

HU ISSN 0010-3551

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



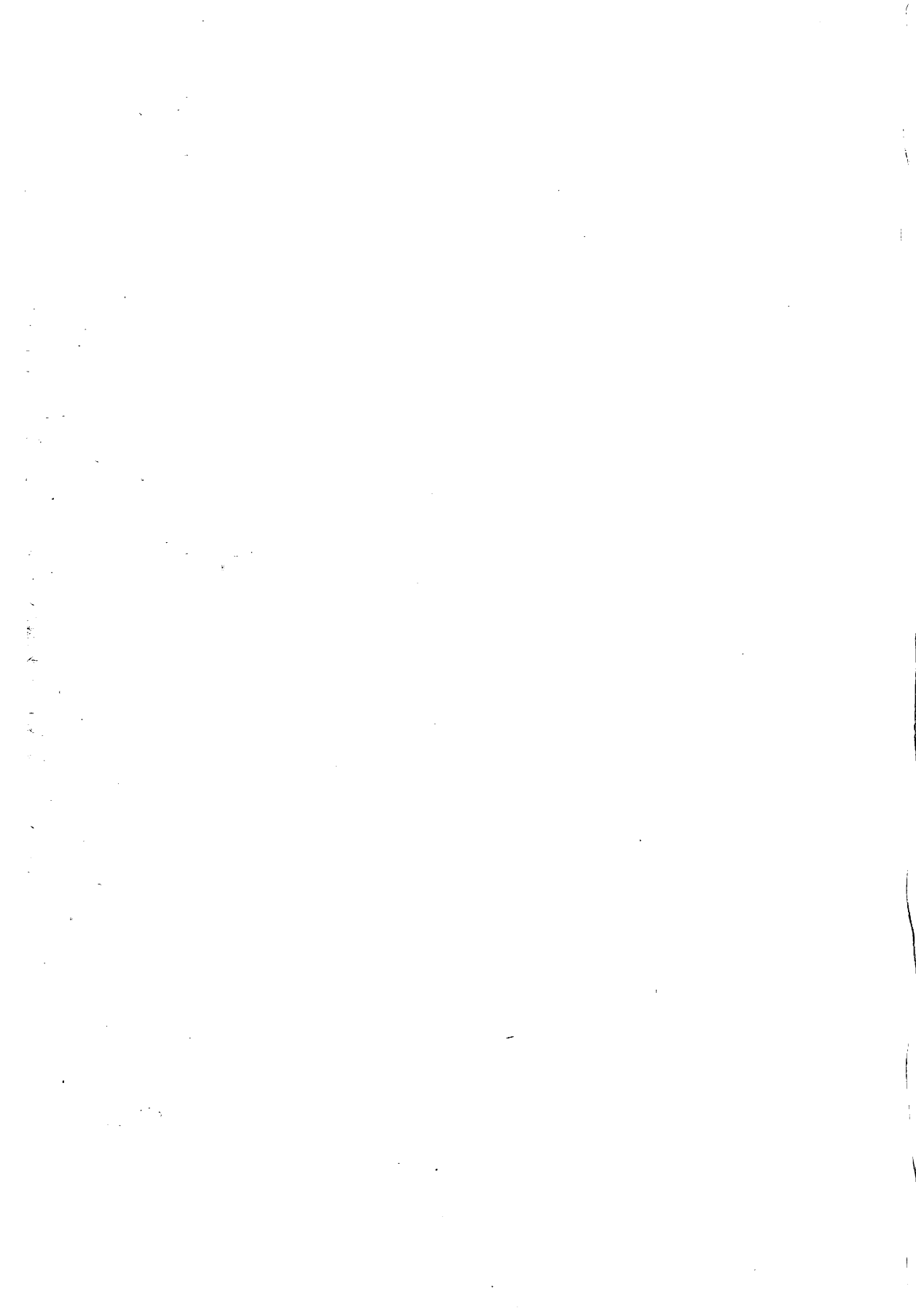
113-114

BUDAPEST

1986

---

HUNGARIA



# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

---

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

113—114

BUDAPEST

1986

---

No. 1—2

HUNGARIA

Vol. XXXII

Szerkesztő bizottság  
Moderatorum collegium—Editorial Board

ANTALL József (főszerkesztő—editor-in-chief), BIRTALAN Győző,  
BUZINKAY Géza (szerkesztő—editor),  
GRYNAEUS Tamás, HONTI József, HUSZÁR György,  
KÁDÁR Zoltán, KAPRONCZAY Károly, KARASSZON Dénes,  
KEMPLER Kurt, LAMBRECHT Miklós,  
SCHULTHEISZ Emil (elnök—president), SZABADVÁRY Ferenc,  
SZENTÁGOTHAI János, SZLATKY Mária,  
VIDA Mária, VIGH József, ZALAI Károly, ZOLTÁN Imre

Szerkesztőség  
Redactio  
Budapest II., Török utca 12. H—1023

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

A kiadásért felel: Antall József

Kiadja a Medicina Könyvkiadó

## TARTALOM

### TANULMÁNYOK

<i>Czeizel Endre</i> — <i>Sibelka Perleberg Artúr</i> : Ulysses Aldrovandi 1642-ben kiadott, „A torzszülöttek története” című művének ismertetése és értékelése .....	9
<i>Csorba János</i> : Ludwig Binswanger (1881—1966) és az egzisztenciálanalitikus pszichoterápia — mai szemmel .....	37
<i>Kapronczay Károly</i> : Az orvostörténelem Magyarországon — Egy szaktudomány hőskora .....	47
<i>Orosz Éva</i> : Egészségügyi alapellátás — területi különbségek (1876—1945) .....	61

### KISEBB KÖZLEMÉNYEK — ELŐADÁSOK

<i>Semm, Kurt</i> : Michaelis és Semmelweis kapcsolata (német nyelven) .....	73
<i>Batári Gyula</i> : Idegen nyelvű orvosi folyóiratok szakanyagának ismertetése a hazai gyógyászati időszaki kiadványokban 1857-ig .....	113
<i>Sasvári László</i> : Szerzetesnővérek betegápoló és szociális tevékenysége Magyarországon (1867—1918) .....	121
<i>Honti József</i> : A hazai körbonctan a két világháború között a Magyar Pathológusok Társasága működése tükrében .....	129

### ADATTÁR

<i>Derums, Vilis A.</i> : Lettország lakosainak hadi sérülései a kőkorszakban (angol nyelven) .....	143
---	-----

### KÖNYVSZEMLE

<i>Adirim, G.</i> : <i>Das medizinische Frauenstudium in Russland</i> . Berlin, 1984. ( <i>Magyar László</i> ) .....	147
<i>The anatomy of madness. Essays in the history of psychiatry</i> . Vol. 2. London—New York (1985) ( <i>Kasánszky Zsombor</i> ) .....	147
<i>Ariés, Philippe</i> : <i>Images of man and death</i> . Cambridge, Mass. — London, 1985. ( <i>Kasánszky Zsombor</i> ) .....	148
<i>Berger, Albrecht</i> : <i>Das Bad in der byzantinischen Zeit</i> . München, 1982. ( <i>Baracsi Erzsébet</i> ) .....	148
<i>Bibliotheca magica, dalle opere a stampa della Biblioteca Casanatense di Roma (secc. XV—XVIII.)</i> . Firenze, 1985. ( <i>Kapronczay Katalin</i> ) .....	148
<i>Bochalli, Richard</i> : <i>Robert Koch</i> . Stuttgart, 1982. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	149
<i>Classen, Peter</i> — <i>Wolgast, Eike</i> : <i>Kleine Geschichte der Universität Heidelberg</i> . Berlin, 1983. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	149
<i>Constantinus Africanus</i> : <i>Liber de coitu</i> . Santiago de Compostela, 1983. ( <i>Magyar László</i> ) .....	149
<i>Cox, S. D.</i> : „ <i>The Stranger Within Thee</i> ”: <i>Concepts of the Self in Late-Eighteenth-Century Literature</i> . Pittsburgh, 1980. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	150
<i>Dieci anni di acquisizioni. 1974—1984</i> . Firenze, 1985. ( <i>Kapronczay Katalin</i> ) .....	150
<i>Eschenmoser, Albert</i> : <i>Über die organische Naturstoffsynthese: Von der Synthese des Vitamin B<sub>12</sub> zur Frage nach dem Ursprung der Corrinstruktur</i> . Halle/Saale, 1982. ( <i>Lambrecht Miklós</i> ) .....	151
<i>Fierz, Markus</i> : <i>Girolamo Cardano 1501—1576, Physician, Natural Philosopher, Mathematician, Astrologer, and Interpreter of Dreams</i> . Boston - Basel — Stuttgart, 1983. ( <i>Szabó Béla</i> ) .....	151

Fourest, H. P. — Sainte-Fare-Garnot P. N.: <i>Les Pots de Pharmacie. Paris et l'Île-de France</i> . (1.). Paris, 1981. ( <i>Magyar László</i> ) .....	152
Goerke, Heinz: <i>Arzt und Heilkunde. Vom Asklepiospriest zum Klinikarzt. 300 Jahre Medizin</i> . München, 1984. ( <i>Szabó Béla</i> ) .....	152
Harmat Pál: <i>Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis</i> . Bern, 1986. ( <i>Kiss György</i> ) .....	153
Herzog, Edgar: <i>Psyche and Death</i> . Dallas, 1983. ( <i>Szlatky Mária</i> ) .....	154
Kapferer, B.: <i>A Celebration of Demons: Exorcism and the Aesthetics of Healing in Sri Lanka</i> . Bloomington, 1983. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	154
Klieneberger-Nobel, Emmy: <i>Pionierleistungen für die medizinische Mikrobiologie. Lebenserinnerungen</i> . Stuttgart — New York, 1977. ( <i>Lambrecht Miklós</i> ) .....	155
Kluge, Friedrich (Hrsg.): <i>Adolf Kufßmaul. Seine aktuelle Bedeutung für Innere Medizin und Neurologie</i> . Stuttgart, 1985. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	155
Kohlhaas-Christ, Cornelia: <i>Zur Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg</i> . Stuttgart, 1985. ( <i>Zboray Bertalan</i> ) .....	156
LeFanu, W. R.: <i>British Periodicals of Medicine 1640—1899</i> . Oxford, 1984. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	156
Lesch, J. E.: <i>Science and Medicine in France: The Emergence of Experimental Physiology, 1790—1855</i> . Cambridge Mass. 1984. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	156
<i>Leopoldina-Symposion</i> . Halle/Saale, 1985. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	157
Liess, Leonore: <i>Geschichte der medizinischen Fakultät in Ingolstadt von 1472 bis 1600</i> . München, 1984. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	157
Lynen, Fedor: <i>Die Entwicklung der Biochemie aus eigener Sicht</i> . Halle/Saale, 1982. ( <i>Lambrecht Miklós</i> ) .....	157
Mann, Gunter — Dumont, Franz (Hrsg.): <i>Samuel Thomas Sommerring und die Gelehrten der Goethezeit</i> . Stuttgart — New York, 1985. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	158
Nowotny, O.: <i>Geschichte der Internationalen Union angestellter Apotheker</i> . Österr. Apoth.-Ztg. (1986). ( <i>Kempler Kurt</i> ) .....	158
Rossetti, Lucia: <i>Die Universität Padua. Ein geschichtlicher Querschnitt</i> . Triest, 1985. (H. Szende Klára) .....	159
Sabbah, G.: <i>Mémoires V: Textes Médicaux Latins Antiques</i> . Saint-Étienne, 1984. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	160
Sablik, Karl: <i>Julius Tandler, Mediziner und Sozialreformer</i> . Wien, 1983. ( <i>Lambrecht Miklós</i> ) .....	160
Schivelbusch, Wolfgang: <i>Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft. Eine Geschichte der Genussmittel</i> . München — Wien, 1980. ( <i>Sergő Erzsébet</i> ) .....	161
Schneider, Wolfgang: <i>Wörterbuch der Pharmazie</i> . Stuttgart, 1985. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	162
<i>Selected Works of Ramon Lull (1232—1316)</i> . Princeton, 1985. ( <i>Magyar László</i> ) .....	162
Semm, Kurt — Weichert von Hassel, Monika: <i>Universitäts-Frauenklinik Kiel</i> . Geretsried, 1985. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	163
Shuttleworth, S.: <i>George Eliot and Nineteenth-Century Science: The Make-Believe of a Beginning</i> . Cambridge, 1984. ( <i>Bánóczy Erika</i> ) .....	163
Taberner, Peter V.: <i>Aphrodisiacs — The Science and the Myth</i> . London — Sydney, 1985. ( <i>Magyar László</i> ) .....	164
Tröhler, Ulrich: <i>Der Nobelpreisträger Theodor Koch. 1841—1917</i> . Basel — Boston — Stuttgart, 1984. ( <i>Kapronczay Károly</i> ) .....	164
Tsouyopoulos, W.: <i>Andreas Röschlaub und die Romantische Medizin</i> . Stuttgart — New York, 1982. ( <i>Ringelmann Béla</i> ) .....	164
Weimar, P. (Hrsg.): <i>Die Renaissance der Wissenschaften im 12. Jahrhundert</i> . Zürich, 1981. ( <i>Magyar László</i> ) .....	165
Wuketits, Franz M.: <i>Grundriss der Evolutionstheorie</i> . Darmstadt, 1982. ( <i>Lambrecht Miklós</i> ) .....	166

