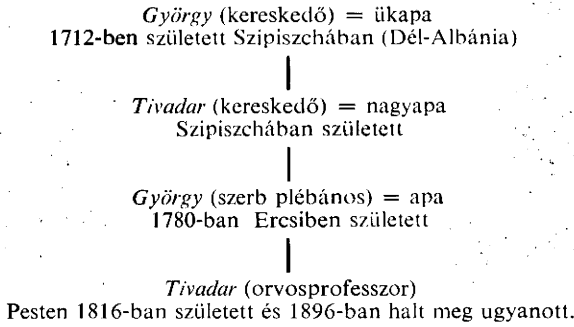


Margó Tivadar úkapjának útlevele

Minthogy 1775-ben Markó György 63 éves volt, Theodor fia sem lehetett már nagyon fiatal. Egy 1793. évi házősszeírás szerint Theodor Margó Ercsiben egy 3. osztályba sorolható házzal rendelkezett. Ez a Theodor (Tivadar) Margó volt dr. Margó Tivadar nagyapja. (Az újjörögöknél szokásban volt, hogy a fiúgyerek a nagyapa keresztnévét kapja.) Theodor Margónak 1780 körül Ercsiben született egy György nevű fia, akiből a későbbi parókus lett.

⁷ A cincárok (másképpen makedovlachok) Észak-Görögországban élők, a román nyelv egy dialektusát beszélők, görög műveltségű nép. Közülük sokan a macedóniai görögökhöz együtt Magyarországra jöttek kereskedés céljából.

Margó Tivadar családfája tehát a következő volt:



Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy Margó Tivadar makedovlach eredetű családból származott. Apja magyar érzésű szerb pap volt, aki még jól tudott románul. Ő azonban már teljesen magyarrá lett, amit az is bizonyít, hogy 1848-ban honvédorvosként szolgált, és hogy az osztrák császári kormányzat megbízhatatlannak tartotta magyar érzelmei miatt.

Ö. FÜVES, dr. phil.

Director of the Linguistic Institute of the Technical University of Budapest

Budapesti Műszaki Egyetem Nyelvi Intézete
1502 Budapest, Műegyetem rkp. 3. Hungary



könyvekről

Bienkowska, Barbara: *The scientific world of Copernicus*. Dordrecht Boston, Reidel P. C. 1973, 142 p.

Copernicus születésének 500. évfordulója alkalmából a varsói egyetem tanulmány-sorozatát adott ki, melynek angol nyelvű kiadásáról referálunk. Az izléses kiállítású kötet kilenc tanulmányt, bibliográfiát, név és földrajzi indexet tartalmaz. A közlemények a tudós életkörülményeivel, műveivel, azok sorsával foglalkoznak.

Stanislav Herbst (*The country and the world of Copernicus*) a történelmi és földrajzi háttér jellemző adatait emeli ki. A német lovagrend visszavonulóban, a területen városok önállósodnak, erősödnek a lengyel királyság védelmében. A levantei kereskedelem hanyatlásával élénkül a Baltikum szárazföldi és tengeri áruforgalma. Copernicus fiatalsága és a késői gótikus építészet felvirágzása a lengyel földön egyidőre esnek. Szinte keletkezésekor csodálhatja meg Stoss szárnyasoltárát a krakkói Mária-templomban és a dóm pompás királyi síremlékeit.

Jerzy Dobrzycki (*Nicolaus Copernicus — His life and work*) tanulmánya a tudós életéről, munkásságáról, belső fejlődéséről szól. Felvázolja az érdeklődő szakmai kérdéseket: a ptolemaiosi geocentrikus rendszer egyre több nehézségét, az időszerűvé vált kalendáriumi korrekció problémáit, mely akkor már Európa-szerte érdeklődést keltett. Foglalkoztak ezzel Krakkóban is, ami hatott az ott tanuló diákra. Nem volt tehát előzmény nélkül a bolognai tartózkodás során a holdpálya alapos tanulmányozása.

A rövid hazatérést követő második itáliai út (főleg a páduai két év) eredménye már a humanista műveltség és a görög nyelv elsajátítása. Így eredetiben olvashatja a csillagászat klasszikusait, megismerkedik az asztronómia mértani terminológiájával.

Ettől kezdve tartós a kapcsolat a nagy témával. A kritikából új igazság érik. 1507 körül elkészül a heliocentrikus rendszer első módszeres kifejtése (*De hypothesis motuum coelestium a se constitutis commentariolus*), melynek hét tétele már tartalmazza a lényeges adatokat.

A következő alaposabb és átfogóbb kimunkálás újabb évtizedek munkája. De késleltették ebben egyéb gondjai, hivatali elfoglaltsága, műve várható visszhangjának töprengő mérlegelése. Emellett egyéb témák is foglalkoztatták. Értékes, haladó-szemléletű pénzgazdálkodási tanulmányt írt. Erről Edward Lipinski (*Copernicus as economist*) fejezetében találunk érdekes adatokat. A „*De revolutionibus*” 1530-ban

készült el. Újabb latolgatások, tájékozódások, a hívek sürgetése után 1542-ben végre nyomdába kerül a mű, 1543 márciusában megjelenik, május 24-én Copernicus halott.

Aleksander Birkenmajer közleménye (*Astronomer of the age of transition*) a Copernicus elődjeinek munkájáról szól. A megelőző évtizedekben számos aprólékosan kidolgozott asztrológiai táblázatot készítettek. Ennek értelmét és értékét világítja meg a szerző. A pythagoreusok óta többen, legnagyobb hatással Aristarchos, hypothetizáltak a heliocentrikus rendszert. Copernicus azzal nöött az általa mélyen respektált elődök fölé, hogy jóval alaposabban dolgozta ki tételeit. Ehhez segítette hozzá a fenti előmunkálatok. Adatainak pontossága szilárdította meg következtetéseit, melyek kiindulópontként szolgálhattak a még érettebb kepleri világmép felépítéséhez.

Műve további sorsát, a modern tudományhoz való viszonyában is végigkísérhetjük Włodzimierz Zonn (*Nicolaus Copernicus—Founder of the new astronomy*) és Leopold Infeld (*From Copernicus to Einstein*) fejezeteiben. Copernicus volt az első fizikus, aki egy mozgás jellemzésénél a megfigyelő helyzetéből indult ki. Érdekes az einsteini fizikához való viszony kérdése. Copernicus hypothézise az elődökkel szemben csupán az egyszerűbb, átfogóbb magyarázat fölényével rendelkezett. Miként az övét követő tanok (Kepler, Newton, Einstein) is csak ebből a szempontból múlják felül. A nagy lengyel tudós még megtartotta a körmozgás tökéletességéből kialakuló előítéletet, a geocentrikus nézőponttól azonban megszabadította az emberi gondolkodást.

Ebben az összefüggésben érdekes gondolatot vet fel tanulmányában Waldemar Voisé (*The great renaissance scholar*). 1543-ban nemcsak a *De revolutionibus*, hanem Vesalius új anatómiája is megjelent. Ez az anatómia az ember mikrokozmoszát még a makrokozmosz analógiájaként tekinti, ezzel is érvelve az emberboncolás létjogosultsága mellett, melyet az állati anatómia művelése nem helyettesíthet. Így vetődött fel ellentétesen, szinte egyidejűleg az emberközpontúság problémája. A renaissance időszakában éleződött ki az intellektualitással és érzékléssel megragadott dolgok értelmezésének gyakori kettőssége. Copernicus eszközei alig különböztek az elődök mérőeszközeitől, a döntő az értelmező intellektusa volt.

A természettudományok és a humanizmus közötti feszültség kérdéseivel foglalkozik Bogdan Suchodolski (*The impact of Copernicus on the development of the natural and the human sciences*) dolgozata. Kultúránkban Prometheus e régi konfliktus első hőse. A renaissance megfelelő szimbóluma, a Góliátot leterítő Dávid. A 16. század nagy embereinek többnyire valóban tragikus vagy nyomasztó a közérzete. A felfedezések drámáit a szörnyű történelmi küzdelmek és szenvedélyek drámái tetézik be. Copernicus magatartása, koncepciójának jellege mégis optimista. Méltatják szellemi atmoszférájának derűjét. Optimizmusát a heliocentrikus rend harmóniája és szépsége sugározza. Tudjuk azonban, hogy ez a harmónia, mely még annyi középkoriságot, kozmológiai hierarchiát sugall, már évtizedekkel utóbb tovább oldódik Giordano Bruno végtelen csillagvilágában, melyben a naprendszer is csak egyike a számtalannak, az ember pedig porszemmé törpül.

Barbara Bienkowska (*The heliocentric controversy in european culture*) fejezetéből megismerhetjük a heliocentrikus világnézettel szembeni állásfoglalás főbb időszakait az európai kultúrában. Az első 1543–1616-ig terjedő periódusban még csak az érvek háborúja folyt. Ezt követte az 1616–1687-ig terjedő ideológiai terror

korszaka (Descartes óvatosan, Galilei határozottan foglal állást). 1687 után következik a nagy fordulat, a hivatalos tudomány lemond a geocentrikus szemléletről.

Lényegében háromféle ellenállást kellett leküzdeni: a biblia és Aristoteles tanításainak tekintélyét, valamint az érzékek tanúságát.

Birtalan Győző

Collison, Robert: *Published Library Catalogues. An introduction to their contents and use.* London, Mansell Information/Publishing Ltd. 1973, 184 p.

A nyomtatott formában kiadott kötetkatalogusok a kutatómunkának és a könyvtárközi kölcsönzésnek egyaránt fontos segédeszközei. A washingtoni Library of Congress, a londoni British Museum és a párizsi Bibliothèque Nationale ilyen jellegű (több száz kötetes) kiadványai közismertek. A szerző most mintegy 650 egyéb nyomtatott katalógus adatait és rövid jellemzését bocsátja közre, de csak az angol nyelvterületet veszi figyelembe.

Műve első részében 11 szakterületre osztva tárgyalja a „katalógus-irodalmat”. Az orvosi és orvostörténelmi könyvtárak katalógusai a „Science and Technology” c. fejezetben kapnak helyet.

Ez utóbbi kapcsán hadd jegyezzük meg, hogy Collison művének címléírásai nem mindig elég pontosak, s így tájékoztató értékük sem mindig kielégítő. A Wellcome Institute állományában megtalálható nyomtatott könyvek katalógusának 1962-ben megjelent első kötete ui. az 1641 előtti műveket tartalmazza, a második kötet (1966) pedig az 1641 és 1850 közöttiekét — de csak az E betűig. Könnyen csalódás érheti tehát az embert, ha pusztán Collison útmutatása alapján szerzi be a figyelembe ajánlott katalógust. Arra azonban mindenképp jó, hogy segítségével egyáltalán tudomást szerezhet: hol, kitől várhat további információt.

Teljességet ugyan sehol sem ígér a szerző, de azért ha külön tételként közli egy katalógusnak a pótkötetét, akkor illenék az alpművet is számon tartania. Ez a helyzet a Krivatsy Péter szerkesztésében megjelent „A catalogue of incunabula and sixteenth century printed books in the National Library of Medicine” esetében, amely voltaképpen két előző katalógus kiegészítése (Supplement). Az egyik (Durling műve) szerepel is Collison összeállításában, a másikat azonban (Dorothy M. Schullian: *A catalogue of Incunabula and Manuscripts in the Army Medical Library.* 1950) hiába kerestük benne, pedig a korábbi Army Medical Library azonos a mai National Library of Medicine-nel.

Collison könyvének második része az egyes katalógusok azonosítására használt betűjelzések rendjében közli a tárgyalt művek teljes jegyzékét. Végül 13 tételes bibliográfiával és betűrendes név- és tárgymutatóval zárul a könyv.

Némethy Ferenc

Ellis, Keith: *Man and Money.* London, Priory Press Ltd., 1973. 128 p. 80 ill.

Harvey, John: *Man the Builder.* London, Priory Press Ltd., 1973. 128 p. 83 ill.

Money, D. C.: *Man the Homemaker.* London, Priory Press Ltd., 1973. 128 p. 90 ill.

Trotter, W. R.: *Man the Healer.* London, Priory Press Ltd., 1975. 96 p. 77 ill.

A fenti négy könyv az angol Priory Press Ltd. új sorozatának, az „*A Social History of Science Library*”-nak legújabbán megjelent kötetei. A sorozat célja, hogy magas

szintű tudományos-ismeretterjesztő művek segítségével sokoldalúan mutassa be az embert különböző tevékenységein keresztül, például mint gyógyítót, építőt, kereskedőt, hajóztót stb. A gazdagon illusztrált kötetek meghatározott terjedelemben, időrendi táblával, a témára vonatkozó ajánló bibliográfiával, a tájékozódást elősegítő mutatókkal ellátva jelennek meg.

Keith Ellis a pénz történetét írja meg az ókori kultúrákban kialakult cserekereskedelemtől napjaink bonyolult pénzügyi manővereiig.

John Harvey művének alapgondolata, hogy változó módon bár, de az ember mindig épít, amióta megszűnt barlanglakó lenni; s ez az építő cselekvés, akarat igen nagy szerepet játszik az emberi fejlődésben. Könyvének első részében általános ismereteket ad, második részében az angliai építészetet ismerteti elsősorban nem művészi szempontból. Érdekesen mutatja meg, hogy az épületek, s általában az építészet milyen direkt módon utalnak koruk társadalmi viszonyaira.

D. C. Money az „otthon” szó értelmezéséből indul ki, tisztázva, hogy mily eltérő jelentéssel bír ez a szó a különböző társadalmakban élő emberek számára, bár az otthon-teremtő szándék egyként sajátja minden embernek. Széles áttekintést ad a szerző arról, hogy miként fejlődött, alakult az „otthon” — szoros összefüggésben a mindenkori helyi viszonyokkal. Megismerjük a könyvből a leggyakoribb építőanyagokat és felhasználásuk módját is, valamint azt a változást, amelyet a különböző település-típusok felgyorsult átalakulása okoz a családok életében.