## CONTENT

### ESSAYS

<i>E. Czeizel</i> — <i>A. Sibelka Perleberg</i> : An Essay on Ulysses Aldrovandi's „History of Monsters”, 1642	9
<i>J. Csorba</i> : Ludwig Binswanger (1881—1966) and the Existentialanalytic Psychotherapy — as We See it Today .....	37
<i>K. Kapronczay</i> : Beginnings of the History of Medicine in Hungary.....	47
<i>É. Orosz</i> : Health Provision — Local Differences, (1876—1945) .....	61

### STUDIES — LECTURES

<i>K. Semm</i> : The contacts of Michaelis and Semmelweis (in German) .....	73
<i>Gy. Batári</i> : Material of Foreign Medical Journals in Hungarian Medical Periodicals until 1857.....	113
<i>L. Sasvári</i> : Social and Nursing Activity of Nuns in Hungary (1867—1918).....	121
<i>J. Honti</i> : Pathology in Hungary Between the Two World Wars through the Activity of the Hungarian Society of Pathologists .....	129

### DATA

<i>V. A. Derums</i> : Wounds of the Latvian People in the Stone Age (in English) .....	143
--	-----

### REVIEW

147

## SOMMAIRE

### ÉTUDES

<i>E. Czeizel — A. Sibelka Perleberg</i> : Essai sur „L'histoire des monstres" d'Ulysses Aldrovandi, 1642	9
<i>J. Csorba</i> : Ludwig Binswanger (1881—1966) et la psychothérapie existentialanalytique — comme nous le voyons aujourd'hui .....	37
<i>K. Kapronczay</i> : Les commencements de l'histoire de la médecine en Hongrie.....	47
<i>É. Orosz</i> : L'approvisionnement sanitaire — les différences locales (1876—1945) .....	61

### TEXTES INFORMATIFS — CONFERENCE

<i>K. Semm</i> : Les relations de Michaelis et Semmelweis (en allemand).....	73
<i>Gy. Batári</i> : La matière des périodiques médicaux étrangers en périodiques médicaux Hongrois jus- qu'à 1857 .....	113
<i>L. Sasvári</i> : L'activité sociale et de soins des malades des religieuses en Hongrie (1867—1918).....	121
<i>J. Honti</i> : Pathologie en Hongrie entre les deux guerres mondiales — l'activité de la Société Hongroise de Pathologie .....	129

### DOCUMENTATION

<i>V. A. Derums</i> : Les blessures des peuple lettonian en âge néolithique (en anglais).....	143
---	-----

### REVUE

147



## INHALT

### STUDIEN

<i>E. Czeizel — A. Sibelka Perleberg</i> : Ulyssis Aldrovandi „Geschichte der Mißgeburten“ — Bekanntmachung und Einschätzung der Ausgabe aus dem Jahre 1642.....	9
<i>J. Csorba</i> : Ludwig Binswanger (1881—1966) und die existentielle-analytische Psychotherapie — aus heutiger Sicht.....	37
<i>K. Kapronczay</i> : Medizingeschichte in Ungarn — die Heldenzeit einer Fachwissenschaft.....	47
<i>É. Orosz</i> : Gesundheitliche Grundversorgung — lokale Unterschiede (1876—1945).....	61

### KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

<i>K. Semm</i> : Die Verbindung zwischen Michaelis und Semmelweis (in deutscher Sprache).....	73
<i>Gy. Batári</i> : Bekanntmachung des Fachmaterials der fremdsprachigen Periodika in den ungarischen periodischen medizinischen Ausgaben bis 1857.....	113
<i>L. Sasvári</i> : Krankenpflege und soziale Tätigkeit der Ordensschwwestern in Ungarn (1867—1918).....	121
<i>J. Honti</i> : Ungarische Pathologie zwischen den zwei Weltkriegen im Spiegel der Tätigkeit der Gesellschaft der Ungarischen Pathologen.....	129

### DATENSAMMLUNG

<i>V. A. Derums</i> : Kriegsverletzungen der Einwohner Lettlands in der Steinzeit (in englischer Sprache)	143
---	-----

### BÜCHERSCHAU

147

## СОДЕРЖАНИЕ

### СТАТИ

<i>Э. Цейзел — А. Шибелка Перлеберг:</i> Книга Улиссеса Алдрованди, издана в 1642-ом году: „История уродов” — её рецензия и оценка .....	9
<i>Й. Чорба:</i> Лудвиг Бинсвангер (1881—1966) и социал-аналитическая психотерапия — с точки зрения современной науки .....	37
<i>К. Капронцаи:</i> История медицины в Венгрии — начальный период одной дисциплины .....	47
<i>Е. Орос:</i> Основное санитарное обслуживание в Венгрии (1876—1945) и его областные различия .....	61

### КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ

<i>К. Шемм:</i> Отношение Михаелиса со Семмелвенсом (на немецком языке) .....	73
<i>Д. Батари:</i> Рецензия статей зарубежных медицинских журналов в венгерских врачебных периодиках до 1857 г. ....	113
<i>Л. Шашвари:</i> Ухаживающая и социальная работа монахинь в Венгрии (1867—1918) ...	121
<i>Й. Хонти:</i> Отечественная патологическая анатомия между первой и второй мировой войной, в свете функционирования Общества Венгерских Патологов .....	129

### ДОКУМЕНТАЦИЯ

<i>В. А. Дерумс:</i> Военные поражения у населения Латвии из каменного века (на английском языке) .....	143
---	-----

### ОБЗОР КНИГ

147

## ULYSSES ALDROVANDI 1642-BEN KIADOTT, „A TORZSZÜLÖTTEK TÖRTÉNETE” CÍMŰ MŰVÉNEK ISMERTETÉSE ÉS ÉRTÉKELÉSE

CZEIZEL ENDRE – SIBELKA PERLEBERG ARTÚR

A teratológia a veleszületett rendellenességek leírásával, keletkezésével, okaival és megelőzésével foglalkozó tudomány. Korábban csak a durvább fejlődési rendellenességeket, az ún. torzszülötteket foglalta magába. Korunkban azonban már az összes veleszületett rendellenességre (congenitalis anomaliára) kiterjesztette fennhatóságát. A veleszületett rendellenességek nagyobb része genetikai (mutáns gének, kromoszómaaberrációk, poligén rendszerek) eredetű, és ez magyarázza a teratológia és a genetika jelentős átfedését. Kisebb részüket a magzatot ért külső hatások, az ún. teratogének idézik elő.

Hazánkban a teratológiai ismeretek szegényesek és ennek kedvezőtlen következményeit orvosi munkánk során gyakran tapasztalhatjuk. Ez egyaránt megnyilvánul a terhességtől való indokolatlan elriasztásban vagy a kívánt terhességek szükségtelen megszakításában (Czeizel, 1983). Fontos lenne ezért mind szakkörökben, mind pedig általában a teratológiai ismeretek terjesztése. Jelen munkánk is ezt célozza.

A Kalocsai Főszékesegyházi Könyvtár vezetőinek jóvoltából jutott tudomásunkra, hogy a nagy múltú kultúrközpont értékes teratológiai könyvritkaságokat is tartalmaz. Ilyen pl. Ulysses Aldrovandi: „Monstrorum Historia” (A torzszülöttek története) című munkája, amit 1642-ben adtak ki Bolognában. E könyvről a teratológia történetével foglalkozó nagyobb és ismert nemzetközi összefoglaló munkák nem tesznek említést (Ballantyne, 1904., Warkany, 1971.). A hazai orvostörténeti kutatások érdeme, hogy Berndorfer Alfréd 1961-ben megjelent „A veleszületett rendellenességek pathogenesise történelmi szemléletben” című munkája foglalkozik Aldrovandival és teratológiai munkásságával. Aldrovandinak „A torzszülöttek története” című műve azonban tudunkkal eddig szakmai értékelésre még nem került, ezért érdemesnek látszott a könyv feldolgozása és ismertetése. Erre a könyvtár vezetőinek nagyvonalú segítsége nyújtott lehetőséget.

A könyv szerzője, *Ulysses Aldrovandi* ma már szakkörökben is kevésbé ismert. Bevezetéképpen ezért röviden összefoglaljuk életrajzát. 1522. szeptember 11-én született Bolognában s 1605. május 4-én halt meg ugyanott. Nevezetes bolognai család leszármazottja, hiszen számos Aldrovandi bíboros, követ, szenátor ismert. E család adott szállást Michelangelónak Bolognában. Ulysses Aldrovandi szülővárosában orvostudományt és természettudományokat tanult. Hamarosan kora egyik legképzettebb és legismertebb tudósává vált. Az orvostudományon kívül sokat foglalkozott növényekkel, állatokkal (különösen a madarakkal), valamint mineralógiával. A természet tanulmányozása érdekében nagy utazásokat tett és ennek során egzotikus tájakat is felkeresett. Útjaira a rajzoló és metszetkészítők egész seregét vitte magával, hogy illusztrációkat készítsen növényekről, állatokról és emberekről. Ennek köszönhetően műveit igen gazdag és értékes illusztrációs anyaggal jelentette meg. Általában csak olyanról írt, amit saját maga gyűjtött, látott, tapasztalt, sőt boncolt. Utazásainak eredménye az a gazdag természettudományi gyűjtemény, amely főként ásványokat és növényeket tartalmazott. Később, e gyűjtemény révén alapította meg a bolognai természettudományi múzeumot, amely a mai napig fennáll. A korszerű növénygyűjtés módszerének kidolgozását neki tulajdonítják. Ő alapította a bolognai botanikus kertet. Itáliában ezt megelőzően csak Padova (1545) és Pisa (1547) büszkélkedhetett ezzel. 4000 mintát tartalmazó

növénygyűjteményének leírása 16 kötetet tett ki. Leírt egy vízmoszat-féleséget, amely rovarokkal táplálkozik, és ez ma is nevét viseli: *Aldrovandea Vesiculosa*. Embriológiai kutatásokat is végzett: a kotlós alá tett tojásokon vizsgálta a magzat különböző fejlettségi állapotait. Tanulmányozta a szervek kialakulását, így megfigyelte az embrionális szív működését. Kutatta az ontogenesis kérdését. További érdeme, hogy felkeltette Arisztotelész biológiai művei iránt az érdeklődést. A magyar Balsarati Vitus János az ő tanítványa volt. Értékes könyvgyűjteménnyel is rendelkezett. Szülővárosának protomedikusa lett, és az egyetemi tanári címmel is elismerték munkásságát. 1549-ben azonban Rómában eretnokség vádja miatt rövid időre bebörtönözték. Ulysses Aldrovandi korának és hazájának — ahogy mondták — „Arisztotelésze” volt. Tudományos érdeklődésének kielégítését elősegítette családjának gazdagsága. Kortársai szerint „*Annai pénzt költött búvárkodásaira, amivel akár egy tartományt is megvehetett volna.*” 77 éves korában kezdett hozzá egy 13 kötetre tervezett folio-sorozat kiadásához. Ebből a háromkötetes *Ornithologia* (1599) és a *De animalibus insectis* egy kötete jelent meg. Hagyatéka a Palazzo Communale-ban hat termet töltött ki. Ki nem adott munkáit sokan gondozták, illetve hasznosították. Többségüket később publikálták is. Ezek közé tartozik a Kalocsai Főszékesegyházi Könyvtárban talált „*Monstrorum Historia*” is. Gyűjteményét Napóleon zsákmányként elhurcolta. Később a hagyaték bizonyos része visszakerült Bolognába, de nem kellően vigyáztak rá, és sok belőle az ebek harmincadjára került. (Egy részét tüzelésre használták. . .)