W. R. Trotter a „gyógyító emberről” írt művével gazdagította a sorozatot. A kötet legnagyobb értéke az érdekes képanyag. A szöveg összeállításában a szerző az olvasmányosságot tartotta szem előtt, s ez — a téma nagyságát (a kőkorszaktól napjainkig) és a terjedelem szűkre szabott voltát tekintve — elkerülhetetlenül aránytalanságokhoz és torzító leegyszerűsítésekhez vezetett. Semmelweis pályafutását pl. így foglalja össze: „*Felfedezését nem valami nagy tapintattal hozta nyilvánosságra, nyersen kijelentve, hogy »a gyilkolásnak véget kell vetni.« Felbőszült kollégái elűzték Bécsből; megőrült, s tragikus pályáját elmeorvóintézetben fejezte be*”.

Szlatky Mária

Hoffmann-Axthelm, Walter: *Lexikon der Zahnmedizin*. Berlin, „Die Quintessenz” Verlag, 1974. 650 p. ill.

A közelmúltban megjelent fogászati lexikon a szakemberek fontos tájékoztató eszköze. A rövid előszó eligazítást nyújt a kötet felépítéséről, megemlíti azokat a területeket, ahol ugyancsak segédeszközként alkalmazható a mű. A szerkesztőt és a közreműködő munkatársakat az irodalmi hivatkozásoknál elsősorban a célszerűség vezette: lehetőség szerint a legfrissebb munkákat jelölték meg az egyes témákkal kapcsolatban.

A lexikon fogászati kérdésekről, szájsebészeti, fogszabályozási rendszerekről, az orr, gége, szájüreg betegségeiről, rendellenességeiről ad rövid áttekintést. Mindezeket túl számos más jellegű orvosi problémát is tárgyal, így pl. az Rh-faktort, a reumát, a Basedow-kórt stb. Orvostörténeti jellegű adalékokkal is szolgál a kötet elsősorban a biográfiai cikkeiben. Olvashatunk Carabelli György magyar származású sebész-tudor- és fogorvosról, aki a fogorvoslás első professzora volt Bécsben, szó esik

Semmelweis életéről, munkásságáról. A kötet adatai pontosak, megbízhatóak. A lexikon összeállítóinak egyik fontos célkitűzése volt az is, hogy a kötet a szaknyelv ápolásának egyik alapvető eszköze legyen.

Friedrich Ildikó

Katalog der Josephinischen Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin in Wien. Herausgegeben von Erna Lesky. Graz, Akademische Druck- u. Verlagsanstalt, 1974. IV. + 733 p.

A nyomtatott kötetkatalógusok különlegesen hasznos segítőársai a kutatónak: saját íróasztala mellett — vagy legalábbis megszokott könyvtára olvasótermében — tájékoztatják távoli könyvtárak állományáról. A nemzetközi könyvkölcsönzés egyre nélkülözhetetlenebb segédeszközei, s művelődéstörténeti jelentőségük sem lebecsülendő, kiváltképp ha — mint a jelen esetben — egy muzeális értékű, zárt könyvállomány lajstromát tartalmazzák.

Josephinische Bibliothek névvel jelölik a bécsi orvostörténeti intézet könyvtárának azt a különgyűjteményét, amelynek eredete a II. József alapította Orvos-sebész Akadémiára vezethető vissza. Alapjait még az Akadémia első igazgatója, Giovanni Alessandro Brambilla vetette meg 1785-ben, nevezetes könyvtárosai közé tartozott az orvostörténész Burkhard Eble (1799—1839). A könyvtár fejlesztése az Akadémia működésével együtt 1848-ban szűnt meg. A könyvanyag a második világháború során szenvedett jelentékeny veszteséget (mintegy 1400 mű pusztult, vagy kallódott el), a mostani katalógus 10 600 címet tartalmaz, zömmel 18—19. századi műveket, de akad számos korábbi kiadású könyv, sőt néhány ősnymtatvány is. A katonarorvosi képzést szolgáló főiskolai könyvtár jellegéből következik, hogy főként anatómiai, sebészeti, szemészeti és szülészeti könyvek találhatók benne.

A kötet, amelyet Erna Lesky rövid előszava nyit meg, a szerzők betűrendjében hozza a lefényképezett katalógus-kartonokat (oldalanként két hasámban 10—15-öt), s egészében az aprólékos gondot igénylő könyvtárosi munka mintaszerű alkotása.

Némethy Ferenc

Körbler, Juraj: *Geschichte der Krebskrankheit.* Wien, Herta Ranner, 1973. III + 235 p. 37 illusztráció.

A zágrábi egyetem orvosi karának 73 éves tanára, az ottani radiológiai intézet alapítója és vezetője, valamint a nemzetközi rákkutatás és rákellenes küzdelem ismert személyisége adja itt közre több évtizedes gyűjtőmunkájának legfontosabb eredményeit.

Az előszó és egy történetbölcséleti jellegű fejezet után lényegében időrendben halad végig a rákbetegség felismerésének és kezelésének történetén egészen napjainkig, nem feledkezve el a szervezett rákellenes küzdelem történetéről sem. Utolsó fejezetei (A rák áldozatai korunkban; Az eutanázia; Végszó) a művelődéstörténet tágabb keretébe is tartoznak.

A részletes tartalomjegyzéket követi a fejezetek szerint elosztott bibliográfia. A könyv nagyon olvasmányos, és rengeteg adat van benne, a képek és jegyzékük jó kiegészítése a tartalomnak. Az orvostörténész csak azt hiányolhatja, hogy az egyes

megállapításokhoz nem fűz utalást a bibliográfiában szereplő művekre. Pedig az előszóban elmondja, hogy mindig igyekezett az illető szerző eredeti munkájára visszanyúlni, s eközben nem egyszer élt meg meglepetéseket, mert sokszor bizonyultak hamisnak berögződött adatok. Tárgy- és névjegyzék is növelte volna a könyv használhatóságát, de lehet, hogy ezek a hiányosságok összefüggnek az alkalmazott nyomdai technikával. Viszont örömmel vettük a szerzőnek az utolsó lapon szereplő fényképét és rövid életrajzát.

Vida Tivadar

Mikó Imre: *Az utolsó erdélyi polihisztor (Brassai Sámuel)*. Bukarest, Kriterion, 1971. 374 p., 13 ill.

[The last polymath of Transylvania. Imre Mikó's book on Samuel Brassai (1800 – 1897).]

Each good book fills a gap, especially which intends to rehabilitate the persons neglected undeservedly by the history of sciences. The last polymath of Transylvania was Samuel Brassai. His strong and manysided character appears with much affection and reverence in Imre Mikó's work. At that time the word of polymath had an abundant and convincing content, nowadays the same word sounds suspicious and anachronistic.

The life of this extraordinary man is really an encyclopedia of the cultural (and science) history. He was in connection nearly with all the significant intellectual events of the last century. To enumerate everything he was dealing with in a non-amateur way, would be too much: editor, writer of schoolbooks, philologist, musician, botanist, mathematician, and first of all pedagogue. If there is any scientist who belongs to all the branches of the general history of sciences, that is Brassai. "...He knew ten languages, he studied ten branches of sciences and lived hundred years...", writes the outline.

It can be known that the big old encyclopedic made the first translation from original Russian into Hungarian in 1856. As one of his reviewers writes: he was a "darwinist" before Darwin. In abroad he became known as a botanist. To his honour the Austrian botanist Endlicher gave the name of "Brassai actinophylla" to one of the Australian vegetable.

Sorry to say at home he was generally known first of all as the hero of real and possibly real anecdotes—disregarding his admirers and first of all his students, who could never cease to be fascinated by his learning methods.

It was an unique initiative to publish "Journals of the comparative history of literature" which showed the Hungarian literature in five languages in addition to the Hungarian one, resp. the foreign valuable works to the readers of the homeland.

He was the first who paved the way for Ferenc Erkel in Koložsvár. Though he honoured Ferenc Liszt very much, he opposed the authority of the big artist, who identified the Hungarian music first of all with the gipsy one. Brassai showed the importance of the folk music and in this way, really among the first ones, he formulated Bartók – Kodály's conception. This recognition has also an immeasurable significance concerning cultural history.

Though the Hungarian Academy of Sciences admitted him first to the section of Mathematics and Natural Sciences, his mathematical activity was first of all didactic. He translated Euclid's Elements consisted of 15 books and that chained him to Euclidean geometry for ever. Although he acknowledged Farkas Bolyai's "Tentamen" yet he was at a complete loss to very last concerning János Bolyai's non-Euclidean geometry.

In addition to his scientific eccentricities, we can admire the sparkles of a reproductive brain of big capacity in the book of good scheme.

Árpád Szállási

Ortutay Gyula (szerk.): *A múlt magyar tudósai*. VI. sorozat. 1–5. kötet. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1975.

Savants hongrois du passé. VI^e série. Maison Éditoriale de l'Académie Hongroise des Sciences, Budapest, 1975.

1. Szabadvány Ferenc: *Winkler Lajos*. (p. 178)
2. Tompa József: *Simonyi Zsigmond*. (p. 228)
3. Karasszon Dénes: *Hutyra Ferenc*. (p. 160)
4. Dömötör Tekla: *Honti János*. (p. 188)
5. Balassa Iván: *Jankó János*. (p. 182)

Cette série — comme d'ailleurs les précédentes aussi — popularise la vie et l'oeuvre de quelques personnages renommés d'histoire des sciences de notre pays. A la tête de chacune de ces petites volumes figure un photoprotrait du telquel savant et à la fin de chaque livret une bibliographie de ses oeuvres et aussi de celles sur la personne du savant en question. Même un coup d'oeil rapide jeté sur les tables de matière nous montre que tous les auteurs cherchaient à illustrer la carrière de leurs savants dans leur milieu contemporain et à faciliter la compréhension de leurs oeuvres par une esquisse des rapports avec la situation générale de la science respective.

Lajos *Winkler* (1863–1939) dont le portrait a dressé Ferenc *Szabadvány* avec une intelligence professionnelle objective et à la fois humainement proche fut un grand investigateur hongrois de la chimie analytique et en même temps professeur de la chimie pendant plus de 30 ans à l'Université de Budapest. Quant à l'analyse quantitative il a réussi à atteindre un degré d'exactitude si haut que même l'analyse mécanisée est contrainte de contrôler quelques fois ses résultats à la base des méthodes inaugurées par L. *Winkler*. Il savait tout à fait merveilleusement soumettre sa vie privée à son aspiration scientifique: il a travaillé dans son laboratoire pendant la nuit, quand personne ne le dérangeait et en conséquence il dormait aux heures de la matinée. Donc personne ne put devenir son assistant qui n'a pas été prêt de partager son étrange rythme de vie!

A un terrain totalement divers va être conduit le lecteur par József *Tompa* dans son livret traitant de Zsigmond *Simonyi* (1853–1919), un linguiste hongrois. Son activité s'était concentrée au thème de la grammaire historique hongroise et en dedans de celle-ci surtout à la syntaxe. Comme boursier il a fait aussi des études romanistiques à l'Université de Paris. Au point de vue d'histoire des sciences est remarquable son étude sur *Miklós Révai et la linguistique contemporaine* parue en 1896 dans une

histoire illustrée de la littérature hongroise rédigée par le célèbre historien littéraire, Zsolt Beöthy et l'édition du 3^e tome resté manuscrit de l'oeuvre «*Elaboratio grammatica Hungarica*» du même M. Révai, parue en 1908.

En lisant la petite monographie de Dénes Karasszon sur Ferenc Hutyra (1860–1934) on ne sent point exagérée l'opinion de l'auteur que son chef d'oeuvre, la «*Spezielle Pathologie und Therapie der Haustiere*» aie-t-été d'une portée semblable à celle des oeuvres de Boerhave, van Swieten, Rhazes ou même d'Avicenna. Il été a doué quant aux langues étrangères et nous devons à son habileté sténographique la matière complète des prélections de médecine interne tenues par la Prof. Frigyes Korányi en 1881/82. L'organisation de la campagne réussite contre la pneumoentérite infectieuse des porcs à la fin des années 90, ainsi que la lutte contre la peste bovine couronnée par un succès en 1881 se sont aussi rattachées à son nom. L'appréciation internationale de son activité est caractérisée par le fait que son chef d'oeuvre mentionné paru en 1905 à Iéna (en collaboration avec József Marek) a été traduit en hongrois (6 éditions), en russe et anglais resp. américain (2–2 éditions), en italien et espagnol (par 1 édition).

Les dernières deux volumes de cette série traitent des savants qui travaillaient sur le champ de l'éthnographie générale et hongroise.

C'est la jeune folkloriste, János Honti (1910–1945) à la vie duquel finie en circonstances tragiques a consacré son esquisse Tekla Dömötör. Son activité s'est tendue en premier ligne vers le conte populaire hongrois, mais ses recherches s'étendaient aussi aux questions interdisciplinaires d'histoire de la littérature, d'histoire des religions et d'histoire de la civilisation. Travailleur de S.T.O. en Subcarpathie il continue à écrire sur ses thèmes scientifiques et c'est précisément ce travail intellectuel qui a soutenu son coeur pendant les dernières lourdes années de sa vie. Les mots d'une de ses lettres écrites d'ici peuvent être considérés pour son testament spirituel: «Aux temps futurs difficiles nos aurons aussi besoin d'hommes qui travailleront dévouement et sacrifiant tous pour maintenir la culture humaine et la culture hongroise en intégrité. Et quant à moi, je dois aussi prendre une petite portion de tout cela.» (P. 166)

János Jankó (1868–1902) est un des grands personnages de l'éthnographie matérielle dans l'histoire de cette spécialité en Hongrie. Iván Balassa agissant de lui écrit sur sa carrière de savant, sur ses recherches dans le domaine de l'éthnographie hongroise, resp. de l'éthnographie comparée et feno-ougrienne et enfin sur son activité de muséologue. Il commença ses études à la faculté de la médecine abandonnée après une année pour des études géographiques et d'histoire naturelle. En voulant devenir un explorateur de l'Afrique il réussit deux fois de voyager en Afrique du Nord. Après un séjour en Angleterre et en France il a écrit sa thèse sur le thème: «*Le comte Móric Benyovszky comme explorateur géographique*» (1890, en hongrois). Mais en 1893 il fut nommé conservateur adjoint du Musée Ethnographique à Budapest. Quelques années plus tard sa rêve de jeunesse s'est mise à réaliser — quoique pas en Afrique, mais à l'Asie ou il a participé à la 3^e expedition du comte Jenő Zichy, dont les résultats ont été utilisés dans son livre sur *L'origine de la pêcherie hongroise* publié en 1900 en allemand à Leipzig et en hongrois à Budapest.

Tivadár Vida

Pazzini, Adalberto: *Storia dell' arte sanitaria dalle origini a oggi*. I—II. Roma, Minerva Medica, 1974. 1767 p. ill.

Az orvostudomány történetét, a XVIII. század óta, számos tudós igyekezett átfogó módon bemutatni. E közel három század alatt sok érdekes kezdeményezés született, de a szintézisek nem egyike joggal részesült az utókor elmarasztalásában. Akadtak akik történelem helyett az orvostudomány krónikája elmondására szorítottak, mások orvosok életrajzára vagy műveik bibliográfiai felsorakoztatására törekedtek s voltak akik különösen az orvosi elméletek fejlődésére összpontosították figyelmüket, azokat az adott kor nagy eszmeáramlatainak rendelték alá, abból származtatták. Ismét mások, saját századuk orvosi tudásának talajáról ítélték meg elmúlt korok alkotóinak és alkotásainak értékéről, az orvostudomány fejlődésében játszott szerepéről. Persze az igazság csirája mindezekben az eltérő nézőpontokban fellelhető, de kétségtelen, hogy a valósághoz azok a tudománytörténészek jutottak a legközelebb, akik nem leszűkített optikával ítélték meg tudományáguk múltját, hanem számos elmaradhatatlan szempontot egybevetve közeledtek annak megismeréséhez.

Adalberto Pazzini, a közelmúltban elhunyt jeles olasz tudománytörténész, a nemzetközi orvostörténeti társaság tiszteletbeli elnöke, utolsó művében éppen ezt az utóbbi utat választotta. A *Storia dell' Arte Sanitaria*, Pazzini egész életművét megkoronázó alkotása, elmélyült elemzést nyújt az orvoslás és az orvostudomány több ezer éves múltjáról. A szerző műve címével igyekszik magát elhatárolni minden egyoldalú beállítottságtól. Nem orvostudományról, hanem *arte sanitariáról* szól, az *ars* fogalmát eredeti filológiai értelmében használva, köteléket, az egységet egybefogó részek totalitását értve ezalatt. Ennek szellemében Pazzini nem csupán az orvoslásnak a tudományba torkolló útját követi, hanem ezzel szervesen egybetartozónak tekinti s önállóan vizsgálja az orvoslás tudományos századait megelőző empiriás, mágikus, skolasztikus stb. ismereteket; az orvoslás elmélete és gyakorlata vonatkozásában állandóan szemmel tartja a természettudomány, bölcsélet, vallás stb. hatását és kölcsönhatását, igyekszik minden forrást felkutatni, mely a múltban vagy a jelenben a medicina nagy tengerébe torkollt. Művével sikeresen váltja valóra a maga elé tűzött célt: minden dogmatikus kötöttségtől mentes, hatalmas freskót nyújtani az orvoslás egészéről, mind történelmi távlataiban, mind kiterjedésében. Nagy műve középpontjában azonban az ember egészségét veszélyeztető évezredek küzdelem állomásai állanak, hiszen — figyelmeztet Pazzini — az orvostudomány minden ága biológiai foganatású, s ezt a meghatározottságot a iatro-hisztóriográfusnak érvényesítenie kell módszertanilag, ez minden alkotása mementójaként kell hogy szolgáljon.

Pazzini művének I. kötete az orvoslás kezdeteitől a XVI. század végéig követi az ismeretek és hiedelmek alakulását és tagozódását. Dicséretes mértéktartása, arányérzéke. Az egyes fejezetek terjedelmét művében a kor orvostudományának súlya, az összfejlődésben játszott tényleges szerepe s nem szubjektív szempontok határozzák meg. Pedig minden bizonnyal nem egyszer került a választás elé: a szív vagy az ész igazságaira hallgasson, időzzön bővebben azon fejezeteknél, melyeknek felderítéséhez a maga kutatásaival jelentősen hozzájárult, vagy alkalmazza a történéstől megkövetelt szerzetesi önfegyelmet. Pazzini érdeme, hogy az utóbbi utat választotta. Jóllehet műve minden egyes fejezetén kétségtelenül felismerhető a saját hozzájárulás, az egyéni bélyeg, ez sosem eredményezi könyve fejezetei arányainak felborulását.

Kinálkozó alkalom lett volna pedig az itáliai és a római orvostudományról szóló rész, melyhez, mint ismeretes, Pazzini számos eredeti megállapítással járult hozzá, de itt is sikerült elkerülnie a fenyegető veszélyt, biztos kézzel válogat lényeges és lényegtelen között.

Igen figyelemre méltó művének az európai középkor orvoslásáról szóló fejezete. A korszerű művelődéstörténet felismeréseit alkalmazva, Pazzini tartózkodik minden vulgarizálástól. A középkor orvoslásában nem csupán regressziót lát, hanem adataival beszédesen bizonyítja, hogy a XIII–XIV. században létrejött középkori egyetemek, kórházak bemutatása, kibontakozó sebészeti, egészségügyi, járványtani ismeretek pontos felmérése nélkül a reneszánsz orvostudománya sem érthető meg, mert azok a csírák, melyek az újjászületés korában kirüggyeztek, majd virágba borultak, e korban fakadtak. Különösen érdekes az egyes európai orvosi egyetemek létrejöttéről, fejlődéséről szóló elmélyült és elemző alfejezet.

A reneszánszról nyújtott átfogó kép egyik fő érdeme, hogy az orvostudomány területén létrejött változott nézeteket és gyakorlatot a természet- és a szellemtudományok megújulásával párhuzamosan és egybecsengően ábrázolja. Nem hallgatja el e kor azon vonásait sem, amelyek még a középkor hatását, ballasztját tanúsítják.

Pazzini művének második kötete a XVII. századtól követi napjainkig az *arte sanitaria* kibontakozását. A szerző e kötetben is saját történelemelméletét érvényesíti. A XVII. században a tudományos reneszánsz kiteljesedését látja s nem tulajdonít döntő jelentőséget, mint azt egyes jeles tudománytörténészek teszik, a század második felében fellépett „válság-jelenségeknek”. Viszont Pazzini a XVIII. századot tekinti a válság korszakának. Ekkor — megítélése szerint — az orvosi gondolkodás és gyakorlat a felvilágosodás, a romantika, a tudományos pozitívizmus, az animizmus és a vulgár-materializmus útvesztőiből keresi a kiutat. (Más kérdés, hogy — megítélésünk szerint — a hasonló útkeresés inkább az érettség, mint a válság jelének tekinthető. Mert éppen Pazzini elemzéséből derül ki, hogy a kórbonctant, a kísérletes élettant megalapozó, a klinikai ismereteket nemcsak jelentősen gazdagító, hanem differenciáló XVIII. század olyan alapot teremtett az utána következő századnak, amelyre az időtálló falait biztosan építhette.)

Pazzini mintegy 500 oldalt szentel a XIX–XX. század orvostudománya vázlatos bemutatásának. Tudatában van annak a veszélynek, hogy az ismeretek félelmetesen gyarapodó korában — különösen a XX. században — a válogatás és az időtálló ítélet rendkívül nehéz. Az olvasó azonban mégis úgy érzi, hogy Pazzini ezt a feladatát is mestersen oldotta meg. Elemzés és szintézis módszereit változtatva, nem vész el a részletekben, nem adattárat közöl, hanem az orvostudomány egészét döntően befolyásoló szaktudományokról, iskolákról szól. De itt is, tárgyától függően, hol leszűkíti, hol kibővíti a perspektívát. Így például nem elégszik meg a közegészségügyi ismeretek fejlődésének vagy a különböző szociál-medicinai iskolák nézeteinek egyszerű felvázolásával, hanem egyidejűleg figyelmeztet társadalmi hatékonyságukra, s a XX. századról szólva — akárcsak műve egészében — külön foglalkozik orvos és beteg társadalmi státusával, egymáshoz fűződő viszonyával. De éppen mivel tudja, hogy korunkról nincs történelmi távlata, óvakodik minden elhamarkodott periodizálástól vagy egyes tudományos diszciplínák kiemelt méltatásától.

Pazzini művének maradandó érdeme, hogy sok más hasonló orvostörténelmi compendiumtól eltérően, nem csupán a nagy nyugati nemzetek tudósainak hozzájárulását említi az orvostudomány fejlődésében, hanem a történelmi érdemeket a tényeknek megfelelően és nem a nemzetiségi hovatarozástól függően igyekszik bemutatni.

Mint az olasz orvostudomány fejlődésének szakavatott ismerője, elsősorban hazája tudósainak elhallgatott érdemeit sorakoztatja fel, de ugyanezt a szempontot érvényesíti a délkelet-európai, az ázsiai stb. nemzetek tudósainak esetében is.

Művének minden fejezetében adatokkal bizonyítja, milyen elévülhetetlen érdemeket szereztek az olasz tudósok az orvostudomány fejlődésében és jelenlegi színvonalának elérésében. De jogos törekvésében, hogy a hazai tudósok elfelejtett érdemeit felkutassa, nem következetes: olykor megfellelkezik más országok kutatóinak szerepéről. A példát a hozzánk legközelebb álló területről merítjük. Senki sem vonja kétségbe, hogy a XIX. és XX. század olasz orvostörténeti úttörő szerepet játszottak a tudományág megalapozásában. De ez nem ok arra, hogy felejtjük olyan nagy érdemű tudósok hozzájárulását a iatro-hisztóriográfia fejlődéséhez, mint Paul Diepgen, Henri Sigerist, Richard Harisson, Scryock, Magyary-Kossa Gyula, V. L. Bologna — hogy csak az elhunytakról szóljak. Minden biztonnal, ha Pazzini élne, művének javított kiadásában fogyatékoságait pótolná.

A magyar orvostudomány történetének kutatói elégtétellel állapíthatják meg, hogy Adalberto Pazzini hatalmas szintézise minden eddigi külföldön megjelent — a lexikonokat leszámítva — orvostörténelmi compendiumnál bővebben említi a magyar tudósok hozzájárulását az orvosi ismeretek gazdagításához. Mert Pazzini nemcsak Semmelweis Ignác érdemeinek szentel elmélyült elemzést, hanem már a XVI. század orvostudományáról szólva említi Kolozsvári Jordán Tamást és Czober Tóbiás egykori soproni főorvost, mint a morbus hungaricus, a kiütéses tifusz korai leíróit. Balassa Jánost és Dollinger Gyulát a korszerű ortopédia illetve sebészet úttörői közé sorolja, Bókai Jánost egyaránt méltatja mint a tudományos gyermekgyógyászat egyik megalapozóját s mint tudománytörténészt, hangoztatja Gruby Dávid úttörő szerepét a modern mycologia megalapozásában, joggal tekinti Korányi Sándort a vese funkciós vizsgálatok apjának (sőt még Illés I., Korányi munkásságát kiegészítő tevékenységéről is tud). Jendrassikot a reflextan legjelesebb képviselői, Lenhossék Józsefet, a neurohisztológia megalapozói közt emlegeti (sajnos, életrajzi adatait összetéveszti Lenhossék Mihályéval), tud Sick Béla és Zsigmondi úttörő munkásságáról stb. Ugyanilyen felsorakoztatással élhetnének az orosz, cseh, lengyel, román stb. tudósok hozzájárulásának vonatkozásában is. Mindez nemcsak Pazzininak korunk racionalista hitű humanistájának nagy lexikális tudását, hanem példamutató objektivitását is tanúsítja.

A Minerva Medica remek grafikai kivitelezésében megjelent mű külön figyelmet érdemlő sajátossága igen gazdag és eredeti ikonográfiája. Annak jelentős része, az eddig hasznosítatlan művészettörténelmi (kódex-miniatűrök), építészettörténelmi stb. források mellett, jelentős részben a Pazzini megalapozta római orvostörténelmi múzeum anyagából került ki.

Adalberto Pazzini napjaink egyik legjelesebb orvostörténésze, korai eltűnésével pótolhatatlan űrt hagyott maga után. Tisztelői, akik — mint e sorok írója — ismerték lefegyverző egyéniségét, minden nemes kezdeményezést felkaroló segíteni akarását, kimeríthetetlen tudását és sokoldalúságát, a veszteség súlyát fokozott mértékben érzik.

Pazzini utolsó műve, nemcsak remekbe szabott szintézis az orvoslás múltjáról, nemcsak egy életmű nagyszerű záróköve, hanem már ma a klasszikus orvostörténelmi compendiumok közé sorolható. Ismereteink fejlődésével kérdésessé válhatnak Pazzini egyes, különösen a XX. század orvostudományára vonatkozó megállapításai, de ez a mű szemléletének egészén, dokumentációjának értékén mit sem változtat. Ahogy a ma orvostörténésze a megjelenésüktől eltelt 100–150 év ellenére pótolhatatlan forrásművének tekinti Sprengel, Weszprémi, Haeser, Choulant stb. maradandó alkotásait, a jövő orvostörténésze minden bizonnyal ezekhez sorolja Pazzini nagyszerű művét is. A ma élő orvostörténészek pedig már most mindegyre előveszik kézikönyvtárukból Pazzini példamutató művét, hogy szemléletével, adataival, perspektívájával az előttük álló kérdések megoldásában segítsen. Ha igaz e megállapítás, hogy „*historia magistra vitae*”, úgy Pazzini műve minden bizonnyal ez igazság legékesebb tanúbizonysága.

Spielmann József

Putscher, Marielene: *Pneuma, Spiritus, Geist — Vorstellungen vom Lebensantrieb in ihren geschichtlichen Wandlungen*. Franz Steiner Verlag, Wiesbaden, 1973. 278 lap; 20 egész oldalas ill.