A tudománytörténet Aldrovandit a modern zoológia, az összehasonlító anatómia és a fejlődésselmélet megalapítói között tartja számon.

Buffon gyakorta hivatkozott rá, elismeréssel. Linné viszont hallgatott róla, noha sokak véleménye szerint nem keveset vett át tőle. 1907-ben, halálának megkésett 300. évfordulóján, kiállítást rendeztek tiszteletére, és ekkor megmaradt műveinek jegyzékét vasok katalógusban tették közzé.

## A K Ö N Y V I S M E R T E T É S E

A kiadványnak nincs tartalomjegyzéke, ezért ebben az ismertetésben a fejezetcímek előtt az oldalszámot is feltüntetjük. A kötet szövege 748 oldalas, ezt — lapszám nélkül — a címlap, az előszó, a kiadó II. Ferdinánd nagyhercegnek szóló hódolatnyilvánítását tartalmazó másodcímnap, Ambrosinus bevezetője és a könyv kiadási engedélyét tartalmazó 8 lap előzi meg. A szöveget 26 — számozatlan — oldal index és a hibajegyzék zárja.

A címlap (*l. ábra*) magyarra fordított szövege a következő:

„ULYSSES ALDROVANDI  
bolognai patricius

A torzszülöttek históriája

kiegészítve mindenfajta állatok történetével.

Bartholomaeus Ambrosinus

a bolognai Egyetemen az általános orvostan rendes tanára,

a bolognai tiszteletreméltó Senatus múzeumának és közkertjének Praefectusa állította össze e kötetet sok munkával és gondossággal.

A könyvet kiadta és bőséges jegyzetekkel ellátta

Marcus Antonius Bernia

a Fenséges és Győzhetetlen

II. FERDINÁNDNAK

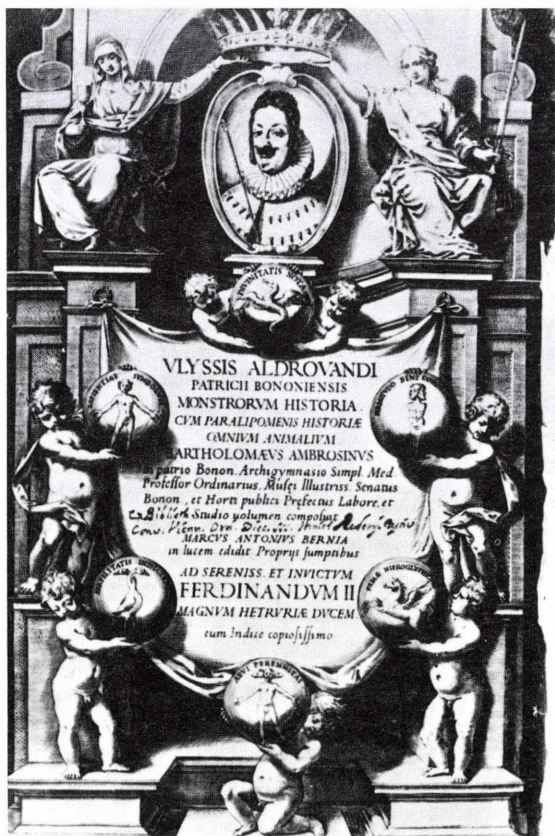
Toscana Nagyhercegének

ajánlva.

A (nyomás) Bolognában Nicolao Tebaldini betűivel  
MDCXLII-ben (történt) a felettesek engedélyével.”

A címlap bal alsó sarkában található monogram — Io(hannes) Bapt(ista) Coriolanus F(ecit?) Bono(iensis) — valószínűleg a rajzok készítőjére utal.

A címlapon a nagyherceg képe alatt puttókkal övezett medalionokban „Az istenség” (Divinitas = sárkány) jelképe, míg baloldalt a „Tudomány” (egészséges fiúalak), a „Termékenység” (kétfejű madár), jobboldalt a „Szilárd Állhatatosság” (Janus-arc) és a „Hírnév” (szárnyas ló = Pegazus) szimbóluma. A könyv előszavát a kiadó, Marcus Antonous Bernia írta. Ebben először természetesen a Nagyherceg iránti hódolatát és köszönetét fejezi ki. Ezt követően „*a boldogtalan anyaméhek által világra hozott szörnyű torzszülötteknek kér figyelmet,*” akik a hiedelemmel szemben nemcsak Afrikában jönnek a világra. A különböző torzszülöttek az elemek bűnei és a vak véletlen tévedései. Ezt követően a könyv keletkezéséről tájékoztat. Aldrovandus (a kiadó a szerző nevének latinus változatát használja), Bologna tudós világának („Athénjének”) örökös díszé, eme egyetlen kötetbe gyűjtötte össze a torzszüleményekben kitartó buzgalommal végzett bűvárokodásainak eredményét. Ehhez méltó teljesítményt még senki sem ért el. A kiváló műveltségű és nagyra becsült tudós azonban már idős volt, és művét az irigy halál nem engedte befejezni. A honfitársak emlékezetében műve azonban fátkyaként lobogva megmaradt mindaddig, amíg



I. ábra Ulysses Aldrovandi *Monstrorum Historia* című művének címlapja

Doctor Bartholomaeus Ambrosini rendkívüli igyekezettel az „*éretlen magzatot rendbe szedte és előkészítette a posthumus születésre*”.

A könyv lapjainak számozása az 1: *Ordinis ratio* (Sorrend-magyarázat) című bevezetéssel kezdődik. Aldrovandi szerint a természetestől eltérő torzok: monstroomok megismerése az ember természetes igénye. A könyvben bemutatott és leírt torzok nem a szerző képzeletének a termékei. Bemutatásukkal nem az emberek különöségek iránti igényét kívánja kielégíteni. A torzok és létrejöttük megismerése sok haszonnal járhat. Ahhoz azonban, hogy a torzokat helyesen lehessen értelmezni, először is tudni kell, mi a normális.

A könyv első része ezért a 2: *De homine* (Az emberről) címet viseli.

A 2: *Aequivoca* (Félreértések) fejezet szerint a homo megnevezés eredete a „*lélekkel bíró élőlényben*” adható meg, és magát a szót a humus-ból származtatja, mivel „*földből vétettünk*”. Csak az ember emeli tekintetét fel, az ég felé, az állatok a földre néznek.

3: *Synonyma, et etymum* (Szinonimák és alapjelentés) fejezetben a homo szinonimáit sorolja fel.

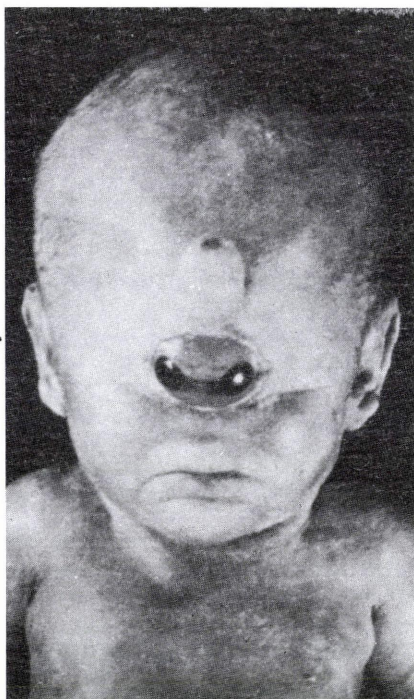
A 4: *Differentiae* (Eltérések)-ben az emberek közötti különbségeket foglalja össze. Véleménye szerint ennek legfőbb oka a földrajzi környezetben, így elsősorban az éghajlatban keresendő. Példaként említi azokat a területeket, ahol gyakori a földrengés és ezért az emberek vadak. Ugyanakkor hangsúlyozza a belső: lelki különbségek meglétét, amely a vágyakban és igényekben nyilvánul meg és amelynek magyarázatát általában nem tudjuk megadni. Catullust idézi: „*ezt szeretem, azt gyűlölöm, de hiába kérdezed mi az oka, nem tudom megmondani*”. (Mindezek a gondolatok összhangban vannak jelenlegi felfogásunkkal, amely a veleszületett-genetikai adottságokban: „*nature*”, és ezeknek a környezet által: „*nurture*” befolyásolt manifesztációjában keresi a jellegek létrejöttének, illetve milyenségének a magyarázatát.) Ezt követően felsorolja azokat a különböző emberfajtákat és egyedi eseteket, amelyekről hallott. Gyakorta — rokonszenvesen — kommentálja e leírásokat: „*azt állítják, bár én nehezen tudom elképzelni*”, „*Licosthenes írta, bár ő sok ostobaságot is írt*”, „*könnyebb leírását elolvasni, mint elhinni*”. Ne feledjük, Aldrovandi a földrajzi felfedezések korában élt, és az új világot megismerők gyakran színezték ki tapasztalataikat. A könyvben éppen ezért Marco Polo, Kolumbusz és más felfedezők a leggyakrabban említett szaktekintélyek. Az esetismertetésekben és rajzokban emiatt gyakorta összekeverednek a valódi, tehát a születés előtti fejlődési zavarokra visszavezethető torzszülemények (pl. a cyclopsok — 2. *ábra*), a genetikai ártalmak (mint pl. a generalizált hirsutismus esetei: a szerző egy negyvenéves apa és húszéves fia rajzát közli — 3. *ábra*) és a kulturális-rituális beavatkozások szándékosan kiváltott torzításai (bizonyos néger törzsek alsóajak-, „megnyújtása” — 4. *ábra*), valamint az emberi képzelet és mendemondák szüleményei. Itt csak e három példa kapcsán utalunk az akkori ismeretek eredetére. Mintegy 50000. születésre esik egy cyclops, amely bonyolult agyfejlődési rendellenesség (holoprosencephalia) részjelensége. Kivétel nélkül halálos ártalom, így elszenvedői a születést csak rövid idővel élhetik túl. Az orrnak megfelelő proboscis — szemben a korabeli rajzzal — mindig az egy szem felett, a homlok területén van. Ilyen torz szülemények voltak és vannak. Tehát láthatnak egyesek ilyen újszülötteket, és a többiek az ő elbeszéléseikből értesülhetnek a cyclopsok létezéséről. A többi már az emberi fantázia terméke, pl. könnyű volt elképzelni felnövekedésüket is. A közölt rajz (2. *ábra*) bizonyossá teszi, hogy nem valódi esetábrázolásról, hanem a mendemondák rögzítéséről van szó. A generalizált örökletes hirsutismus (3. *ábra*) nagyon ritka esetei és családi halmozódásai ismertek. (Darwin is foglalkozott velük.) Az Aldrovandi-könyv illusztrációi ebben az esetben hű tükrözői ennek a genetikai ártalomnak, tehát valóságos esetekről készíthették a rajzot. Bizonyos kultúrákban a születést követően szándékosan kiváltott deformitások (pl. az ősi Egyiptomban a koponyatorzítások, Kínában a nők lábfejeének megkisebbitése, számos afrikai törzsben végzett nyak-, fül-, ajak- stb. torzítás) jól ismertek. A bemutatott (4. *ábra*) ajak-deformitás is minden bizonnyal ilyen — a baj csak az, hogy a szerző ezt a természet spontán

termékének tekinti. Ezt követően a szatírok, nimfák, szirének, kentaurok és más legendás lények leírását olvashatjuk. Aldrovandi megemlíti forrásukat, de láthatólag maga is kételkedik létezésükben, illetve keresi az ésszerű magyarázatot. Például szerinte a kentaurok mondája Thesszáliából

### Monitrorum Historia.

## CYCLOPS SIVE

Μονόφθαλμος.