A kölni orvosi karon 1970-ben benyújtott habilitációs értekezés nem bölcséleti, mégcsak nem is bölcsellettörténeti szempontból foglalkozik a lélekkel és a szellemmel, hanem mint orvosi írásmű azt vizsgálja, hogy a lélekkel, szellemmel, emberi öntudattal kapcsolatos történelmi elképzelések, amelyek valaha alapját alkották az orvosi tapasztalatnak, megállják-e a helyüket orvosi szempontból. A szerző további feladatának tekinti, hogy ezt az orvosi tapasztalatanyagot újra egybekapcsolja az újabb orvosi gondolkodással, vagy legalább elébe dolgozzon a jövőben lehetséges integrációnak. Ezért is használja a könyv alcímében a magyarul talán „életösztön”-nel fordítható „*Lebensantrieb*” kifejezést.

Az összefoglaláson, jegyzeteken, forrásjegyzékeken és bibliográfián kívül tk. 4 részben tárgyalja témáját. Az I. a pneumáról mint mozgató alapelvről szól 8 fejezetben. Ebben a részben kellett a legnagyobb arányú szintézisre törekednie, hogy Galenustól a különféle bölcséleti iskolák nézetein keresztül eljusson egészen az i. sz. 381-ben tartott konstantinápolyi zsinatig, amelyen meghatározták a Szentlélek istenségéről szóló tanítást.

A II. rész foglalkozik 4 fejezetben a „spiritus” és az „anima” középkori felfogás-fejlődésével, mégpedig nemcsak a keresztény, hanem az arab világon belül is.

A III. rész 8 fejezetének a tárgya a vonatkozó felfogások változása a 13. és a 17. század között.

A IV. rész 3 fejezetben mutatja be a pneuma-tan végét a 17. században, ill. annak felbomlását a 18.-ban.

Nagy értéke a könyvnek, hogy minden részben egy-egy konkrét korabeli írásmű bemutatásával is alátámasztja megállapításait. Ugyancsak rendkívül hasznossá teszi az orvostörténész számára a VII. rész, amelyben időrendben felsorolja az orvostörténeti forrásokat (lelőhelyeket rövid ismertetéssel) az ókortól a 18. sz. végéig.

Vida Tivadar

Rác Gábor—Füzi József (szerk.): *Kovászna megye gyógynövényei*. Sepsiszentgyörgy, Mezőgazdasági, élelmiszeripari és vízügyi igazgatóság, Kovászna megye. 1973. 234 p., 38 ill., 1 térképmelléklet.

A címben jelzettnél sokkal nagyobb témát dolgoz föl ez a magyar és román botanikus, farmakológus, geológus, mérnök és muzeológus szakemberek együttműködéséből megszületett kötet. Mint az egyik szerző írja (p. 221) „*a gyógynövénykutatás jó alkalom volt megyénk természeti viszonyainak felmérésére*”: átfogóbb, nagyobb igényű munkára — divatos kifejezéssel élve: interdisciplinaris vállalkozásra.

A kutatások történetének ismertetése után, az eddigi adatok felhasználásával a megye (kis eltéréssel azonos a történelmi Háromszék megyével) geológiai, talajtani, földrajzi leírása, florisztikai adatai (és azok növényföldrajzi, valamint fitocoenotikai földolgozása) következnek. Ezután a megyében található gyógynövényeket, azok előfordulási helyét, hatóanyagait, termesztési lehetőségét és a begyűjthető mennyiséget ismertetik a szerzők. Külön fejezet foglalkozik a relictum növényekkel és a megyében adódó természet — környezetvédelmi feladatokkal (és az eddigi súlyos mulasztásokkal!).

Ez a sokoldalúság, sokrétű szemlélet a mű fő érdeme, de ebből fakad egyik gyöngéje is: az egyes fejezetek aránytalansága, főleg egyes részek igen szűkre szabott terjedelme. A téma iránti elfogultságunk miatt legjobban az ethnobotanikai rész mostoha sorsát fájjaljuk. Erről sokkal gazdagabb, teljesebb anyagot lehetett (és kellett) volna közölni, mert a hazai irodalomban majdnem teljesen hiányoznak a kellő botanikai felkészültséggel megírt és apparátussal ellátott ethnobotanikai közlések.

A könyv a Székelyföld tudományos földkerítésével foglalkozó Orbán Balázstól Balázs Mártonon át Böződi Györgyig tartó művek sorozatának értékes tagja. Képanyaga föltétlenül jobb minőségű papírt, ill. reprodukciót érdemelt volna.

Új fejezetekkel kibővítve, a meglevőket kiegészítve néhány éven belül új köntösből — kiadásban szeretnők üdvözölni. Kívánjuk, hogy útmutatásaikat, eredményeiket az illetékesek vegyék észre, szíveleljék meg.

Grynaeus Tamás

Rothschuh, K. E.: *History of physiology*. Huntington, New York, R. E. Krieger Publishing Company, 1973. 379 p. 151 fig.

Az élettan történetét átfogó munka szerzője Karl E. Rothschuh, M. D., a münsteri (NSZK) egyetem orvostörténész professzora. Az eredeti német kiadás több mint két évtizede, 1953-ban a Springer kiadónál jelent meg. Az ismertetésre kerülő angol kiadást az eredeti német kiadványból fordította, szerkesztette és új angol bibliográfiával ellátta Guenter B. Risse, M. D., Ph. D., a' wisconsini (Madison, USA) egyetem orvostörténeti intézete professzora. A fordítónak ilyen formán lehetősége volt bizonyos változtatásokra, korrekciókra, a modern élettani kutatások eredményei alapján. Risse tevékenysége tehát nem egyszerűen szolgál fordítás, ennél több, számos helyen eredeti alkotó munka. Mindenekfelett az amerikai és brit élettan története kapott nagyobb teret, szövegoldalakon és illusztrációkban egyaránt. Azonkívül az epilógusban a fordító-szerző sokkal részletesebben foglalkozik az újabb fiziológia fejlődésével, mint az eredeti német kiadásban történt. Ez a könyv alapvetően egy chronológiai szerkezetet követ, a fordító-szerző bevezetőjében utal arra, hogy

a fiziológiai eszmék történetét más publicatiójában tekintette át: *Physiologie, Wandel ihrer Konzepte, Probleme und Methoden vom 16–20. Jahrhundert* (Karl Alber Verlag, Freiburg 1968).

Az antik kor élettánával kezdik a tárgyalást, hiszen az élettani kutatások és spekulációk a görögökig, i. e. 5. századig nyúlnak vissza. A középkor tárgyalása után bő teret szentelnek a 19. és 20. századi kutatásoknak. Tudománytörténeti tényekből következik, hogy a korábbi időket tárgyaló élettan története valójában szélesebb területet ölel fel, az orvostudomány történetét, és csak az újabb időkben különíthető el az élettan története. Évszázadok, nemzetek alapján ill. egy-egy nagyobb személyiség, tudománytörténeti korszakot elindító tudós (pl. Johannes Müller és Carl Ludwig) és tanítványaik, követők köré csoportosítva tárgyalják az anyagot. Részletes méltatást kap az orosz élettani iskola, mindenekfelett Pavlov munkássága is. Magyar tudósok (Verzár, Szentgyörgyi) tevékenységére is találunk utalást.

Külön kiemelés érdemel az ábraanyag, az élettan tudósainak gazdag arcképgyűjteménye. A fejezetek végén található irodalomjegyzék pedig a további részletes kutatásokra ad lehetőséget. A szövegoldalakat a kutatók névjegyzéke zárja le. Hasznos még a kötet elején az illusztrációkat külön felsoroló tartalomjegyzék.

Összefoglalóan megállapíthatjuk, hogy a lényegileg német–amerikai kooprodukcióban készült munka valószínűleg a legteljesebb élettan történet, amit valaha is írtak. Kíváncsok, hogy nálunk is minél többen jussanak hozzá.

Honti József

Seyda, Bronislaw: *Dzieje medycyny w zarysie*. Warszawa, Panstwowy Zaklad Wydawnictw Lekarskich, 1973. 608 l.

Második átdolgozott kiadásban jelent meg 1973-ban Seyda Az orvostudomány történetének vázlata című, eredetileg egyetemi tankönyvnek szánt munkája. A szerző követi a lengyel orvostörténelem hagyományait, Józef Oettinger és Wladyslaw Szumowski után harmadikként dolgozza fel az orvostörténelmet az ókortól napjainkig, összekötte a lengyel orvostudomány kialakulásának és fejlődésének áttekintésével. Seyda már a könyv címében is jelzi, hogy érinteni kívánja az egyetemes orvostörténelem minden kérdését, de nem részletezi azokat, csupán lábjegyzeteiben adja meg a részletes szakirodalmat. Ennek ellenére a tekintélyes oldalszám is mutatja, hogy az adott szempontok betartásával is milyen alapos munkát végzett. Egyben sajnálatos tény, hogy csak lengyelül jelent meg Seyda munkája, pedig módszertani szempontból sok hasznosat mondhatna e nyelvet nem ismerőknek is.

A könyv megírásánál nagy hatással volt Seydára Szumowski hasonló munkája és ez az ókori orvostudomány történetének áttekintésénél mutatkozik meg. Hasonló felosztásban és szerkezetben vizsgálja a görög–római orvostörténelmet, a keresztény orvostudomány gyökereit, kialakulását és fejlődését. A könyv erényeihez tartozik, hogy a felvilágosodás és az ezt követő időszakok vizsgálódásánál már a korszerű természettudományos alapról közelíti meg az orvostörténelmet, ehhez igazítja felosztását. Az orvostudomány fejlődésének áttekintése mellett bepillantást enged — amennyit a téma kíván — a gyógyszerészet kialakulásába, kapcsolatába a medicinával. Az egyetemes kérdések tárgyalásától elkülöníti a lengyel orvostörténelmet, bár az általános fejlődés feldolgozásánál utal a lengyel vonatkozásokra.

Seyda könyvében számos magyar vonatkozással találkozunk, így az egyetemi képzés történeténél utal a nagyszombati egyetem orvosi karral történt kiegészítésére, annak Budára, majd Pestre való áthelyezésére. Később, Semmelweis jelentőségének tárgyalásakor vázlatosan ismerteti a pesti orvosi iskolát, annak legjelentősebb tagjait és szerepüket a magyar orvostudomány európai rangra való emelésében. A lengyel orvostudomány fejlődésének feldolgozásánál utal annak magyar kapcsolataira, első sorban a lengyel orvosok magyarországi, illetve a magyar orvosok lengyelországi tevékenységére.

Kapronczay Károly

Westermann, Georg: *Grosser Atlas zur Weltgeschichte* — Braunschweig; Georg Westermann Verlag, 1956. 8. Auflage, 1972. 170 p.+78 p. melléklet

Egy történelmi atlasz összeállítása ugyanúgy történetfelfogást rejt magában, mint egy monográfia vagy egyéb, a kutatások eredményeit összegező dolgozat. A történelmi atlaszok készítésében nagy hagyományokra visszatekintő nyugatnémet Westermann kiadó is egy olyan terjedelmes és joggal világtörténetinek nevezett térkép-gyűjtemény új kiadását készítette el, amely magán viseli a jelenkori nyugatnémet történetírás néhány jellegzetességét: pártatlanságra törekvést, de ugyanakkor Németország történelmi szerepének túlhangsúlyozását, második világháborús felelőségének csökkentését stb. A német történelem jelentőségének túlértékelése nemcsak a Németországgal foglalkozó térképek aránytalanul nagy számában mutatkozik meg, hanem a német fejlődés általánossá tételében, az európai és a német — különösen a középkori — történelmi fejlődés egyként való kezelésében. Az atlasz egyik legnagyobb erősségét a településtörténeti térképek adják, de mégis kételkedve kell fogadnunk, hogy a középkorban kialakult európai városok, kereskedelmi, ipari központok kialakult változatai az esetek többségében csak német példán mutathatók be. A középkori városok fejlődését felvázoló térképek (78–79. old.) 65%-a német város.

A középkori Európa-térképek nagy részéről már ránézéssel meg lehet állapítani, hogy a skandináv államok, Lengyel- és Magyarország, Délkelet-Európa perifériális területnek számítanak, sokszor le is maradnak.

Világtörténeti atlasz — a cím térben és időben is teljességet sejtet. Ezt persze nem várhatjuk, de részletessége így is imponáló. Az ókori világ bemutatása 135 térképen (köztük városok, városállamok helyszínrajzai) történik. A történelmi térkép-gyűjteményekből megszokott Európa-centrikusság sem olyan nyomasztó: az ázsiai történelem fontosabb eseményeinek nyomkövetése mellett szinte kuriózum-számba megy a dél-amerikai indián kultúrák bemutatása (100–101. old.), Észak- és Dél-Amerika gyarmatosításának részletes térképe (118, ill. 133. old.). Ahogy közeledünk korunk eseményeihez, úgy tágul ki a világ egyre jobban, úgy szaporodnak az atlaszban az Európán kívüli világ térképei, mintegy jelezvén, hogy a harmadik világ országai hogyan válnak mind jelentősebbé.

Az atlaszt kiegészítő függelék tartalmazza a rövidítések jegyzékét, tárgy- és névmutatót, valamint az egyes országok térképeiről készített összesített mutatót. Ezek nagymértékben megkönnyítik az atlaszban való tájékozódást.

Szabolcs Éva

Wilson, Dudley: *French Renaissance scientific poetry*. London, The Athlone Press, 1974. 185 p.

A kötet a francia reneszánsz tudományos költészetével foglalkozik. Reneszánsz-kori költők „tudományos” vonatkozású verseiből gyűjt össze egy kis antológiát.

Az angol nyelvű előszó rámutat arra, hogy nehéz ebben a korban a tudományos költészetnek vagy magának a tudománynak meghatározására megfelelő definíciót találni. Valóban, az ebben az antológiában szereplő költők versei világosan mutatják, hogy e kor tudománya tulajdonképpen vegyülete a tudománynak, filozófiának és mágiának. A reneszánsz tudósa nem kísérletekkel, mérésekkel igyekszik megközelíteni az igazságot. Neki inkább víziói vannak, melyekkel megérteni igyekszik a világ-mindenséget, úgy vélve, hogy az egész sokkal érdekesebb, mint annak apró részletei.