2. ábra Cyclops rajza a könyvben (a) és egy valódi eset fényképe (b)

ered, ahol a nagyon ügyes vágató csikósok szinte egybeolvadni látszottak lovaikkal. Máskor ő is elfogadja a valódi tények fantáziadús eltúlzását. A caudalis regressziós fejlődési zavarban az újszülöttek egy része egy alsó végtaggal születik, és ők valóban szirének tünhetnek (5. ábra). Valószínűleg az ilyen ritka rendellenességek látványa, majd ezek létének tudatosulása, és már mendemondaként terjedése vezetett azután pl. a szirének és más „hal-emberek” kultúrtörténeti megjelenéséhez: Említi Aldrovandi azt a veszedelmes hiedelmet is, miszerint „ősidőkben az ördög minden módon igyekezett az embereket elcsábítani, és ennek érdekében különböző állati alakzatokat vett fel”. S az így megrontott asszonyok szültek elsősorban ilyen állatokra emlékeztető torzszülötteket. Innen is származhat a veleszületett rendellenességek gyakori állati megnevezése: nyúlajak, farkastorok, lólab, tyúkmell stb. E miatt a tévhit miatt sok ezer, rendellenes újszülöttet világra hozó szerencsétlen asszonyt égettek meg. Minden bizonnyal Aldrovandi humanizmusát tükrözi a XVI. században leírt mondat: „A mi korunkban azonban a mindenható Isten kegyelme elküldte nekünk Egyszülött Fiát, hogy vérével megváltsa az emberi nemet — s azóta minden gonosz

szándékú szellem eltűnt.” A törpék és óriások (a gigászok) mendemondákkal színezett leírásánál fontos érv, hogy őrlök a Biblia is említést tesz. Végül a kétnemű hermaphroditákról ír. A szó a férfi Hermész és a nő Aphrodité kombinációjából származik. Ismeretük alapján Platón három



3. ábra Az általános szőrnövekedés (generalizált hirsutismus) örökletes megnyilvánulása apában és fiában

nemet különített el és ő a harmadikat, a hermaphroditákat androgynoknak\* nevezte. Aldrovandi négy típusukat különíti el a külső nemi szervek alapján. Beilleszkedésük a társadalomba nehéz. A legjobb módszernek azt tartja, hogy magukat az érintetteket kell megkérdezni, milyen nemüként kívánnak a közösségbe beilleszkedni. Döntésük és ennek alapján történő házasságuk után azonban büntetés terhe mellett ragaszkodni kell eredeti elhatározásuk fenntartásához.

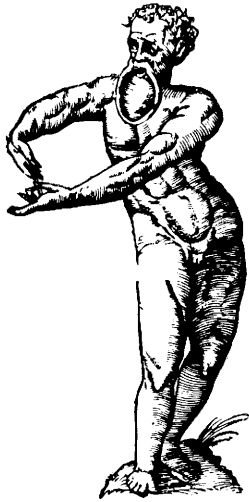
A következő fejezet témája 43: „*Generatio et Congressus*” (Keletkezés és nemzés). Természetesen a teológiai magyarázatot fogadja el, de azért megemlíti a többi vélekedést is, így az istenek és emberek, valamint az emberek és állatok kapcsolatát. Ez utóbbival számos királyi család eredetét magyarázzák. A bestialitás biológiai nehézségeit is számba veszi, így az állatok közösülési ideje csak meghatározott időszakokra korlátozódik, míg az embereké nem függ az időponttól. Hivatkozik Senecára, aki az állatokat erkölcsileg jobbnak tartja az embernél, mivel szexuális aktivitásuk időhöz kötött. Ezzel szemben az emberi erkölcsstelenség elrettentő példájaként említi Claudius császár feleségét, Messalinát, aki nyilvánosházakban prostituáltakkal kelt versenyre és rekordot (25 szeretkezés egy huzamban) ért el. Avicenna szerint az özönvíz után az emberi hullákból és a mennyei eső keveredéséből is keletkeztek élőlények. Határozottan állítja azonban, hogy a nemzés lényege a férfiak ondójának és a női nemzőszervek váladékainak egyesülése. Tárgyalja a közösülésre alkalmas időszakot, amely a nemi érettséggel kezdődik. A termékeny időtartam végét nehezebb megadni, a szájhagyomány 80, sőt 100 éves apákról és anyákról (?) is tud. Végül ismerteti az akkori ismereteket a szív, az agy és a nem kialakulásáról. A magzat a kezdeti fejlődés során kapja meg a lelket és ezt követően már teljes értékű embernek kell tartani. A terhes nő bán-

\* anér =  $\alpha$  = férfi  
güné =  $\gamma$  = nő



## Monstrorum Historia.

Nigrita labio inferiori pendulo.



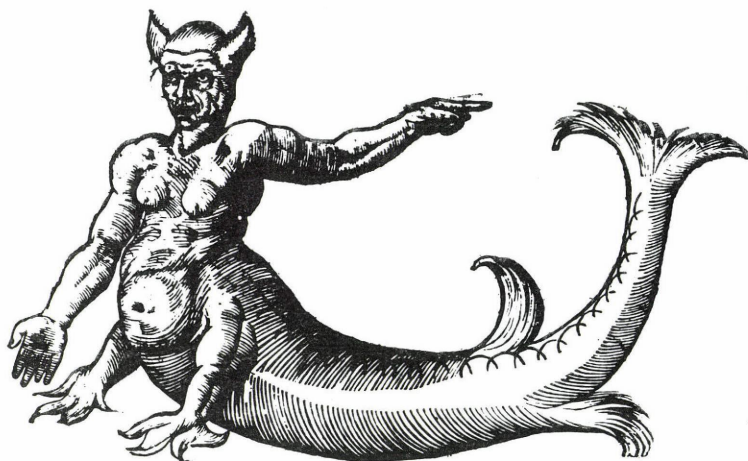
4. ábra Megnyújtott alsóajak — a születést követően mesterségesen kiváltott deformitás

talmazását követő magzati halálozást (spontán abortuszt) ezért gyilkosságként kell értelmezni, és elkövetőjét halállal kell büntetni. Már akkor tudták, hogy a spontán vetélés gyakorisága a terhesség előrehaladtával csökken.

50: „Partus” (Szülés) fejezetben említést tesz a ritka kivételekről is, így tudnak hétéves apáról és nyolcéves anyáról. Sokat foglalkozik a magzat méhen belüli rendes és rendkívüli elhelyezkedésével, a szüléssel és a vetéléssel. Kedvenc téma volt akkor is az ikerterhesség (6. ábra). Az ikermagzatok természetes méhen belüli helyzetének a fejvégű (a), míg természetellenes pozíciójának a lábvégű (b) fekvést tartották. Szerinte Egyiptomban gyakrabban születnek ikrek. Bolognában is előfordult már hármás. Leírja a nevezetes Maldehera családot, ahol az anya először ikreket, majd hármásokat, ezt követően pedig négyeseket, ötösöket és hatosokat szült. Az utolsóba bele is halt. A többes szülöttek azonban általában nem életképesek és ezért nagy gond megkereszteltetésük biztosítása. A régmúltból megemlíti egy német asszony esetét, aki heteseket szült és szegényében (hiszen akkortájt a többes születéseket, az állatokhoz való hasonlóság miatt, elítélték) hatot a vízbe ölt. Az egyetlen életben maradottat a hun király, Agamundus (?) vette magához és később Lombardiába, I. Benedek pápához került. Említést tesz egy Dorothea nevű asszonyról is, aki két házasságában összesen 20 gyermeket szült és hasa úgy kitágult, hogy külön eszköz kellett hasfalának fenntartására.

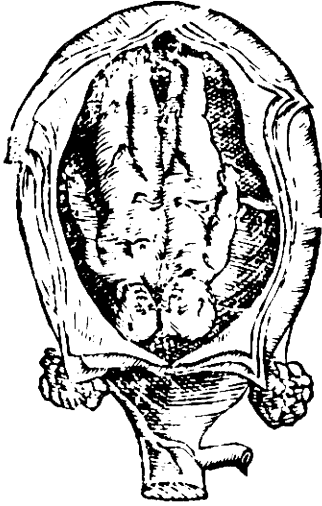
Ezután rövid fejezetek következnek: 66: *Vox* (Hang), 67: *Symetria* (Szimmetria), 69: *Aetas* (Életkor), 70: *Temperamentum* (Kedélyállapot), 72: *Natura* (Természet), 73: *Cibus* (Élelem), 75:

Monstrum Marinum humana facie.



5. ábra (a) Hal-ember ábrázolása (b-c) és syrenomelia fényképe az ún. caudalis regressziós fejlődési zavarban

Partus naturalis geminorum.



## Partus non naturalis geminorum.

6. ábra Az ikrek természetes (a) és természetellenes (b) méhen belüli helyzete

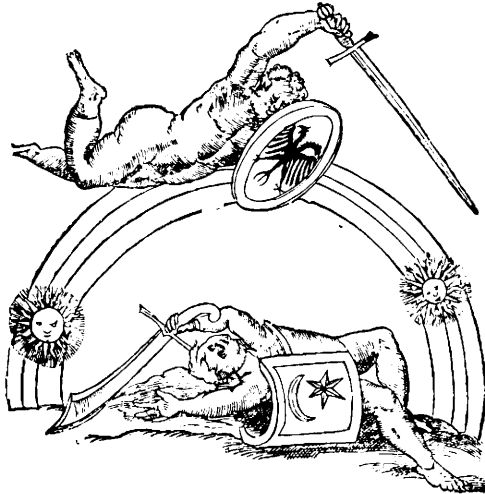
*Partes hominis externae* (Az ember külső ismérvei), 78: *Anatomica* (Az ember belső szervei), 89: *Physiognomica* (Fiziognómia). Néhány érdekesebb adat ezekből: az újszülött hangja a 13. napon erősödik meg; a test kilencszer hosszabb, mint a fej; a hagyományok szerint Isten 120 évet adott az embernek élni. (Az újabb genetikai kutatások ezt megerősíteni látszanak, mivel genetikai programunkban 120 évre teszik élettartamunkat.) A Bibliában említett túlzottan magas életkorokat: Ádám 930, Matuzsálem 970 stb. azzal magyarázza, hogy Egyiptomban négy hónapból állt egy esztendő. (De még így is 200 évet meghaladó lenne ősapáink életkora...) Galenus és Avicenna négy emberi életkort különít el: gyermek-, serdülő-, közép- és öregkor. Itt az érdekességet ezek kezdő évei jelentik: 0, 7, 14 és 34. Tapasztalata szerint az egyszerűbb emberek tovább élnek és testük robusztusabb. Szerinte az ember a legmértékletesebb élőlény. A földrajzi környezet azonban jelentősen befolyásolja a temperamentumot. Felsorolja a jól ismert antropológiai jegyeket. Kiemelést érdemel az alpesiek gyakori strúmája: golyvája. Az akkori orvosi megállapítások szerint az étel és ital 6 óráig tartózkodik szervezetünkben, ezért 6 órai alvás elég ifjúnak és vénnek. Hosszasan ismerteti a hippokratészi négy nedv szerepét. Az embernek kétféle teste van: halandó és halhatatlan. Az ember legfőbb sajátossága: tanulási képessége. A delfineket, mint legértelmesebb állatokat említi. A többi emberinek mondott adottság, mint nevetés és sírás, állatoknál is előfordulhat. A nők alacsonyabbrendűségének legfőbb oka „páva-természetük”, vagyis hiúságuk. Az ember az egyedüli élőlény, mely elkészített ételeket eszik, ennek komoly befolyása lehet egészségére. Az arc a kedélyállapot legjobb kifejezője. A hímvesszőt az altest legfontosabb „tag”-jának nevezi. Szerinte magának a here (testis) szónak az eredete a tanúság-ból származik, mivel ez a férfiasság bizonyítéka. A csontváz fő feladata az értékes belső szervek védelme. A kivégzett bűnözőknél történt boncolások során talált különleges szervi elváltozások és veleszületett rendellenességeket is ismerteti. Tud egy nőről, akinek 25 bordája volt. Mind a túl nagy, mind a túl kis fej nehézkes, illetve fogyatékos gondolkodásra utal. Említi a magyar származású Georgius Venetus-t (Velencei Györgyöt), mint a fiziognómia úttörőjét. Hangsúlyozza a metoscopia, a homloktan fontosságát, hiszen Cicero szerint a homlok a lélek kapuja.

A következő nagy fejezetben az akkor ismert emberfajták és népek 93: *Mores-e* (Erkölcse-szokásai) kerül megbeszélésre. Ez főleg az adott történeti kor hatásától függ, ezért változó. Magyarországot, mint a perek eldöntésekor alkalmazott tűzpróba hazáját említi. A németek minden fáradságos munkát kitartóan elvégznek, csak a szomját viselik nehezen. . . Ilyen stílusban jellemzi a többi népet is.

Ezt követően újra rövid, emberrel kapcsolatos általános témájú fejezetek következnek. *III: Agnatio, et cognatio* (Rokonság és atyafiság). A rokonsági fokokat ismerteti. A törvénytelen gyermek megnevezése: *nothos* = „nem isteni rendelésre” vagy *spercin* = „apától csak spermát kapók”. *II2: Hominis praestantia* (Az ember kiváltsága). Az ember első az élőlények között. Szent Ágoston szerint benne a materiális létezés (essentia) a kövekkel, az élet (= vita) a növényekkel, az érzékelés (= *sensus*) az állatokkal és az értelem (= *intellectus*) az angyalokkal közös. Az embernek háromszoros képessége van: elméje a kitaláláshoz-gondolkodáshoz, beszéd a kifejezéshez és kéz az alkotáshoz. *II4: Hominis miseria* (Az ember nyomorúsága) az élet gyors elmúlását. továbbá betegségeket, gondokat, szomorúságokat, öregséget, a szenvedést és végül a kegyetlen halált foglalja magába. De itt említi a királyoktól, a hatalomtól való függést is. *II6: Hominis virtutes* (Az ember erényei) között a tanulást, a tudományt és a hét szabad művészetet említi. *II8: Hominis vitia* (Az ember hibái) a bűnök forrásai. Különösen a nők fogyatékoságait hangsúlyozza: a mű általában is nagyon nőellenes. *II3: Aegritudines* (Betegségek) között egyszerű és összetett betegségeket különböztet meg, majd sorba veszi őket. Az ujjak összenövését (*syndactylia*), mint új betegséget (*morbus novus*) említi Itáliában. *II9: Naevi* (Anyajegyek) nem a véletlen művei, jelentőségük van aszerint, hogy az arc vagy a test melyik részén mutatkoznak. *II31: Medelae* (Gyógyszerek). Az orvosnak 3 eszköze van a gyógyításra: étrend, gyógyszer és sebészet. *Ovidiust* idézi: „Ezer fajta baj van, de ezer fajta gyógymód is”. *II32: Castratio* (Kihérelés). Elátkozott műveletnek tartja. Orvosi (gyulladás) vagy társadalmi (pl. törököknél) oka lehet. Nőknél az ivartalanítás (méheltávolítás) történhet betegség (pl. gangréna) miatt. *II33: Denominata* (Megnevezések). Az ember (= *anthropos*) szó variációit veszi sorba különböző képződményekben. *II36: Epitheta, Dignitates, Officia* (Jelzők, Méltóságok, Hivatalok) fejezetben idézi Püthagorasz: „Az ember minden dolgok mércéje”. Fajunk képessége a munkára, törekvése a jobbra, dicséretet, hibái és bajai korholást érdemelnek. Az utóbbiak a gonosz szellem (= *Kakodaimón*) művei lehetnek. A gyógyító foglalkozások szerinte: *medicus* (orvos), *chirurgus* (sebész), *tonsor* (borbély), szappangyártó és hóhér. . . *II40: Partes humanae* (Az emberi test részei) fejezetben *Aldrovandus* ír arról is, hogy a fej *Jupiteré*, a szemek *Minerváé*, a karok *Junóé*, vagy az *Ikreké*, a köldök *Venusé* (mivel innen ered az érzékelés?). *II41: Prodigia* (Csodás jelek) között sok ókori és újkori eseményt sorol fel. Többek között 1556. október 6-án Magyarország egyik városa (*Babarc*?) felett az égen két egymással küzdő fiú alakját látták (*7. ábra*). Az egyik elesett: legyőztetett. A győztes fiú pajzsán kétfejű sas, legyőzöttén a török félhold volt látható. Felettük két nap (lemenő és felmenő?) és szivárvány jelent meg. Mindezeket isteni jeleknek tartja. De azért 1556 még igen csak messze volt 1686-tól. . . *II48: Miracula* (Csodák) sok példáját említi, pl. amikor *Lót* felesége sóoszloppá vált. A csodák szerzői a szentek. *II49: Mythologica* (Mitológia) a költészet terméke. *II50: Somnia* (Álmok) fejezetben különböző álmok magyarázatokat ad. *II52: Hieroglyphica* (Írásbeliségek): az egyiptomi írásjelek összefüggése a testrészekkel. *II68: Adagia* (Szólásmondások), főleg a test különböző részeivel kapcsolatban. *II84: Metamorphoses* (Átváltozások) hosszú fejezetben a mitológiai esetek magyarázatára vállalkozik. *Pl. Mercurius* (Hermész) és *Venus* (*Aphrodité*) fia egyszer meztelenül fürdött egy tóban, *Salmacis* nimfa meglátta és olyannyira megkívánta, hogy az ölelés után sem akart megválni tőle. Így váltak egy testté és lett belőlük *Hermaphroditosz*. *II12: Mirabilia humanae naturae* (Az emberi természet csodái). Többek között a hirtelen megöszülés, majd a ritka visszafeketedés; a fehér hajjal való születés (ún. *albínók*, ezek genetikai eredetű változatok); szakállas nők; a különleges képességű érzékszervekkel rendelkezők példáit említi. De ide sorolja

az egymástól megkülönböztethetetlen ikreket is. Ilyen csodás eseménynek tartja a fetus papiraceus-okat is, tehát a papírrá vékonyodott, kiszáradt magzatokat a nők hasában. Ennek magyarázata olyan méhen kívüli terhesség, amelybe az asszonyok nem haltak bele és hasüregükben a magzat megmaradt. Ír a kígyóemberekről, akiknek hajlékonysága csodálatos. (Ezeknek olyan ízületeik vannak, amelyek szinte nem ismernek mozgáskorlátozást, és ezért rendkívüli produkcióra teszik képessé hordozóikat. Dominánsan öröklődik.) Állítólag Magyarországon történt, hogy emberek hasában kígyószzerű élőlények keletkeztek és ezek halálát okozták. 221: *Historica* (Történelmi adalékok) fejezetben csodás gyógyulások, illetve megbetegedések, gyilkosságok, öngyilkosságok és kivégzések eseteit ismerteti. 223: *Mystica de partibus hominis* (Az emberi testrészek rejtélyei) azért fontosak, mivel rejtett mondanivalójuk megértése segítheti gyógyításukat. 235: *Mystica de homine* (Az ember rejtélye) számára az ember és a férfi szavak értelmezését jelen-

### Prodigium duorum pusionum.



7. ábra „Égi jel” Magyarország felett 1556. október 6-án

ti a bibliai idézetek tükrében. 239: *Moralia ex partibus humanis desumpta* (Az ember részeiből levont erkölcsi tanulságok). Az előbbi fejezet folytatásaként most az egyes szervek nevének jelentésével foglalkozik. Pl. a has olyan, mint az ember: a jót megtartja, de a rosszat kiveti magából. 250: *Moralia ab homine, eiusque variis attributis petita* (Az ember által keresett erkölcsi értékek). Szerinte hét erkölcsi tulajdonság — megfontoltság, szeretet, kegyesség, szilárdság, becsület, okosság, istenfélelem — van. 256: *Moralia ab humanis aegritudinibus petita* (Erkölcsi tanulságok) fejezetben az emberi betegségekből levonható erkölcsi tanulságokat foglalja össze. Érdekes módon a leprát, mint öröklődő betegséget említi. (Az újabb kutatások szerint az örökletes hajlam szerepe valóban jelentős.) 260: *Symbola* (Jelképek): a klasszikus szimbólumok jegyzéke. 267: *Emblemata* (Jelképes ábrázolások) a bölcs mondások képes illusztrációit foglalja magába. 280: *Numismata* (Érmek) leírásakor az emberi ábrázolásokra tér ki. 286: *Simulacra* (Bálványok), 297: *Simulacra coelestia* (Égi képmások), 300: *Statuae* (Szobrok) fejezetekben az emberrel kap-

csolatos bálványokat, asztronómiai jeleket és szobrokat értékeli. 305: *Insignia gentilitia* (Jeles nemzetségek). A nevezetes családok címereiben látható emberi testrészek magyarázatáról olvashatunk. 306: *Signaturae partium humani corporis in plantis* (A növények jelentősége az emberi testrészekkel kapcsolatban). Itt a gyógynövényekről ír. 309: *Usus in cibis* (Felhasználás az élelemben). Az emberevés elítélése. Galenus szerint az emberi hús íze a disznóhúséra emlékeztet. 310: *Usus in medicina* (Felhasználás gyógyszerekben). Az emberi szövetek gyógyszerként való hasznosíthatósága. 315: *Usus in sacrificiis* (Felhasználás áldozatokban). Az emberáldozat kérdése. 316: *Usus in spectaculis* (Felhasználás látványosságokban). Az emberek római gladiátorként, cirkuszi produkcióként stb. történő felhasználása. 317: *Usus in bello* (Felhasználás háborúban). Az emberek aktív: katonaként; és passzív: élő pajzsként való alkalmazása. 318: *Usus in variis* (Felhasználás más dolgokban). Különleges esetek az emberi vér, fogak és egyebek felhasználására.

A könyv második része a 319: *De monstro in genere* (A torzokról általában) címet viseli.

Az első fejezetben: 319: *Aequivoca* (Félreértések) a monstrum vagyis a szörnyiszülött szó eredetének ellentmondásosságát beszéli meg. Valójában a csodaszörny a teratophorosz-terasziusz görög megnevezésből származik. A latinban azonban a monstrare = mutogatni-t jelent, és az félreérthető. Ráadásul szokás ritka tünemények (pl. Petrarca Laurá-t monstre-nek nevezi), rendkívüli nagyság (pl. Aquinói Szent Tamást a tudás monstrumaként aposztrofálták) és szörnyű személyiség (pl. Nero) jellemzésére is használni e szót. Szent Jeromos az ördögöt a monstrumok monstrumának nevezte. Helyes lenne csak a torzszülöttek fogalmára használni ezt a megnevezést.

325: *Vononima et etymum* (Szinonimák és alapjelentés). A különböző nyelvek torzszülöttekre vonatkozó megnevezéseinek ismertetése után leszögezi: a torzszülöttek a természet tévedései.

326: *Differentiae* (Változatok). Arisztotelész három változatot: túlzottan nagy, hiányos és rendellenes helyzet — különböztetett meg. A könyv szerzője, Aldrovandi négy variációt különít el: 1. méretbeli eltérések (plusz és mínusz), 2. különböző fajták kereszteződésének következményei, 3. a képzelőerő hatására keletkezők és 4. földi ésszel megmagyarázhatatlanok. Más tudósok megkülönböztetnek még a születés előtt a méhben és a születést követően kialakuló torzszülötteket. (Ez valós megfigyeléseken alapulhat, mert pl. a csípőficam jóval a születés után alakul ki.) Az uniformis (egyalakú) és multiformis (többalakú) osztályozást is említi. (Ez közelít leginkább jelenlegi elképzeléseinkhez.) Vannak szerinte mesterséges monstrumok is, pl. az olyan kutyák, amelyeknek a lábát levágták. (Ezek természetesen nem torzszülöttek.) Ide sorolja azokat a népszokásokat is, amikor a csecsemők fejét vagy lábát szándékosan torzítják csúcsosra vagy kicsinyre. A molát, a terhesség alatt az anyaméhben kialakuló rendellenes lepényképződményt — Hipokratész és Galenus nyomán — hibás fogamzás következményének tartja. (Ma is ez a vélemény, hozzátevé, hogy két vagy több ondósejttel történt megtermékenyítés következménye lehet.)