Az antológia költeményei közül most csak azokat említjük, melyekben némi orvosi vonatkozás található.

Az orvoslás és a filozófia finomságának dualizmusát legjobban ábrázolja René Bretonnayau az aranyérről és gyógyításáról szóló költeménye („Des Hemorrhoides — leur cure”, 51. old.). Valóságos növénytan vademecum. Természeti képekkel érzékelteti ezt a betegséget. Érett, pirosló gyümölcshöz, növekvő szőlőfürtökhöz hasonlítja. Éppen ilyenek azok a vérbő pattanások, melyekkel az emberi természet a nagy vénát tehermentesíti. Csak azok kapják meg szerinte, akik a rossz Saturnus jegyében születtek. Rossz betegség, de nem túl rossz, mert Hippokratész szerint arra jó, hogy a test időnként megtisztuljon. Gyógymódként ajánlja: „*Tégy fehér söt finom selyemszövetre és a piros sarjadzást dörzsöld vele*”. A fájdalmat mézzel kívánja enyhíteni. Továbbá tanácsolja, hogy ha a seb a tűznél jobban éget, vízben kell fürösztetni, melybe mályvát és egyéb illatos növényeket tettünk. A fájdalom enyhítésére többek között rózsaoilajat is ajánl. Ezenkívül előírja, hogy mustárolajhoz söt kell keverni, meg galamb ganáját és keserű epét.

Növényi gyógymódot, nevezetesen a saláta fogyasztását javasolja Pierre de Ronsard (1524—1585, „La salade”, 55. old.), a neves középkori költő, a híres irodalmi csoportosulás, a „Pleiade” vezéralakja. Szerinte a saláta olívaolajjal jól tesz a gyomornak. Ezenkívül gyógyítja a testet, a szívet és meghosszabbítja az életet.

A lázas állapot szemléletes leírását kapjuk Jean de Sponde „Sur sa fièvre” (A lázáról, 64. old.) c. költeményében. Szép költői képekkel érzékelteti az őt gyötrő lázat. Ezek a képek reálisak, orvosi szempontból is helytállóak. (Érdekes irodalmi szempontból összevetni ezt a verset a mi Janus Pannoniusunk „Tüdőgyulladásomra” c. költeményével.)

Két figyelemreméltó verset találunk Rémy Belleau (1528—1577) tollából, ő is a Pleiade költői csoporthoz tartozott. „La Perle” (A gyöngy, 40. old.) c. verse a természet szép, ritka ajándékának, a hajnal lányának nevezi a gyöngyöt. „L’Huistre” (Az osztriga, 38. old.) c. költeményében dicséri a természet csodáit.

Az orvostudomány számára értéktelenek a kötetben szereplő XVI. századi költők megállapításai, csupán történeti szempontból van némi érdekességük.

Miklóssy Lajos

folyóiratokból

CLIO MEDICA — 1974

Vol. 9., No. 1.

A lap szerkesztését az új évfolyamban Dr. Erna Leskýtól (Bécs) Dr. Lester S. King (Chicago), a Journal of the American Medical Association társszerkesztője vette át. A szerkesztő bizottság továbbí két amerikai taggal bővült. Mivel tudomásunk szerint a Clio Medica évek óta anyagi nehézségekkel küzd, nem valószínű, hogy a szerkesztőváltásnak anyagi természetű okai is vannak. Az új szerkesztő beköszöntő cikkben foglalja össze elveit (*Statement of Policy*, 1–2 p.): 10–20 gépelt oldalnál nem hosszabb esztörténeti (intellectual history, history of ideas) tanulmányoknak kíván elsőbbséget biztosítani, Editorial Section címmel pedig új rovatot indít, amelyben maga kíván fölvetni megvitatásra érdemes alapvető problémákat, és a remélt hozzászólásokat Letters cím alatt szándékozik közölni.

Mindjárt föl is veti az első kérdést: Mennyiben tekinthető interdiszciplináris tudománynak az orvostörténelem? (*An interdisciplinary approach to medical history*. — 2–7. p.) Abból a megfigyelésből indul ki, hogy míg az orvostudományi cikkeknek manapság általában 3–6 szerzőjük van (sőt olykor 10–12 is), addig a történelmi tanulmányok ritkán jelennek meg egynél több szerző neve alatt. Mielőtt ennek okát adná, egy poláris fogalom párral ismertet meg ben-

nünket: a tény (fact) és az értelmezés (interpretation) fogalmával. A kettő viszonyát három hasonlattal világítja meg: egy Beethoven-szonáta kottája és előadása; a modell és a róla készült portré; egy archeológiai lelet és rekonstrukciója. „Tény” és „értelmezés” úgy képzelhető el, mint két végpontja egy egyenesnek. Mindaz, ami tudományos vita (vagy dolgozat) tárgya lehet, ezen az egyenesen helyezkedik el, hol az egyik, hol a másik véghez közelebb. King úgy véli, az interdiszciplináris együttműködés akkor a leggyümölcsözőbb, ha a munkatársak a vonal „tény”-végéhez aránylag közeleső pont felé tartanak. Ha tehát a tények tisztázásáról van szó. Ebben aránylag könnyű közös álláspontra jutni. De az együttműködés egyre nehezebbé, sőt lehetlenné válik, minél inkább az interpretáció irányába tolódik a várt találkozási pont. Az értelmezés egyéni ügy, szempont kérdése éppúgy, mint egy zenedarab előadása. Nos az orvostudományi cikkekben nagyrészt tények tisztázása történik. Igaz, egy szakközleményben mindig van bizonyos fokú értelmezés, de ez viszonylag közel helyezkedik el a vonal „tény” végéhez. Az orvosi kutatással tisztázandó tények azonban annyira rejtettek is lehetnek, hogy kiderítésükhöz különleges technika vagy speciális képzettség szükséges. Egy klinikus pl. kíváncsi lehet arra, hogyan reagálnak a sejtek egy bizonyos stimulusra. A sejtфизиológus és az elektronmikroszkópos kutató bonyolult techni-

kák segítségével megadja neki a választ. Az ennek alapján készített közleményben a klinikus méltán tünteti fel társszerzőként az előbbi kettőt is. A történelemben azonban a tények megállapításához csak ritkán kell más szakemberek segítségét igénybe venni. A történeti kutatás alapvető módszereit ismerő történész rendszerint elő tudja ásní magának az őt érdeklő tényeket. De az igazi munkája csak ezután kezdődik, s ez épp az értelmezés, amelyet végképp csak egymaga végezhet el. Interdiszciplináris módon kell-e tehát művelni az orvostörténelmet? Ha ez azt jelenti, hogy össze kell gyűjteni különböző területek szakembereit egy soktagú kutató csoportba, amely majd sokszerzős közleményeket produkál, King határozott nemmel felel. Ha viszont azt jelenti, hogy a történészek minél több szakterületen szerezzenek jártasságot, King válasza hangsúlyos igen. A történésznek igenis interdiszciplináris módon kell megközelítenie tulajdonképpeni tárgyát, de neki magának kell a többi szakterületek ismereteit megszerzenie, s nem szabad mások ténybeli tudására hagyatkoznia. King csakis ilyen értelemben híve az orvostörténelem interdiszciplináris művelésének.

Némethy Ferenc

GESNERUS — 1975

Vol. 32., No. 1—2.

A folyóirat e kettős számát a szerkesztők teljes egészében a nyugat-svájci orvos-és természettudomány történetének szentelték. Mindjárt az első orvostörténeti tanulmány érdekes áttekintést ad a francia nyelvű Nyugat-Svájc hozzájárulásáról a svájci orvostudományhoz (Que devons-nous, en médecine, à la Suisse romande? — 123—128. p.). Érdekes az is, hogy a zürichi egyetem orvostörténeti intézetének vezetője, Huldrych M. Koelbing

professzor írja, s a végén ő tesz javaslatot arra, hogy Genfben vagy a francia Svájc valamelyik más egyetemi városában központot kellene létesíteni az orvostörténelem kutatására és oktatására. Tanulmányát az orvostörténészekkel kezdi, majd rátér azokra, akik az orvostudomány terén történelmet csináltak. Tanulságos számunkra, hogy az első orvostörténelem Daniel *Le Clerc* (1652—1728) tollából 1696-ban jelent meg Genfben franciául és latinul egyszerre s már 1699-ben angol fordításban is.

Svájci népi gyógyászat a múltban és jelenben: így lehetne tömören megadni a Valais-i (Wallis) kanton levéltárában dolgozó etnológus Rose-Claire *Schüle* tanulmányának tárgyát (*Les guérisseurs d'Héremence. 173—181. p.*). A múlt: a múlt század; a jelenkor kiterjed századunk közepéig. Az orvosi ellátottság hiánya miatt bennszülött gyógyítók tevékenykedtek a kanton lakossága körében. Számuk nagy volt a hegyi falvakban. A legnagyobb becsülete az ún. „*mège*”-eknek (a latin „*medicus*”-ból eredő elnevezés) volt, akik mindenféle bajt kezeltek a birtokukban levő házi gyógyszerek jegyzéke, sőt népszerű orvosi könyvek alapján. Utánuk következtek a „*rhabilleur*”-ök (=rehabilitor), akik végtagficamokat és töréseket kezeltek. Az utolsó csoportot azok alkották, akik valamilyen „*adomány*” vagy „*titok*” birtokában voltak. Ilyen adomány gyakori feltétele volt az, hogy az illető személy vasárnap született, s még aznap meg is keresztelték. (Csak mellékesen jegyzem meg érdekes, bár korábbi keletű párhuzamként a *Praykódex* ún. Pozsonyi Krónikájában szereplő „*De natura infantum*” kezdetű néhány soros bejegyzés idevonatkozó megállapítását, amely szerint „amelyik vasárnap születik nagy lesz és fényességes...” Ez pedig *Zalán* Menyhért megállapítása

szerint a *Beda Venerabilis*-nak tulajdonított „De natura infantium libellus” szövegétől függ... Íme, a népi gyógyászat történeti összefüggései! — Hérérence, a kanton fővárosától, Siontól délre, a Rhône-ba ömlő Hérens völgyében valóságos gyógyító „dinasztiának” volt a lakóhelye. A *Dayer*, majd a vele összeházasodott *Bourdin* család tagjairól van szó, akiknek egyik nőtagja, *Jeanne* (1830—1897) is folytatta nagyapja mesteriségét. Az utolsók *Nicolas Bourdin* (+1947) és *Baptiste Bourdin* (+1943) még századunkban is éltek tudásukkal, és érdekes megfigyelni, hogy a család nőtagjaiban ma is él a hajlam a szülésznői, illetve a férfiaknál a fűvészkedő (herborista) hivatás iránt. Az orvostörténész érdeklődésére tarthatnak számot azok az írott és nyomtatott források, amelyekből e naturista gyógyítók tudásukat és receptjeiket merítették. Íme, a szerzők nevei: *Dioscorides*, *Matthiolus* (kézzel írt másolás), valószínűleg *Caspar Bauhin* (kijegyzések) és *Alexandre Bourdin*: *La santé par les plantes* c. Neuchâtelben és Párizsban é. n. megjelent könyvének egyes kiírott fejezetei. A nyomtatott könyvek: Az *id. Plinius* 3 kötete, az *iff. Pliniustól* ugyancsak 3 kötet. *Matthiolus* *Dioscorides*-kommentárja; *Fouquet* asszony 1687-ben megj. *Médecin des pauvres* c. munkája; *Nicolas Lémery* *Pharmacopée universelle*-jének 1673-as kiadása; *Ambrois Paré* 1664-ben Lyonban megj. művei. A modernebbek közül a cikk szerzője *Kneipp* és *Künzle* lelkészek könyveit említi, valamint *Girolamo Pagliano* Firenzében megj. (1914) házi népszerű orvosi könyvét. A cikkből megtudjuk, hogy bizonyos napokon (pl. heti vásárok napján) valódi „rendelést” is tartottak a városokban, a helyi gyógyszerésszel együttműködve, olykor annak officinájában.

H. Walser Nyugat-Svájc 19. századi pszichiátriájáról ír (*Zur Psychiatrie in der West-Schweiz im 19. Jahrhundert. — 182—191. p.*). Mint mindenütt a világon, Nyugat-Svájcban is mostoha bánásmódban részesültek az elmebetegek s az ideg-bajban szenvedők. A század folyamán kezdtek olyan speciális intézeteket alapítani, ahol a betegek az addigi családi ellátásnál jobb és szakszerűbb ápolásban részesülhettek. 1838-ban megnyitották pl. a *Les Vernets* intézetet, mely az első korszerű kórházak egyike volt. Genf ezáltal hosszú évtizedekig a pszichiátria központja lett. Az egyes kantonokban létesített intézetek együttműködtek az újonnan alapított egyetemekkel és ezáltal a pszichiátriai képzés centrumaivá váltak. Érdekes jelenség volt, hogy a német Svájc területén működő orvosok és pszichiáterek sokkal jobban együttműködtek a németországi kollégáikkal, mint akár az olasz, vagy a francia Svájc a vele határos országokkal. A század közepén egyes kantonok törvényeket hoztak az elmebajosok védelmére. Hasonló céllal egyesületet alapítottak a század végén. A tanulmány Nyugat-Svájc kiváló pszichológusainak méltatásával zárul.

G. Grosch *Jean-André Venel*ről, a klaszszikus ortopédia megeremtőjéről ír (*Jean-André Venel [1740—1791] und die Begründung der klassischen Orthopädie — 192—199. p.*). Veneltől származik az ortopédia teljes értékű eszméje, ő ismerte föl először rehabilitációs és pedagógiai-pszichológiai kritériumait. Mint a felvilágosodás korának orvosa, érdeklődése sokoldalú volt, bábaiskola tervével foglalkozott, bábataankönyvet fordított, fontosnak tartotta a testmozgást a gyermekeknél és a leányoknál — ez utóbbi jellegzetesen 18. századi orvosi probléma volt. Venel továbbfejlesztette a francia *Nicolas Andry* (1658—1742) eszméit és

elméleteit. 1780-ban alapított egy ortopédiai intézetet, ezzel megteremtette az ilyen jellegű klinikák típusát. Elsősorban a dongalábakkal és a skoliosisszal foglalkozott. Mint sebész is kiváló volt. Gyógymódként alkalmazta a fürdőt, a gimnasztikát. A cikk nyomon követi Venel tanítványainak, munkássága és eszméi folytatóinak útját.