331: *Definitio* (Meghatározás) fejezetben a torzszülöttek meghatározásait veszi sorra. Arisztotelész szerint a torzszülött a természet bűne, mivel nem az eredeti célnak megfelelő élőlényt hozott létre. A szerző elfogadja ezt a meghatározást, azzal a kiegészítéssel, hogy a torzszülött is része a természetnek. Ezt követően három nagyon rövid fejezet következik.

332: *Natura* (Természet). A testi torzszülöttség erkölcsi eltévelyedéshez is vezet. Nagy Sándor azért nem alkalmazott testi hibás embereket, mivel szerinte torz test torz lelket hordoz. Klasszikus példaként Homérosz Therszitész-ét említi. (Mindezek élesen ellentétesek jelenlegi felfogásunkkal. A testi rendellenességek és a lelki bajok között semmiféle közvetlen kapcsolat nincs. Legfeljebb a fenti, sajnos máig élő szemlélet miatt: a társadalmi megbélyegzettség és kirekesztettség következtében valnak lelki betegek a torznan született emberek.) 332: *Denominata* (Megnevezés). A görögöknél a teratodész szó hibást, rosszat, rútat jelent. Így lett a torzszülöttekkel foglalkozó tan a teratológia. Teratokosz a szörnyet szülő személy. Latinban a teratodész-nek a monstrum

felel meg. 333: *Epitheta* (Jelzők). Három szokásos jelzõt használnak a torzokkal kapcsolatban: a csodás; a rémes-ijesztõ-szörnyû és a megvetett-gonosz. Mindezek a társadalmi megítélés alakulását is tükrözik.

334: *Simulacra* (Képmások) fejezetbõl a két legfontosabbat emeljük ki. A semihomines-ek a félemberek. Ilyen pl. Janus vagy az ugyancsak kétarcú Theologia: egyik arca az égbe, a másik a földre néz. Ezek csupán szimbólumok, valós tartalom nélkül. A másik típus az ember és állat kombinációja. Ilyen a kiméra, amely oroszlán és kecske, majd kígyó keveredését jelenti. Nevezetes a hárpia és a griff is, ezek ornithoanthróposzok, tehát madár-emberek. Utal Torquato Bembo 1559-ben megjelent könyvére, mely részletesen foglalkozik e képzõdményekkel.

347: *Hieroglyphica* (Írásbeliség). Az egyes torz-szimbólumoknak meghatározott jelentésük is volt, pl. a szifnx a szép nõi arc és a ragadozótest egyvelege.

349: *Miracula* (Csodák) fejezetben a híres szemmelveréseket és átkokat ismerteti.

349: *Problemata* (Problémák) között felveti: mi lehet a közvetlen oka a torzszülöttek létrejöttének? Arisztotelész szerint az anyag tökéletlensége, a méh rendellenes alakja vagy a csillagok ártalmas befolyása. Van-e valamiféle célja a torzszülöttekkel a természetnek? Egyrészt a fokozatos javulás (mai szóval az evolúció) átmeneti alakjai lehetnek. Másrészt ismeretük segít felismerni a jót és örvideni az épnék. Miért marad életben a torzszülött a méhen belüli fejlõdés során és miért pusztul el általában azonnal a születés után? Itt a válasz kissé együgyû: mert nem talál magához hasonló társakat, akikkel együtt élhetne. Miért ritkábbak az állatvilágban a torzszülöttek, mint az embernél? Mert az állatok utódai között kevésbé veszik észre a torzokat. (Azt, úgy látszik, akkor még nem tudták, hogy az állatok jelentõs része azonnal elpusztítja, sokszor felfalja saját torzszülõit.) Fontos kérdésnek tekintették, hogy vajon a kettõs testû lényeknek egy vagy két lelkük van-e. Arisztotelész szerint ez a szívek számától függ, egy szív ugyanis egy lelket jelent. A szerzõ, korának orvosi véleményét említve, azt állítja, fontosabb az agy számának a figyelembe vétele. Utal Albertus Magnus megfigyelésére, miszerint amikor egy összenõtt ikerpár egyik tagja meghalt, hamarosan követte õt a másik is a hullamérgezés miatt. Fontos felismerést tükröz a következõ kérdés: miért kisebb méretûek a torzszülöttek? A válasz már kevésbé az: mert szûk számukra a méhen belül a hely és mert kevesebb táplálékhoz jutnak. (Mai tudásunk szerint a születési súly és általában a testi méretek a fejlõdés milyenségének érzékeny jelzõi, így a súlyosabb fejlõdési zavarok csaknem mindig a magzati súlynövekedés jelentõs elmaradásával járnak együtt.) A torzszülöttek világrajöttét ugyanakkor égi jelként kell felfogni, mint erre Sorbinus Teratológia címû munkájában számos példát említ.

Ezt követõen megint rövid fejezetek következnek. 360: *Moralia* (Erkölcsei szempontok). Az egyház szerint a kétfejû torzok eretneknek, mivel két hitük lehet. . . A 360: *Symbola* (Szimbólumok) és 361: *Emblemata* (Jelszavak) a torzszülöttek értelmezésének kettõsségét, különbözõségét stb. érzékeltetik. Emlékeztet a delphoi jósdá jelszavára is: „Ember, ismerd meg õnmagad” (Nosce te ipsum, gnóthi szeauton).

363: *Praesagia* (Jövendölések—Elõrejelzések). A közhit szerint a monsthumok-torzszülöttek világrajõtte Isten közeli haragját jelzi. Ezt követõen, képekkel illusztrálva, 12 híres esetet mutat be. Közülük a IX.-et emeljük ki, mivel az állítólag Budán született 1577-ben (8. ábra). A monsthumnak négy felsõ végtagja, számarfülei és szõrös, ökörszerű patában végzõdõ alsó végtagjai voltak. Emellett még szárnyakról is szóltak a korabeli mendemondák. E jelenség elõre utalt arra a sok bajra, amit Magyarországnak a késõbbiekben el kellett szenvednie — írta a szerzõ. Jól jellemzi e torzszülöttek akkori értelmezését az utolsó mondat: „A monsthumok Isten intése, hogy elkerüljük a bûnöket vagy hogy legalább bûnbánóan megtérjünk Hozzá.” Ennek szellemében értelmezi a vitulomonachusnak (borjú-szerzetesnek) nevezett, egyik szászországi faluban (Secquner?) született torzszülöttet, amely Sorbinus szerint — és ezzel Aldrovandi is egyetért — már Luther bûnös álnokságának elõrejelzése volt.

380: *Causae* (Okok). Általában három okkal számoltak: 1. Isten büntetése valamilyen vétekért; 2. a gonosz szellem ármánya; 3. a természet hibája. Aquinói Szent Tamás ezentúl a keletkezés (*generatio*) és a kialakulás (*conformatio*) folyamatát tartotta szükségesnek elkülöníteni. (Ezt ma is igen mélyenszántó felismerésnek tekinthetjük, hiszen a XX. századi tudomány is a keletkezés,

### IX *Monstrum tetrachiron alatum capite humano aurito.*



8. ábra Az 1577-ben világra jött „budai” torzszülött, amely Magyarország romlását volt hivatott előre jelezni

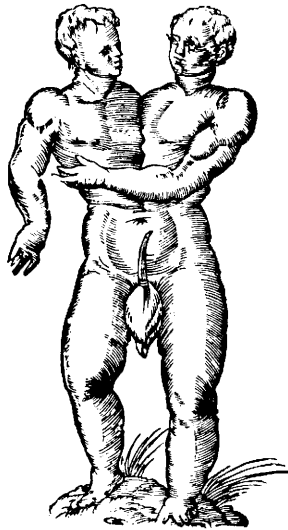
tehát a fogamzás pillanatában megjelenő genetikai és a méhen belüli élet során kialakuló teratogén ártalmakat különíti el.) Arisztotelész nyomán szokás belső (*intrinsic*) és külső (*extrinsic*) okokat szétválasztani. (Ez megint csak rímél napjaink genetikai és teratogén kóroki felosztásával.) A belső okok között legnagyobb jelentőséget az ondó mennyiségének és minőségének tulajdonították. Ha ebből túl sok jutott be a fogadó női szervezetbe, a magzat túlnövekedésével: részleges vagy teljes gigantizmussal, esetleg ikerfogamzással számoltak. Démokritosz emiatt kárhoztatta a túl gyakori szeretkezést. Túl kevés ondó esetén a szervek hiányától tartottak. De fontosnak vélték a keveredési arányt is. Aldrovandi a külső okok között említette az éghajlatot, a hőmérsékletet, a táplálkozást, a ivóvizet, a belélegzett levegő milyenségét és az anyaméh állapotát. Itt a szerző utal Ambrosius Pareus-ra, aki szerint a fűző viselése és minden olyan tényező, amely az anyaméh leszorítását okozza, veszélyes a méhen belül fejlődő magzatra. Hippokratész fontosságot tulajdonított a terhesség alatt az anyát, elsősorban a méhet ért ütésnek és sérülésnek is. Sokan a fogamzás és terhesség alatt látott események magzatban való megjelenését is feltételezték. Ennek az „imaginációs” elméletnek napjainkig tart a hatása. Kezdetben egyforma jelentőséget tulajdonítottak a férfi és a nő által látottaknak. Később azonban a nőre terelődött a figyelem, mivel a terhesség időszaka alatt csak neki van szoros kapcsolata a magzattal, meg különben is a nők sokkal érzékenyebbek és fantáziálóbba. Ezért nem volt szabad torzokat, állatokat és sok minden mást látniuk



a terhéseknek. Sőt, még olyan esetet is említ a szerző, amikor a nagyon csúnya férfi félve rútságának megjelenésétől gyermekében, várandós felesége szobáját szép gyermekeket ábrázoló képekkel díszítette és az asszony csodaszép kisbabát szült... Ezzel magyarázták pl. a néger férfi szőke gyermekét is... Mások inkább a filozófia—teológia szintjén keresték a torzszületés indítékait, ezért a következő tételekből indultak ki: 1. Minden ami van, valamiből lett. 2. A természet semmit sem tesz hiába; ez a hatóerő, az „agens naturalis”. 3. Mindennek valami feladata van; ez a hatékonyság, a „causa efficiens” elve. 4. A természet mindennek formát ad; ez az alakító erő, a „virtus formatrix”. Az első tétellel magyarázták az öröklődést, vagyis a szülők adottságainak megjelenését az utódokban. Például ezért lehet törpéknek törpe leszármazottjuk. De mivel a torzszülöttek döntő többségének a szülei egészségesek voltak, ennek kisebb fontosságot tulajdonítottak. Legnagyobb jelentőségűnek a 4. elvet, az alakító erőt vélték, mivel ezen keresztül érvényesülhetett a Természet hibája-bűne. Így példaképpen említi a hatujjúságot (polydactyliát) és az összenőttujjúságot (syndactyliát).

394: *Dubitationes* (Kétségek) fejezetben a fenti filozófia elvekkal kapcsolatos vitákat ismerteti. Így jogosan merül fel a kérdés: ha természet semmit sem tesz hiába, akkor mi a torzszülöttekkel a célja? Szent Ágoston szerint Isten tudja mikor mire van szükség. Az élővilág szépsége egyformán alapszik a hasonlóságokon és különbségeken. Ahhoz, hogy érzékelnünk lehessen az egészségest, a szépet, kell a rendellenes, a rút is. Mások szerint a torz képződmény egy, még tökéletlen

### III. Infans biceps obscuro membro.



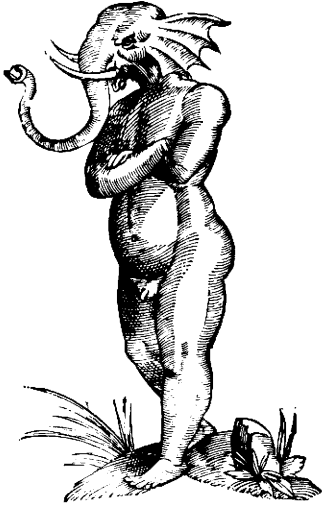
9. ábra Kétfejű összenőtt ikertorz

lépés lehet a magasabb szintű tökéletesség felé. A Természetnek is szüksége van a kísérletezésre, nem tud azonnal tökéletest alkotni. Tehát a torzszülöttek nem véletlenek, hanem a Természetből magából következnek. A véletlen feltételezése ugyanis veszélyes lenne az Isten mindenhatósága miatt. Ez a nézet persze ellentétes az arisztotelészi elvvel, miszerint a torzszülöttek a Természet

bűnei. Ez volt a skolasztikus természetszemlélet „előrelépése” a klasszikus görög felfogással szemben. A másik sokat vitatott, ehhez kapcsolódó filozófiai kérdés kiindulópontja a „*minden dolog önmagához hasonlót akar létrehozni*” elv volt. Ez két szempontból vetett fel kétségeket. Egyfelől a torzszülöttek szülei csaknem mindig egészségesek. Másfelől a természetről feltételezték, hogy mindig jobbat akar, tehát „javul”. Így sokan hajlamosak voltak feltételezni, hogy a torzszülöttek a természet tudtán, szándékán kívül jöhettek a világra. Végül az elfogadott teológiai tételek szerint a Természet azért teremt, hogy tovább szaporítson. Ez következik az alapvető tanításból: „*Gyarapodjatok és szaporodjatok*”. Igen ám, de a torzszülöttek általában nemzőképtelenek. Sok egyházi férfi szerint ezért a torzok természetellenesek, rájuk az áldás nem vonatkozik. Ebből következőleg nem áldották meg őket, és tulajdonképpen szentesítették a görög (a Taigetosz hegyre történő kitételüket), majd a római gyakorlatot (elpusztításuk után hamvaikat a tengerbe szórták), és így még ebben az évezredben is természetesnek tartották megölésüket.

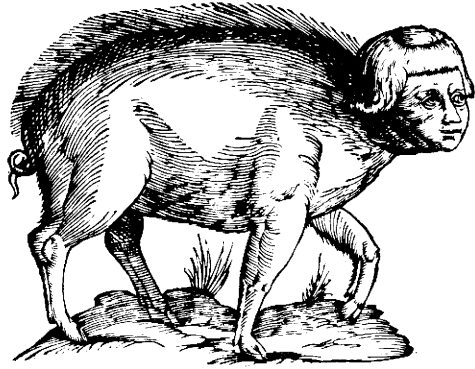
Ezután, a könyv harmadik részében tér rá Aldrovandi az *egyes rendellenesség-csoportok* megbeszélésére (érdekes módon ennek nem ad külön címet a szerkesztő) és ennek során a szervlokalizációt követi. 400: *De erratis naturae in formatura capitis* (A természet tévedései a fej kialakításánál). Négy típust különít el: 1. hiányzik a fej, 2. több fej fordul elő, 3. a fej nem a szokásos helyén van, 4. a fejen különböző torzulások észlelhetők. Itt főleg azokkal a mendemondákkal foglalkozik, amelyek a távoli földrészekben élő fej nélküli emberekről szólnak; Plinius akephalosokként említette őket. 403: *Capitum multiplicatio in foetu humano* (A fej megsokszorozódása az emberi magzatokban). A bemutatott rajzok alapján nyilvánvaló, hogy az összenőtt ikrek speciális megjelenéseit sorolta ide (9. ábra). Ezzel kapcsolatban említi, hogy az ilyen szülők gyakorta unokatestvérek. (Ez elgondolkoztató megfigyelés, amely ellenőrzésre szorul). 416: *Capitum multiplicatio in foetibus brutorum* (A fejek megsokszorozódása állatok magzatjaiban). A legkülönbözőbb állatfajok hasonló ritka ikertorz példáit említi. 430: *Capitis alieni procreatio in foetu humano* (Szokatlan fejképződmények emberi magzatokban). Itt elsősorban a „madárfejű” gyermekeket említi, amelyek egyaránt lehetnek a jól ismert és közepes gyakoriságú kisfejűség (microcephalia) vagy a nagyon ritka, napjainkban is madárfejűségnek mondott Seckel-kór megnyilvánulásai. Említi a szerző, hogy i. sz. 206-ban Liszoszthenész elefántfejű gyermekekről is beszámolt. A szerző ezt kiegészíti egy 1565-ben Magyarországon született hasonló esettel (10. ábra). Ilyen típusú veleszületett rendellenességet nem ismerünk. A jelenség magyarázata az lehet, hogy az egyik jól ismert genetikai ártalomban, a neurofibromatosus-ban (más néven Recklinghausen-kórban) a bőr elváltozása emlékeztet az elefánt bőrére, és később a megsokszorozódó idegdaganatok testszerte bizarr formáltlansághoz vezethetnek. Az ilyen betegeket szokás „elefánt-embereknek” nevezni. Valószínűleg erről hallhatott a szerző és kérésére rajzolhatta meg, képzeletét követve, az illusztrátor az itt bemutatott ábrát. 433: *Capitis alieni procreatio in foetibus brutorum* (Szokatlan fejképződmények állati magzatokban). Itt főleg az emberi arccal született állati ivadékok mendemondáit veszi sorba. A háttérben természetesen az ember-állat természetellenes kapcsolatát gyanították. De megemlíti Arisztotelész feltételezését is, miszerint a romlott ondó nemcsak emberi torzképződményt, hanem fajunknál alacsonyabb rendű egyedeket is előidézhet. Példája a romlott vetőmag, amelyből búza helyett gyom lesz. . . . Az már szinte humorosnak tűnik, hogy egyes emberarcú állatok a papok tonzúráját is viselik (11. ábra). (Minden bizonnyal ebben a coelobatus betartásával kapcsolatos kétségek is benne rejlenek.) 446: *Foeda capitis constitutio* (Rút fejképződmények magzatokban). Az itt említett rendellenességek ma is jól ismertek, csupán megjelenésük kevésbé „szenzációs”. . . . A könyvben Aldrovandi említi a koponyahiány (anencephalia) (12. ábra), az agysérv (encephalocela), a szemhiány (anophthalmia), az archasadékok stb. különböző típusait. A furcsa csak az, hogy ezek döntő többsége — a fejezet és az ábrák címének megfelelően — magzatokban és újszülöttekben észlelhető. Súlyosságuk miatt ugyanis a születést követően hamarosan halálosak. Mégis, a rajzoló mindezeket felnőtt emberekben jeleníti meg. A sarvszerű

I. Puer capite elephantino .



10. ábra Az 1565-ben Magyarországon született elefántfejű eset

III. Fœtus suinus humano vultu .



11. ábra Emberarcú disznó — tonzúrával

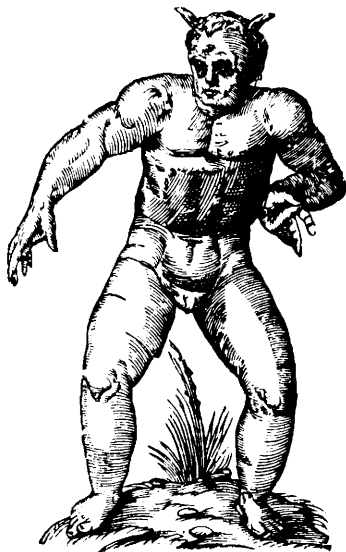
XIII. Fœtus sine collo Bracchi æmulus ,  
secundùm partem anteriorem figuratus .



12. ábra Az anencephalia korabeli ábrázolása

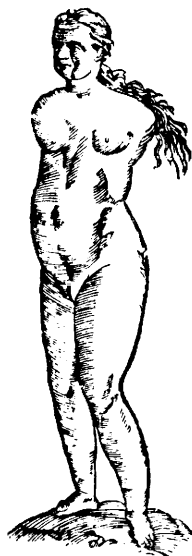
képződmények (13. ábra) értelmezése nehéz. Itt valószínűleg keveredik a legenda (pl. Mózes szarvai, amelyek védettségét jelképezték), az állatokkal való fajtalanság mendemondája és bizonyos ritka, némi hasonlóságot mutató koponya-rendellenességek (pl. exostosis multiplex) képe. A nyak nélküli, Bacchusra emlékeztető (Turner-kóros) és széles nyakú (pterygium colli) magzatokkal és újszülöttekkel ma is találkozunk. A ferde nyakú, a felfeszített Krisztusra emlékeztető rendellenesség minden bizonnyal a gyakori ferdenyakúság (torticollis) megnyilvánulása. Az ősmagyarok hitvilágához hasonlóan a szerző is nagy jelentőséget tulajdonított a („táltos”) foggal született újszül-

### IX. Puer cornutus .



13. ábra Veleszületett „szarvak”

### I. Puella sine brachijs .

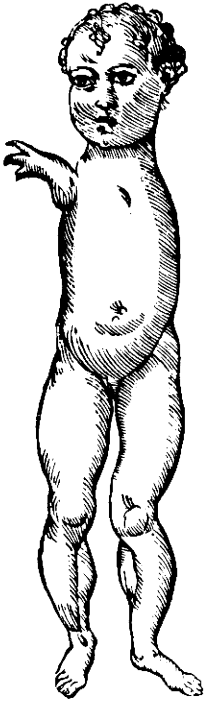


14. ábra A felsővégtagok teljes hiánya (amelia I. u.)

lötteknek, mivel ezek az éhínség jelzői. Ellentétes példaként említi Vesalius-t, akinek 26 éves korában nőtt ki a bölcsességfoga. (Úgy látszik akkor még nem tudták, hogy az emberek 10%-ának ki sem nő.)

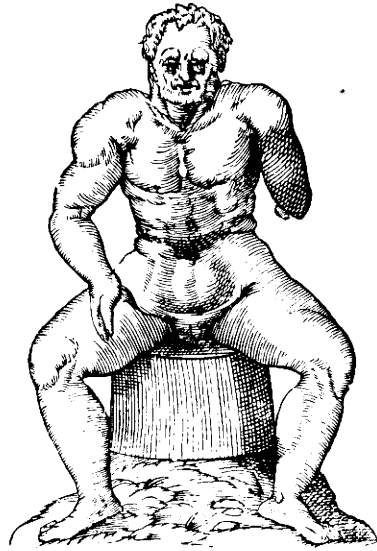
A könyv negyedik része, megint főcím nélkül, a *végtag-rendellenességeket* tárgyalja. 475: *De prava conformatione brachiorum et manuum* (A karok és kezek rendellenes alakulásáról) című fejezetben három típust különít el: 1. kar-, illetve kézhiány, tehát a végtag-redukciós rendellenességek; 2. csonka (részleges hiány) vagy rendellenes helyzetű felső végtag és 3. torz karok-kezek. A könyvben bemutatott esetek megfelelnek jelenkori tapasztalatainknak (14. ábra). Ennek főleg az lehet a magyarázata, hogy ezek a rendellenességek összeegyeztethetőek az élettel, tehát a rajzolóknak módja volt felnőtt esetek közvetlen megfigyelésére. Csak megerősíthetjük a szerző megfigyelését, miszerint az ilyen felsővégtag-hiányos rendellenességekben szenvedők különleges ügyességre tesznek szert megmaradt végtagjaik használatában. Így lábukkal tudnak írni, pénzt

számlálni, muzsikálni. A szerző a Teremtő bölcsességét dicséri, aki ha elvesz valamit, másutt pótolja. (Magunk inkább a megmaradt végtagok fokozott gyakorlásának szükségességét és kompenzálóképességét hangsúlyoznánk.) 483: *Brachia mutilata et transposita* (Csonka és rendellenes helyzetű karok). Ide elsősorban a főkakezű (phokomeliá-s) gyermekek kerülnek (15. ábra). (Ezek bemutatásának az ad különleges jelentőséget, hogy amikor az emberi teratológia eddigi legnagyobb katasztrófáját, az ún. Contergan-thalidomid tragédiát észlelték, akkor sok szakember azt állította: ilyen főkakezű gyermekek korábban soha nem születtek. Aldrovandi könyve ékes cáfolata e nézetnek. Ilyen rendellenességek mindig is előfordultak, de a hatvanas években az említett altató-nyugtató gyógyszer speciális megnyilvánulásuk tömeges, járványszerű halmozódását idézte elő.) Pontos megfigyelése a korabeli szakembereknek: az ilyen végtaghiányos rendellenességek gyakorta járnak a többi végtagon ujjihiánnyal vagy hasadt kézzel-lábbal, továbbá, hogy a hiány helyén kis daganatok vannak (16. ábra). (Ez utóbbiak az ún. ujjpárnák.) Ugyancsak fontos felisme-