Friedrich Ildikó—Vida Tivadar

RIVISTA DI STORIA DELLA MEDICINA

Az Olasz Orvostörténeti Társaság lapja a Római Orvostörténeti Intézet gondozásában jelenik meg.

1957-ben indult Adalberto Pazzini szerkesztésében, jelenlegi (1976) szerkesztője Luigi Stroppiana. Évente 2 alkalommal jelenik meg, alkalmanként 250—280 oldal terjedelemben. Az orvostörténelem és a vele kapcsolatban álló egyéb természettudományok köréből közöl cikkeket, szem előtt tartva azt, hogy elsősorban az olasz orvostörténelmet mutassa be. Könyvismertetések és rövid híreket is közöl. Csak nagyon ritkán található benne nem olasz nyelven megjelent közlemény. Általában kevés benne az illusztráció.

A Semmelsweis Orvostörténeti Könyvtárban valamennyi eddig megjelent száma megtalálható.

18. (1974). 1. sz. 26—63. p.

Schadewaldt, Hans: Findelhaus und Kinderheilkunde. Eine medizinhistorische Betrachtung.

A nemkívánatos gyermek problémája már az i. e. korokban is létezett. A Távol-Keleten a lánygyerektől, más antik népeknél pedig a szellemileg vagy testileg fogyatékos csecsemőktől akartak megszabadulni. Ennek két módja volt: a

gyermekgyilkosság vagy a csecsemők utcára való kitétele. A sumérok minden következmény nélkül elűzhették vagy rabszolgának eladhatták gyermeküket. Hammurabi törvénykönyve szerint az apa nem köteles elismerni gyermekét, joga van hozzá, hogy elűzze vagy vadállatok elé vesse. A gyermekgyilkosság és a gyermek „kidobása” mindennapos volt az ókori Egyiptomban, Görögországban és Rómában is. Orvosok is helyeselték a Taigetos-módszert. Az i. e. I. évszázadban élt Soranos szerint a bábának kell meglátni, hogy az újszülött alkalmas-e az életre. Leírta a „követelményeket” is, amelyeknek meg kell felelnie az „életre ítélt” csecsemőnek. Seneca, a sztoikus filozófus kijelentette: „A torzszülötteket kiirtjuk. Ha egy gyermek gyengének vagy alaktalannak születik, megfojtjuk.”

A gyermekek védelmére irányuló intézkedések kezdeteit Solon (i. e. 640—561) i. e. 600-ban hozott törvénye jelentette, amely szerint az elesett katonák gyermekeit közérőből kell táplálni. Augustus és Traianus császárok is hasonló jellegű intézkedéseket hoztak.

A keresztény vallás könyörületeséget és irgalmasságot hirdető szemlélete nyomán alakultak meg az első lelenházak, ahol a betegápoló nővérek és szerzetesek gondoskodtak a gyermekekről. Az első menhelyet Datheus érsek hozta létre Milánóban 787-ben. Az alapítási levél nyíltan kimondja, hogy a napirenden levő gyermekgyilkosságokat akarják megszüntetni az intézmény felállításával, ahol többségben a törvénytelen gyermekek kaptak helyet. Az anyának még a szülés előtt be kellett menni a kórházba, a gyereket 7 éves koráig teljesen ingyen tartották és még valamilyen mesterségre is megtanították. A példa nyomán egymás után alapították az árvaházakat: Siena

832-ben, Bergamo 982-ben, Padua 1000-ben, Ljubljana 1041-ben, Montpellier 1070-ben, Firenze 1161-ben nyitotta meg menhelyét. A leghosszabb működésű és leghíresebb, a római Ospedale di Santo Spirito 1198-ban alakult meg.

A tiszteletreméltó kezdeményezés után nagy hanyatlás következett. Az épületek általában elhanyagolt, takarítatlan és fűtetlen helyiségekből álltak, egy teremben 40–45 bölcsőt állítottak fel, egy fekhelyre 3–4 gyereket is fektettek. A gyermekek 32%-a halt meg évente a nem kielégítő ellátás következtében. Az utánpótlás azonban nem maradt el, egy éjjel átlagban 3–4 csecsemőt raktak le az intézet kapujába. Itt említést kell tenni az árvaházak különleges „berendezési tárgy”-áról, az ún. forgóládáról (Drehlade). Ez a kapura vágott nyílásba helyezett, függőleges tengely körül forgó láda volt, amelybe az utca felől beletették a csecsemőt és bent a gondozók vették ki. Bevezetése állítólag III. Ince pápa nevéhez fűződik, aki 1198-ban Rómában alkalmazta először és Toledóban egészen 1953-ig használták. Igen nagy népszerűségnek örvendett, mivel a törvénytelen gyermektől inkognitóban szabadulhattak meg az anyák. Ez a találmány különösen akkor vált elterjedté, amikor Nagy Frigyes törvénybe iktatta a házasságon kívül szülő nők testi fenytését.

A XVII–XVIII. században egyre több gondot okozott a gyermekmenhelyek alapítása, mivel az ellátatlan gyermekek száma rohamosan növekedett. Ekkor vezették be a nevelőszülőkhöz való kiadást. A gyermekek nevelését az állam bizonyos pénzösszeg kiutalásával segítette. Ez sem bizonyult azonban megnyugtatónak, mivel sok visszaélésre jöttek rá, a gyermekek közül számosan meghaltak a nem megfelelő ellátás következtében.

Az átmenet a lelencházaktól a modern gyermekkorházak kialakulásáig nem volt egyszerű folyamat. Mindig nagy problémát okozott a betegségek és a halálozási szám csökkentése, amely egyes helyeken a 90%-ot is elérte. A legjellemzőbbek a táplálkozási zavar, illetve hiányosság következtében létrejövő betegségek, a járványok, a vérbaj, az angolkór, a scorbut és a rühesség voltak. Érdekes módon a pestis, a kolera és a himlő csak elvétve fordult elő a gyermekmenhelyeken. Mivel nem volt gyermekkorház, az intézetben előforduló egy-egy fertőző eset a megbetegedések egész sorát vonta maga után. Csak a XVIII. század végén alapítottak kifejezetten gyermekek számára kórházat. A párizsi Hôpital des Enfants Malades, amely 1802-ben nyílt meg, ma is működik. A francia példa nyomán Angliában, Németországban és Ausztriában is létrehozottak gyermekkorházakat. A freiburgi egyetemen hangzott el 1810-ben az első, speciálisan gyermekgyógyászati kérdésekkel foglalkozó előadás, amelyet Karl Augustin Moser tartott. Németországban a gyermekgyógyászok összefogása eredményeképpen egy ún. ambulanciás gyermekklinikát is felállítottak, ahol az elsődleges figyelmet a szegény és elhagyott gyermekekre fordították. A kezdeti sikerek után azonban ismételten előállt az a helyzet, hogy a felnőtt betegek kiszorították a gyermekeket.

A gyermekgyógyászat azonban, ha lassan is, de határozott fejlődést mutatott. A tudományosan megalapozott táplálás és a küzdelem a fertőző betegségek ellen szép eredményeket hozott. A kórtermekben fémhálóval elválasztott boxokban helyezték el az ágyakat, elképzelhetetlen volt a régi gyakorlat szerinti közös ágyba fektetés. A fémháló a levegő áramlását nem akadályozta meg, így a fertőző

betegségek terjedését sem, nehézségek tehát továbbra is voltak. A XIX. század végére természetessé vált a nővérek és orvosok számára a szublimátos oldatban való kézmosás és a ruha átváltása, mielőtt a betegágyhoz mentek. Először csak a fehér kötény, majd a fehér köpeny használata lett kötelező. A múlt század végére már Európa valamennyi jelentős városa rendelkezett gyermekklinikával. A cikk befejezésül a legjelesebb gyermekgyógyászok munkásságát említi meg, Jonathan Hutchinsont (1828–1913), Thomas Barlow-t (1845–1945) és George Frederic Stillt (1868–1941).

Kapronczay Katalin

SUDHOFFS ARCHIV — 1974

Bd. 58., No. 2.

Helmut és Hans Huchzermeyer *Die Bedeutung der Musiktherapie der Griechen*

von der Frühzeit bis zum Beginn des Hellenismus (113–148. p.) című tanulmánya a görög zene logosz—rúthmosz—melosz hármasságából a ritmust emeli ki mint a zeneterápiában centrális helyzetű, alapvető jelentőségű elemet, és bemutatja, milyen orvosi terapeutikus hatásokat tulajdonítottak neki. A tanulmányban a szerzők a Homérosz előtti időktől kezdve tárgyalják a görög zene sajátosságait, a paian-énekek kialakulását és ritmikai kérdéseit, az aulosz hangszer tulajdonságait, az elsősorban pszichikai betegségek leküzdésére szolgáló, zenével előidézett katharisz-fajtákat; részletesen leírják a pythagoreusok, Platón és Arisztotelész a zenével való gyógyítással és neveléssel kapcsolatban kifejtett ismereteit és elméleteit; végül a phryg, a ión és a lyd hangnemeket jellemzik és terapeutikus hatásaikkal foglalkoznak.

T. Pajorin Klára

KRÓNIKA

A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG HÍREI

1976 elején igen megelégnék a társasági élet, főként a szakosztályi ülések rendszeressé válása tett erről bizonyosságot. Március és június között az alábbi ülésekre és előadásokra került sor:

március 5.

Alföldy Jenő: III. Frigyes császár gégebaja és az ezzel kapcsolatos orvosi tévedések sorozata

Vida Tivadar: Weszprémi: A részeges asszony c. művéről

Blázy Árpád: A gyógyszerészi és orvosi hivatás kettéválásának kérdései az orvosgyógyászati kapcsolatokat ábrázoló illusztrációk tükrében

március 10. Hadtörténelmi (Katonaegészségügyi) Szakosztály

Takáts László: A magyar katonaegészségügy történeti kutatásának forrásai, különös tekintettel a Rákóczi-szabadságharc korára

Szemkeő Endre: Egy magyarországi tábori kórház szervezési terve 1692-ből

március 25. Népi Gyógyászati Szakosztály

Cs. Pócs Éva: Ráolvasó szövegek és népi gyakorlat

Gémes Balázs: Adatok a népi születésszabályozás néprajzi és történeti problémáihoz

Kóczyán Géza: Népgyógyászati adatok Somogy megye néhány délszláv lakosságú községéből

április 9.

Wolfram Kaiser (Halle): Deutsche medizinische Schulen des 19. und des frühen 20. Jahrhunderts

április 30. Tudománytörténeti Szakosztály

Lukács Dezső: Emlékezés Veress Elemérre, születésének 100. évfordulója alkalmából

Sipos György: Érvágó Naptár 1495.

Bíró Imre: Julius Hirschberg emlékezete

május 14. Orvostörténeti Szociológiai Bizottság

Pisztora Ferenc: Adott történelmi korszak jellemző kollektív vágyainak és félelmeinek, társadalmi ambícióinak, politikai közgondolkodásának és mentalitásának vizsgálati lehetőségei a különféle téveseszmék világában

Farkas Judit: Szempontok a nők társadalmi helyzetének és törekvéseinek az utóbbi 100 év pszichiátriai kórformáiban való tükröződésének vizsgálatához

Pisztora Ferenc—Gál Piroska: A nagyzasos téveseszmékben mutatkozó státuszszimbólumok mint az adott kor társadalmi ambícióinak kifejezői

május 21—22.

Kiszely István: A mesterséges koponyatorzítás mai megítélése

Honti József: Marschalkó Tamás dr. a plasma-sejtek első szabatos leírója

Mester Ádám: A reanimációs eljárások fejlődése a mentés történetében (különös tekintettel a magyar vonatkozásokra)

Ifj. Gazda István: A hazai orvostudománnyal is foglalkozó természettudományos ismeretterjesztő társulatok a 19. században

Dongó Pál: Az 1891-ben alakult Magyar Balneológiai Egyesület történetéből

Rádóczy Gyula: A napóleoni háborúk hatása a XIX. századi gyógyszerkincsünkre

Táplányi Endre: Mit köszönhet a műszaki tudomány és a gyógyszeripar a magyar gyógyszerészeknek?

május 28. Népi Gyógyászati Szakosztály

Lóránd Nándor: Népi gyógyászati adatok a Bács-Kiskun megyei Gyógyszerésztörténeti Szakgyűjteményben

Kapros Márta: Vélemények a gyermekáldásról az Ipoly menti parasztság körében a két világháború között

június 9. Hadtörténelmi Szakosztály

Kapronczay Károly: A lengyel menekültek egészségügyi ellátása Magyarországon a második világháború alatt

Kurucz Tibor—Benkő György: A lengyel katonai menekültek egészségügyi és egészségügyi anyagi ellátásának megszervezése 1939—1940-ben

Wiszomyrsky László: Az egykori lengyel tisztjelölt visszaemlékezése

*

A Magyar Orvostörténelmi Társaság, a Magyar Dermatológiai Társulat és a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeum, Könyvtár és Levéltár tudományos ülést rendezett 1976. szeptember 23-án az Országos Reuma és Fizioerápiás Intézet Klubjában. Az ülés keretében dr. Kátó László egyetemi tanár, a Hansen Kutató-tanszék vezetője (Université de Quebec, Montréal, Canada) tartott előadást „*A lepra tegnap és ma*” címmel. Az előadót dr. Farkas Károly, a MOT tiszteletbeli elnöke és dr. Rác István, az MDT főtitkára üdvözölte, majd dr. Antall József, a MOT főtitkára ismertette dr. Kátó László tudományos munkásságát, bemutatva így az előadót az ülés résztvevőinek.

Az érdekes előadást filmvetítés követte. Bemutatásra került dr. Kátó László 40 perces színes filmje „*La lepre demistifié*” címmel, amelyben egy lepra-falu életén keresztül ismerkedhettünk meg a leprások mai helyzetével.

A filmvetítés után hozzászólások hangzottak el, s az előadó válaszolt a felmerült kérdésekre. Különösen érdekesek voltak azon magyar kutatóorvosok hozzászólásai, akik több évet töltöttek különböző lepratelepeken kutatással és gyógyítással.

SZ. M.

A Magyar Orvostörténelmi Társaság 1976. október 8-án tartott tudományos ülésén meghívott előadóként dr. med. Silló-Seidl György főorvos (Majna-Frankfurt, Német Szövetségi Köztársaság) „*Semmelweis kórtörténete nyomában — A legújabb bécsi kutatások eredményei és lehetőségei*” címmel tartott diavetítéssel kísért előadást. Az előadó nevét ismertté tette — a magyar sajtó is beszámolt róla — 1974-ben végrehajtott műtétje (Frankfurt): mélyhűtött petevezeték elsőnek történt transplantációjá. Továbbá az orvosi szaklapokban és ismeretterjesztő kiadványokban megjelent 171 dolgozata, valamint 7 könyve is jelzi munkásságát. Orvostörténelmi szakirodalmi tevékenységével összefüggésben már tartott előadást Budapesten, ugyancsak 1974-ben, a XXIV. Nemzetközi Orvostörténelmi Kongresszuson. „*Orvosok Nobel-díj nélkül*” c. sorozata nagy sikert aratott a magas példányszámú nyugatnémet „Bunte”-ban, ahol ugyancsak hozzájárult Semmelweis életművének ismertetéséhez.

A nemzetközi és a hazai Semmelweis-kutatás az elmúlt másfél évtizedben igen jelentős eredményeket ért el, résztanulmányok és szintetizáló monográfiák, tudományos ismeretterjesztő könyvek járultak hozzá a realisabb, igazabb és főleg hitelesebb Semmelweis-portré megalkotásához, életműve tudománytörténeti jelentőségű értékeléséhez. Vitatott kérdések — éppen a források teljes ismeretének hiányában — már csak élete utolsó időszakának, betegségének és halálának megítélésében merültek fel. Éppen ezért van igen nagy jelentősége dr. Silló-Seidl György bécsi kutatásainak, aki éppen e kérdésekre koncentrált és koncentrált. Előadása is kapcsolódott az Orvostörténelmi Közlemények 66–68 (1973). kötetében megjelent — „*Semmelweis kórtörténete nyomában — Bécs és Budapest levelezése*” című — közleményhez.

Silló-Seidl mostani előadásában ismertette és hiteles másolatban átadta a Semmelweis Orvostörténelmi Múzeumnak Semmelweis bonc-jegyzőkönyvének eddig mindig csak kivonatban, illetve pontatlanul, több változatban szereplő példányát. Továbbá tisztázta Semmelweis bécsi gyógykezelésének helyét, részben körülményeit és orvosai személyi azonosítását, ami eddig ugyancsak ellentmondásokkal volt teli. Ugyanitt — a Bécsben működött Alsó-Ausztriai Elmeorvosi Intézetben — keletkezett iratanyagban megtalálta és ismertette a betegfelvételi napló bejegyzéseit és adatait, valamint az intézet 1865. szeptember 15-én kelt összesítő jelentésében Semmelweis Ignácra vonatkozó adatait.

Igen hasznosak voltak azok a kutatásai is, amelyek — kizárásos alapon — a további kutatás félresiklásait akadályozták meg. Körültekintésére jellemző, hogy tanulmányozta annak a vonatvezetőnek a naplóját is, aki — az adatok szerint — Semmelweist Bécsbe szállította, és eszerint semmiféle esemény nem történt az úton, ami feljegyzésre méltó lett volna. Számos topográfiai azonosítás, felderítés vált még kutatása nyomán ismertté. Eddigi eredményeiről, már publikálásra érett anyagáról az Orvostörténelmi Közlemények 1977. évi egyik számában jelenik meg tanulmánya. Silló-Seidl folytatja kutatásait a kérdés teljes felmérésére és tisztázására, ennek állomásait is rögzíti és biztosítja a hazai Semmelweis-kutatás számára.

(—II)

KÉPEK A MAGYAR MENTÉS TÖRTÉNETÉBŐL
A SEMMELWEIS ORVOSTÖRTÉNETI MÚZEUM
IDŐSZAKI KIÁLLÍTÁSA

1976. FEBRUÁR 12. — ÁPRILIS 18.

A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum időszaki kiállítása bemutatta a mentés előtörténetét, történeti fejlődésének általános irányvonalát az állami mentésügy létrejöttéig, az Országos Mentőszolgálat megalakulásáig. A kiállítás a magyarországi mentéstörténet írott és tárgyi emlékeinek bemutatásán kívül nyomon követte a mentésügy sajátos szerepét az egészségügy és az orvosi ellátás területén.

Hazánkban a sérültek ellátásával elsőknek a gyógyító szerzetesrendek és a borbélysebész céhek foglalkoztak. 1769-ben Mária Terézia, majd ezt követően II. József rendeletben kötelezte a sebész-céheket elsősegélynyújtásra, életmentő felszerelések beszerzésére és városi-falusi segélynyújtó helyiségek felállítására. Sajnos mindez csak elvétve valósult meg — viszont a XVIII—XIX. század fordulóján már megjelentek az első magyar nyelvű elsősegélynyújtó könyvek.

A magyar mentésügy első kiváló egyénisége *Flór Ferenc* (1809—1871) volt. 1835-ben megjelent, *A tetszoltak felélesztésökről szóló tanítás* című könyvében az elsősegélynyújtási tanácsok mellett javaslatot tett a városi mentőegyesületek létrehozására és az elsősegélynyújtási tömegoktatás megszervezésére is. Flór katonarorvosi gyakorlatában alkalmazta a kloroformos érzéstelenítést, kidolgozta a korszerű sebesültellátást. A tárlóban szerepelt a Labát Antal honvéd arcából 1868 márciusában kioperált puskagolyó, amelyet még 1849 júliusában az ácsi csatában szerzett.

A szabadságharc és a kiegyezés közötti időszakban a mentéstörténetben is jelentős szerepet játszott *Arányi Lajos*, aki 1856-ban elsősegélynyújtási táblákat festett és felhasználta a sebészképzésben.

Az 1876. évi közegészségügyi törvény elrendelte a mentésügy és az elsősegélynyújtás oktatásának megszervezését. Az első időben ezt a rendőrség és a tűzoltóság látta el. A nagy tempójú vasúti építkezések következtében *Csatáry (Grósz) Lajos* (1832—1907) a világon elsőnek szervezte meg 1870-ben a MÁV mentőszolgálatát. Több ország ezt tekintette mintának a későbbiekben.

Döntő fontosságú volt a század végétől *Kresz Géza* tevékenysége. 1881-ben részt vett a londoni Nemzetközi Hygiéniai és Demográfiai Kongresszuson, ahol a program keretén belül megtekintette a londoni Ambulance Association bemutatóját. E bemutató hatására teremtette meg Mundy báró Bécsben Európa legkorszerűbb mentőegyesületét, a Bécsi Önkéntes Mentő Egyesületet — és ezt kívánta Budapesten *Kresz Géza* is. Az 1887. május 10-én felállított első órállomás a szakszerű orvosi ellátás mellett betegszállítással is foglalkozott. Hatására szervezték meg a vidéki (Kolozsvár, Székesfehérvár, Fiume, Debrecen stb.) mentőegyesületeket. Ezek részben elszigetelten működtek, tehát hamarosan az országos irányítás igénye is megjelent. Az 1908-ban létrehozott Országos Mentő Központ azonban tehetetlennek bizonyult a helyi autonómiákkal szemben.

A *Kresz Géza* Mentőműzeum gyűjteményének tárgyi és írott emlékei gazdagon illusztrálták a kor eseményeit. Így láthatók voltak *Kresz Géza* életútjának dokumentumai, a Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület iratai; pénzgyűjtő-perselyek, korabeli

mentőfelszerelések, Kresz Géza és Kovách Aladár (1866–1922) — a Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület 1901–1922 közötti igazgató-főorvosa — diplomái, ki-tüntetési és könyvei stb.

A Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület is részt vállalt az első világháború katonae-gészségügyében. A személyi állomány 70%-át harctéri szolgálatra hívták be. A meg-maradt létszámmal kellett ellátni a főváros mentésügyét és az Augusztia Kórházvonalat szolgálatát.

A Tanácsköztársaság idején megalakult Mentők Munkástanácsa már felszámolta a vidéki mentőegyesületek autonómiáját és megkísérelte egy országos szervezet ki-építését, de bukása után visszaállították az eredeti szervezeti formát. Majd csak 1926-ban alakult meg a Városok és Vármegyék Országos Mentőegyesülete.

A két világháború közötti kor irat- és könyvemlékei mellett külön meg kell említeni a biatorbágyi viadukt felrobbantása idején végzett mentési munkák tárgyi emlékeit.

A második világháború alatt a Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület jelentős anyagi veszteségeket szenvedett, a bombázások idején elpusztult gépkocsijainak jelen-tős része. Hasonlóan károsultak a vidéki mentőállomások is. 1948. február 19-én a Gazdasági Főtanács határozatot hozott az Országos Mentőszolgálat megszervezésé-re, így a mentés állami feladattá vált.

A kiállítás forgatókönyvét írta és rendezte dr. Kapronczay Károly, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum osztályvezetője. A kiállítás tudományos előkészítésében részt vett mint tudományos szaktanácsadó és lektor dr. Felkai Tamás főorvos, a Kresz Géza Mentőműzeum orvos-felügyelője. A művészeti és technikai rendezést Borsos Klára végezte.

B. G.

CONGRESSUS INTERNATIONALIS HISTORIAE PHARMACIAE

29. Sept.—5. Okt. 1975, Bremen

A Német Gyógyszerésztörténeti Társaság, a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság képviselőjében, a Gyógyszerésztörténeti Társaságok Világszervezete és a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Akadémia közreműködésével 1975 őszén Brémában rendezte meg a kongresszust, 21 ország képviselőjével mintegy 200 résztvevővel (az európai országokon kívül az USA és Egyiptom). A kongresszuson magyar részről a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár képviselőjében dr. Vida Mária osztályvezető, a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság tagja vett részt.

Az előadások hivatalosan három nyelven (angol, német, francia) folytak, a négy témakörnek megfelelően egy-egy szekcióban. A témakörök az alábbiak: gyógyszeré-szeti kéziratok, iratok; gyógyszerertörténet; nemzetközi gyógyszerészeti kapcsolatok; gyógyszerészet és művészet, muzeológia; helytörténeti jellegű gyógyszerészeti témák. Legnagyobb számú előadás művészi illetve muzeológiai témakörben hangzott el; Vida Mária is e tárgykörben „A gyógyszerésztörténeti múzeumügy Magyarországon és az Arany Sas patikamúzeum” címen tartott előadást, melynek keretében a múzeum illusztrálására színes diaképeket mutatott be. Igen emelte a kongresszus színvonalát a brémai Focke-Múzeumban rendezett képzőművészeti kiállítás „Krisztus mint patikus” címen, amelyet Wolfgang-Hagen Hein professzor, a Német Gyógyszerész-

történeti Társaság elnöke rendezett. Az időszaki kiállításon szereplő festményeket zömmel német nyelvterületről gyűjtötte össze (Németország, Svájc, Ausztria), de akadtak egyéb országokból, így Norvégiából, Magyarországról is hasonló témájú képek. Egyebek között kiállította a budavári Arany Sas patikamúzeumban levő festmény másolatát is. A kongresszusra jelent meg Wolfgang-Hagen Hein „Christus als Apotheker” című színvonalas, számos színes és fekete-fehér képpel illusztrált könyve.

A kongresszus szervezése és színvonalas, társadalmi programokban igen gazdag lebonyolítása a szervezőbizottság érdeme; elsősorban dr. Gerald Schröder, a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság főtitkára és dr. Wolfgang-Hagen Hein, a Német Gyógyszerésztörténeti Társaság elnökének érdeme. A kongresszuson két érem került kiosztásra: a Schelenz-Plakett, melyet Prof. dr. Georg-Edmund Dann, a Nemzetközi Gyógyszerésztörténeti Társaság tiszteletbeli elnöke kapott és az Urdang-medailon, melyet dr. Werhner Luckenbachnak ítéltek oda, a Deutsches Apotheken-Museum (Heidelberg) rendezéséért. Az 1974 nyarán nyílt Arany Sas patikamúzeum megismerésére először itt került sor nemzetközi fórum előtt.

A nemzetközi társaság következő kongresszusát 1977-ben Innsbruckban (Ausztria) fogja megrendezni.

V. M.

MADZSAR JÓZSEF EMLÉKÜLÉS

Madzsar József dr. születésének 100. évfordulója tiszteletére tudományos emlékülést rendezett az *Egészségügyi Minisztérium*, a *Semmelweis Orvostudományi Egyetem Tanácsa*, a *Magyar Orvostörténelmi Társaság* és az *MSZMP KB Párttörténeti Intézete*. Az emlékülést 1976. március 29-én délelőtt a Semmelweis OTE Tanácstermében tartották, amelynek falát ez alkalomból *Madzsar József* nagyméretű fényképe díszítette, alatta piros-fehér-zöld és piros szalaggal ellátott babérkoszorúval. A tudományos emlékülés résztvevőinek bemutattak egy eddig még nem közölt csoportképet az 1900. évi Árkövy-klinika orvosairól; a képen jól látható *Madzsar*. A tudományos emlékülés alkalmából Kassáról megérkezett *Madzsar dr.* leánya, *Simainé Madzsar Lili* és családjának több tagja. *Medve László dr.* egészségügyi miniszterhelyettes megnyitója után *dr. Sipos Péter*, a Párttörténeti Intézet tudományos munkatársa tartotta meg főreferátumát „*Madzsar József szerepe és helye a magyar munkásmozgalomban*” címmel. Eredetileg *Kárpáti Endre* egyetemi adjunktust, társaságunk tagját, az ismert *Madzsar*-kutatót kérték fel erre a tisztségre, azonban ő betegsége miatt az előadást sajnos nem vállalhatta. *dr. Sipos Péter* előadása után korreferátumok következtek. *Tamás Aladár* a „Kortársi emlékek”-et idézte fel. *Dr. Kabos Ernő*, a Párttörténeti Intézet tudományos főmunkatársa „*Madzsar József és a Társadalmi Lexikon*” címmel méltatta *Madzsar* munkásságát. *Madzsar dr.* fogorvosi, fogorvostörténeti és orvosi szaklap-szerkesztői munkásságát *Huszár György dr.* egyetemi docens, társaságunk vezetőségi tagja ismertette „*Madzsar József szerepe a stomatológiában*” címmel. Az ünnepi ülés elnökségében társaságunkat *Karasszon Dénes dr.* c. egyetemi docens, alelnök képviselte. Az előadásokat nagy figyelem és érdeklődés kísérte. A hallgatóság soraiban foglaltak helyet többek között a munkásmozgalom résztvevői, *Madzsar* kortársai, ill. mozgalmi tanítványai és tisztelői, társaságunk tagjai, az egyetem pro-

fesszorai és oktatói és az Egészségügyi Szervezési Tanszék, továbbá a Marxizmus—Leninizmus Tanszék munkatársai. A tudományos emlékülésen adta át *Antoni Ferenc dr.* rektor a Madzsar József Emlékermeket az elmúlt évben sikeres pályamunkát írt orvostanhallgatóknak és fogorvostanhallgatóknak. Az ülés végén *Madzsar Lili* meghatottan mondott köszönetet édesapja emlékének ápolásáért. A tudományos emlékülés méltó megemlékezés volt *Madzsar József* születése centenáriumán.

H. J.

HÍREK

1976. május 24-én a Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaften und Technik *Karl Sudhoff Érmét* átnyújtották Prof. Dr. Dr. *Erna Leskynek*, a bécsi egyetemi orvostörténelmi Intézet vezetőjének. A Nemzetközi Orvostörténelmi Akadémia ugyancsak az idén választotta rendes tagjai közé Erna Leskyt.

*

A Magyar Néprajzi Társaságban dr. *Pisztora Ferenc* főorvos, a Magyar Orvostörténelmi Társaság Orvostörténelmi Szociológiai Bizottságának alelnöke március 3-án előadást tartott Afro-kubán folklorisztikai hagyományok továbbélése és tükröződése az 1961 és 1971 között Kubában észlelt pszichiátriai kórképekben címmel.

*

Dr. *Hankiss János* c. egyetemi tanár, főorvos, a Magyar Orvosírók Körének elnöke Orvos és művészet címmel tartott előadást Szombathelyen március 3-án.

*

Az Ünnepi Könyvhét keretében a Semmelweis Orvostörténelmi Könyvtár és az I. sz. Szabó Ervin Könyvtár a Kossuth Kiadó Univerzum Könyvtár c. sorozatáról vitadélutánt rendezett június 1-én. A nagy számú érdeklődő előtt zajló vita vezetője Surányi Éva, a sorozat szerkesztője volt; a vitára dr. Gánti Tibort, dr. Hédervári Pétert és dr. Székely Sándort hívták meg.

WALTER ARTELT

(1906—1976)

A nemzetközi orvostörténelmi mozgalom számára az 1976-os év súlyos veszteséggel kezdődött. Január 26-án — 70 éves korában — elhunyt Walter Artelt, Frankfurt am Main-i nyugalmazott egyetemi tanár, 1968—1971 között a Société Internationale d'Histoire de la Médecine alelnöke, a Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina, az Akademie der Wissenschaften und der Litteratur Mainz stb. tagja.

Walter Artelt rendkívül széles látókörű, a szó legnemesebb értelmében vett humanista tudós és tudománytörténész volt. Jóllehet az orvostudomány történetének kutatása



képezte elsősorban érdeklődésének tárgyát, Artelt ugyanakkor mint a tudománytörténeti kutatás módszertanának tudós ismerője, mint művelődéstörténész és humanista-filológus kutató is elévülhetetlen érdemeket szerzett. Egész életművét a Leopoldina választott jelszavával (amelynek mint említettük tagja volt) jellemezhetnők: „Erforschung der Natur um Wohle der Menschheit!”

Artelt 1906. július 23-án Bad-Warmbrunnban született. Fogorvosi tanulmányokat folytatott, de már Freiburgban megvédett disszertációjának tárgya „Die Geschichte der Anatomie des Kiefers und der Zähne bis zum Ausgang der Antike” tanúsítja orvostörténeti érdeklődését. Ehhez társul humanista és szellemtörténeti érdeklődése mestere, Paul Diepgen hatására. Ezirányú ismereteinek szélesítésére filozófiai tanulmányokat is folytat. 1934-ben Frankfurt am Mainban védi meg bölcséleti tárgyú disszertációját „Die Quellen der Mittelalterischen Dialogstellung” címmel.

Még ugyanazon évben Arteltet kinevezik a berlini egyetem orvostörténeti tanszékének docensévé. Itt védi meg egy évvel később habilitációs dolgozatát, mintegy újabb bizonyágát mutatva humanista tudománytörténeti érdeklődésének. A „Studium zur Geschichte der Begriffe «Heilmittel» und «Gift». Urzeit-Homer-Corpus hipocraticum” címen.

A dolgozat szakkörökben igen széles visszhangot keltett.

A jeles tudóst 1938-ban megbízzák a Frankfurt am Main-i egyetem mellett újonnan létesített „Senckenbergischen Institut für Geschichte der Medizin” vezetésével. Több mint 30 éven át — 1971-ben bekövetkezett nyugdíjazásáig — vezette Artelt az egyre egyöntetűbb hírnévnek örvendő intézetet, 1958-tól egyetemi rendes tanári minőségben.

1939-ben jelenteti meg Artelt, Christian Mentzleről a nagy választófejedelem (Grosen Kursfürsten) orvosáról szóló jelentős monográfiáját. Legjelentősebb műve azonban kétségtelenül az 1949-ben Stuttgartban kiadott „Einführung in die Medizinhistorik” (Ihr Wesen, Ihre Arbeitsweise und Hilfsmittel). A szerény cím mögött igen tudós tanulmány húzódik meg az orvostörténeti kutatás forrásairól, segédeszközéről, az adatok értékeléséről, formába öntéséről, a bibliográfiai adatok, idézés módjáról stb. A mű függelékében a tudós élettársa, a kitűnő Edith Heitschkel professzornő tanulmánya, „Die Geschichte der Medizingeschichtes Schreibung” olvasható. Artelt műve olyan kézikönyv, mely napjainkban sem hiányozhat egyetlen igényes orvostörténész íróasztaláról sem.

A II. világháború utáni években a kitűnő német tudóst előbb a Frankfurt am Main-i orvosi kar dékánjává (1958–59) majd az egyetem rektorává (1962–63) választják. 1966-ban ő egyik alapítója az azóta is megjelenő, rangos Medizinhistorisches Journalnak és véleménye egyre súlyosabban esik a latba, mind a német, mind a nemzetközi orvostörténeti mozgalomban. 1971-ben, nyugdíjba vonulása évében, tanítványai, tisztelői neki és élettársának, Edith Heitschkelnek ajánlották a „Medizingeschichte in unserer Zeit” című rangos tanulmánykötetet.

Közel 20 évvel ezelőtt találkoztam először Artelt professzorral. 1957-ben a lengyel orvostörténészek VII. nemzeti kongresszusán beszámolót tartottam s abban a keleti és nyugati orvostörténészek közti dialógus és kapcsolatok kibővítésének szükségességét hangoztattam. W. Artelt mint az egyedüli nyugati orvostörténész, aki résztvett az értekezleten, megkeresett s mély meggyőződéssel hangoztatta, ő is úgy véli, a jövőben kapcsolataink, tapasztalatcseréink sokkal gyakoribbak, szorosabbak kell hogy legyenek, annál is inkább, mivel több délkelet-európai orvostörténésszel, köztük mesteremmel, Bologna professzorral, már régóta baráti kapcsolatot tart fenn.

Azóta mind W. Artelttel, mind feleségével, Edith Heitschkellel, sűrűn találkoztunk, rendszeresen leveleztünk. Többször kértem ki tudós véleményét vagy tanácsát egyes szakkérdésekben. Válaszai mindig igen kimerítőek, pontosak voltak, s munkánkat mind ő, mind felesége, az intézetünknek adományozott értékes könyv és különnyomat küldeményekkel is jelentősen segítette.

Önfegyelmét akkor ismertem meg valójában, amikor az 1962-es, XVIII. Nemzetközi Orvostörténeti Kongresszus (Varsó) munkálatai alatt egy tragikus kimenetelű autóbaleset során ő is megsérült, de még aznap délután turbánszerű nagy kötéssel fején, mosolyogva jelent meg a délutáni ülésen.

Munkatílusát, ismeretei sokoldalúságát, kitűnő oktatói képességeit azonban különösen 1971-ben volt alkalmam értékelni, amikor mintegy másfél hónapon át Frankfurt am Main-i intézetében vendégtanárként dolgoztam. Artelt megismertetett intézete felépítésével, bevezetett könyvtára titkaiba. Egész ottlétem alatt munkámat tanácsaival állandóan segítette. Felejthetetlenek maradnak számomra a diákoknak tartott előadásai az orvostörténeti kutatás történetéről. Ludwig Choulantrol, az első jelesebb német orvostörténeti kutatóról tartott igen színes, meggyőző, humorral ötvözött előadásokat. Frankfurtból való távozásom napján folytatott beszélgetésünk örökre emlékezetembe vésődött. Artelt a humanista tudós aggodalmával és hozzáértésével beszélt a jelenlegi orvosi oktatás olyan kritikus pontjairól, melyek — meggyőződése

szerint — reformra szorulnak. Olyan kérdéseket vetett fel, melyeknek jogosságát már világszerte elismerik.

Jóllehet azóta még találkoztunk a Londoni kongresszuson, mégis emlékezetemben Walter Artelt nemes egyénisége úgy marad meg, ahogy azon az emlékezetes 1971-es júniusi napon megnyilvánult: örként a vártán, aki szent aggodalommal hirdeti, hogy a humanista forrásaitól elszakított orvostudomány menthetetlenül kiszikkad.

Spielmann József

GÜNTHER SIEVERS

(1922–1976)

A Chemie Grünenthal gyár kiadásában megjelenő *Die Waage* című folyóirat nálunk is ismert. A reprezentatív kiállítású lap egyformán foglalkozik az orvos-, a tudomány- és a művészettörténettel, szakmákat és világtájakat, ezek kultúráját mutatja be és közelíti egymáshoz. Ez G. Sievers életművének legismertebb oldala. Ő alapította (1959) és haláláig szerkesztette a lapot. A Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, a magyar orvostörténészek jó kapcsolatban álltak a szerkesztővel is, lapjával is. Az 1974-es budapesti Nemzetközi Orvostörténelmi Kongresszus alkalmával külön „magyar számban” mutatta be hazánkat és orvostörténelmünket.

G. Sievers Tübingenben kezdte meg, majd Strassburgban folytatta egyetemi tanulmányait. Orvostanhallgató létére azonban filozófiai, irodalmi és művészettörténeti stúdiumokat is folytatott. Háború és hadifogság után csak 1948-ban folytathatta az egyetemet Berlinben és Párizsban. Több évi gyakornokság után 1954-ben avatták orvosdoktorrá Berlinben. A következő évben kezdte meg működését a Chemie Grünenthal cégen belül, melynek 1957-től tudományos munkatársa volt. 1972-től kutatómunkáját ismét az orvosi gyakorlattal váltotta fel, Aachenben. A *Die Waage* szerkesztését azonban folytatta tovább, s a lap keretén belül rendezett 1974-ben egy nagyszerű kulturális-művészeti kiállítást a stolbergi várban.

Halálával személyes jó barátot veszítettünk el mi is.

A. J.

FÓTI MIHÁLY

(1896–1975)

Fóti Mihály 1975 márciusában „*Az orvostudomány és az élettan Nobel-díjasai 1901–1973*” címen megjelent könyve osztatlan sikert aratott. Számos nyelvre fordítása és megjelentetése folyamatban van. A könyv orvostörténetírásunk nagy nyeresége.

A sors különös véletlene folytán a szerző halálakor jelent meg könyve.

Fóti (Fischmann) Mihály 1896-ban a hontmegyei Peröcsényben született. Balassagyarmaton tanult, majd a budapesti Tudományegyetem orvostudományi karán kezdte meg tanulmányait, amelyeket az első világháború idején katonai szolgálata szakított



meg. 1922-ben Budapesten avatják orvosdoktorrá. Radiológusnak készült. Berlinben és a Majna menti Frankfurtban két éven keresztül ismerkedik meg az orvosi radiológia elméletével és gyakorlatával, amelynek idehaza is lelkes művelőjévé válik. 1924-ben Békéscsabán telepedik le az OTI radiológusaként. Ő teszi meg az első reális javaslatokat a radiológusok munkavédelmére, de egyben a röntgenkészülékek érintésbiztossá tételére is. 1944-ben bekövetkezett deportálását követően Budapestre tér vissza. 1948–1957 években a Korányi Kórház röntgenfőorvosa, majd nyugdíjba menetelig a Merényi Gusztávról elnevezett Gyáli úti kórház röntgenosztályát vezeti. 1956-ban megszerezte a kandidatúrát. Írt és átdolgozott egy-egy szakkönyvet. A történelemhez különösképpen vonzódott: érdeklődésének eredményeként született meg utolsó könyve. 1975. május 2-án hunyt el.

B. B.

NOTES FOR CONTRIBUTORS

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOS-TÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József *Antall*, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest, H-1023 Török u. 12. Hungary. Previously unpublished texts and documents, short papers are invited. The maximum length for original articles is about 20–25 sheets.

Manuscripts should be typewritten on one side of the paper only with double spacing and wide margins; the original typescript and one clear carbon copy should be sent. The Editor reserves the right to make literary corrections.

References: literature cited should be arranged alphabetically by author, or by numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

Illustrations must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Office 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. Fourty 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 Office, the Semmelweis Medical Historical Library, Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.