15. ábra Féloldali phocomelia (főkakéz) másik oldali teljes hiánnyal

### III. Monstrum altero brachiorum mutilato



16. ábra Részleges felsővégtaghiány ujjpárnával és a másik felsővégtag ujjhiányával

rés: a csonka karú szülőknek csaknem mindig ép végtagúak a gyermekeik. (Sajnos ezt manapság sok orvos nem tudja és elretentti — indokolatlanul — az ilyen rendellenes családokat a további gyermekvállalástól.) E végtagtorzulások létrejöttében megint csak az ondó hiányosságát okolja elsősorban. (Abban az időben azt gondolták, hogy az ondóban tulajdonképpen benne van a „kis-

ember” és így ezért hiányozhat a végtagja a gyermeknek, mivel az ondósejtnek az a része hiányzott.) De említést tesz a szerző a méh helytelen alakjáról és a lepény esetleges leszorító hatásáról is. Ez ma is helytálló állítás. Jelenlegi tudásunk szerint a végtaghiányos rendellenességek egyik

III. *Monstrum hermaphroditicum quatuor brachijs, & totidem cruribus.*



17. ábra Összenőtt ikrek

VI. *Pufio digitis diminutis.*



18. ábra Ün. FFU-komplex (femur-fibula-ulna hiány)

gyakori típusában a korai magzatburok-repedés után kialakuló gyulladás hegesezéshez vezethet, ez — a növekvő méhüregben — olyan „szalag”-képződést idézhet elő, amely azután „lefűzi” a magzat egy vagy több végtagját. Helyesen jegyzi meg azt is, hogy ha a Természet eredeti jó szándéka félre is siklik, a benne levő teremtő-ható erő azért érvényesül, ha nem is a rendeltetészerű helyen és irányban. Valóban, a fejlődési rendellenességek létrejöttében: a malformatiókban ez fontos elv. 489: *Brachia monstrorum multiplicata* (Többes karú torzszülöttek). Az itt bemutatott esetek megint csak az összenőtt ikrek sajátos megnyilvánulásai lehetnek (17. ábra). 495: *Vitiata manuum, et digitorum conformatio* (A kezek és ujjak rendellenességei). Ebben a fejezetben a különböző, általában ma is ismert kéz- és ujj- rendellenesség-típusokat (pl. haránt-amputációs kézhiány és ujjösszenövés = syndactylia) mutatja be Aldrovandi. Nevezetes ezek közül az FFU rendellenesség bemutatása (18. ábra), amikor a Femur-combcsont, Fibula-szárkapocscsont és az Ulna-singscsont hiányzik. Ezt a rendellenességet ugyanis csak a közelmúltban: a hatvanas években ismerték fel (Kuhne, 1967). A szám feletti ujjaknál (akkor sedigitus-nak nevezték, most polydactyliának) kiemeli, hogy nincs semmi funkcionális szerepük, tehát feleslegesek, eltávolíthatók. (Általában ma is ez a vélemény.)

A könyv ötödik része a *has és nemi szervek rendellenességeit* foglalja magában. 505: *De prava ventris, et genitalium constitutione* (A has és a nemi szervek helytelen alakulása). Itt a már említett szirénuszonyú (synrenomelia) rendellenességgel kezdi a fejezetet. Majd azokat az újszülötte-

ket említ, akiknek nyitva van a hasuk és/vagy a mellkasuk. Az ilyen omphalocoele-s (exomphalosos, illetve gastroschisis) és ectopia cordis újszülöttek ma is jól ismertek. Pontosan ismerteti Schencius után egy néhány napot élt újszülött esetét, akinek a hasalján tágas nyílás volt, emellett nem volt húgyhólyagja és végebele. A leírás megfelel egy még ma is kevésbé ismert rendellenesség-komplexusnak, az exstrophia cloacae-nak. Minden bizonnyal ez e rendellenesség-egység első szakszerű leírása. 511: *Maligna genitalium maris, et foeminae constitutio* (A férfi és női nemi szervek rendellenes szerkezete). A szerző szerint a torzszülöttek e csoportjában különösen érvényes a tapasztalat: a Természet egyszer bőkezű, máskor pedig szűkmarkú az adottságok osztogatásakor. Így előfordul olyan férfi, akinek nincs hímvesszője, de olyan is, akinek kettő van. Az előbbi jól ismert. Nemritkán fordul elő olyan férfi nemi szervi rendellenesség, amikor a hímvessző csökevényes és a húgycső a hasadt herezacskóba szájadzik. (Ez a perineoscrotalis hypospadiasis.) A két hímvesszős esetek már sokkal ritkábbak. Olyanról pedig még nem is hallottunk, amit a szerző említ, nevezetesen, hogy Páduában egy fiúnak az egyik hímvesszőjéből a vizelet, a másiktól az ondó távozott. Említi a gyakori herehiányos állapotokat. (A hereleszállás elmaradása a születéskor a fiúk 4%-ában fordul elő; egyéves korukig a többségnek azonban magától leszáll a heréje. Így csak a fiúk 0,8%-ában marad el.) A szerző háromherés férfiakról, pl. a Bergamóban született, de velenceiként híressé váló hadvezérről. Colleoniról is említést tesz. Az utóbbi olyan büszke volt erre a fejlődési hibájára, hogy még a címerében is szerepeltette. Ez nem kellett osztatlan elismerést, azóta mondják Itáliában: „*Olyan buta (»balfácán«) vagy, mint a bergamói Colleoni*”... Természetesen megbeszéli a teológiai szempontból nagy érdeklődésre számot tartó szűzhártyarendellenességeket, pl. amikor az eleve átjárhatatlan (Hymen imperforatus) vagy amikor szűzen szültek gyermekeket. A hermaphroditismus kérdése is nagy érdeklődésre tartott akkor is, most is számot. Egyfelől a születést követően gyakorta szükségessé váló nem- és névváltoztatás miatt. Leírásából kiderült, hogy leggyakrabban — mint manapság is — az ún. adrenogenitalis kór állt ennek hátterében. Foglalkozik a csikló gyakori megnagyobbodásával (clitoris hypertrophia-val) is. A probléma fontossága miatt ennek a témakörnek azután külön fejezetet is szentel: 513: *Androgynorum varietas* (A kétneműség változatai). Itt találóan jegyzi meg, hogy az ilyen esetek többségében ellentmondás van a külső és belső nemi szervek között. Tehát az egyik típusban kívülről nőnek tűnnek, de belül heréjük van, és hiányoznak a belső női nemi szervek. (Ez a testicularis feminisatio körképének felel meg.) Ritkábban viszont kívülről fiúnak vélik a gyermeket, de a hasában petefészkek és méh van. (Ez felel meg az előbb említett adrenogenitalis kórnak. Ezt a két betegséget és néhány más, ma az ál-hermaphroditismus megnyilvánulásának tekintjük.) A valódi kétneműség, amikor mind a két nemre jellemző külső és belső nemi szervek megtalálhatók, sokkal ritkább. Kolumbuszra hivatkozik, aki — elmondása szerint — látott ilyeneket is. Végül két érdekes kérdést tárgyal meg Aldrovandi. Az egyik: torzszülötteknek tekinthetők-e a kétneműek? Ugyanis egyrészt túlságosan gyakoriak, másrészt a szervezetük többi része ép, tehát másuttal nem torzok. (A gyakorisággal kapcsolatos megjegyzése meglepő, mivel korunkban nem túlságosan gyakran fordulnak elő még az ál-kétneműek sem, nem is beszélve a valódiakról.) Magyarazata szerint a kétneműség a Természet akaratának félresiklásában keresendő. Elsősorban fiút akar teremteni, de ez sokszor nem sikerül és ilyenkor lányok lesznek. (Érdekes módon a nemkialakulás ma ismert elmélete ezzel pont ellentétes. Ahhoz, hogy valaki fiú legyen, Y nemi kromoszómára és sok minden másra van szüksége; ezek hiányában viszont érvényesül a természet eredeti terve, a leány irányú fejlődés.) A szerző idézi a korabeli nézetet, miszerint a havi vérzést követő 5. napon történő szeretkezés fiút, a 8. npra eső közösülés leányt, míg a 12. napon történő együttlét kétneműeket eredményez. Később ehhez hozzáteszi: ő ebben nem hisz. E szabály érvényességkor ugyanis sokkal több kétneműnek kellene születni. A másik: a kétneműség bibliai értelmezése. A Szentírás szerint Isten Ádámot: „*Férfinak és nőnek teremtette*”. E szerint Ádám androgyn, tehát kétnemű lett volna. A szerző azonban ezt kétségbe vonja, mondván a héber nyelvben nincs semleges

nem... Platón szerint is kezdetben háromnemű ember létezett: férfi, nő és androgyn. A mitológiai magyarázat szerint az androgynnek háborúba kezdtek Zeusszal, aki haragjában kettéhasította őket és így lett belőlük „rendes” férfi és nő. Sok szakember szerint a teológusok szándékosan homályosítják el ezt a fontos kérdést, nehogy az egyszerű emberek tudatát megzavarja a Biblia értelmezésében.

A könyv hatodik részében az *alsó végtag rendellenességeit* ismerteti. 519: *De vitata pedum conformatione* (A lábak hibás alakulása). Először újra a szirénszerű újszülöttekről olvashatunk. Ezt követően az alsóvégtag-redukciós rendellenességeket említi. Az egyik legsúlyosabbat mutatjuk be (19. ábra). (Sajnos hasonló esetekkel, ha ritkán is, manapság is találkozunk.) 525: *Brutorum diversi generis* (Az állatok különböző torzképződményei). A végtag-rendellenességeket minden állatfajnál észleltek. 533: *Multiplicatio pedum in foetibus humanis* (a lábak megsokszorozódása emberi magzatokban). Itt megint az összenőtt ikrek ritka példányai kerül-

### I. Infans sine pedibus .



19. ábra A két alsóvégtag teljes hiánya

nek ismertetésre. Kedves megjegyzése a szerzőnek, hogy a házasságban-szeretkezésben egyesülő pár is tűnhet ilyennek... 536: *Multiplicatio pedum in belluis quadrupedibus* (A lábak megsokszorozódása négylábú állatokban) és 549: *Multiplicatio pedum in foetibus avium* (A lábak megsokszorozódása madarak magzatjaiban) nagyszámú állatpéldán mutatja be az alsó végtagok e sajátos rendellenességeit. 570: *Horrenda, et maligna pedum in foetibus animalium constitutio* (Rémületes és rosszindulatú láb-rendellenességek állatok magzatjaiban). Itt újra az emberi és állati fajok bűnös nemi kapcsolatának „fertelmes” bemutatására vállalkozik a szerző.



A könyv hetedik része a *bőr rendellenességeit* foglalja magában. 578: *De monstrosa cutis foediate* (A bőr ocsmány torzulásai). Természetesen főleg a kórosan szőrös (hirsutismus) emberek nevezetes eseteit veszi sorba. Magyarazatként a terhesség alatti látvány, bizonyos magzati sérülések, állatokkal való nemi kapcsolat stb. hatását adja meg. Érdekes példaként említi a sötét bőrrű szülők fehér bőrrű gyermekét. (Ez minden bizonnyal a genetikai hatásra visszavezethető albinizmus megnyilvánulása lehet.) 582: *Monstrosae cutis appendices* (Torz bőrlebenyek). A nyaki-csuklyás újszülöttek esetére utal. (Ennek oka, valószínűleg, a nyaki kopolyúív-maradványok=branchialis cysták tömlős rendellenessége. Ma is látunk ilyeneket.) 588: *Cutis naturalibus monstrose faedata vulneribus* (Természetes sebhelyekkel elrűtített bőr). Természetes sebeknek nevezi a méhen belüli életben kialakulókat. Főleg a havi vérzés alatti szeretkezés és fogamzás következményének tartja. (Ma inkább gyulladáso (pl. congenitalis varicella) és genetikai tényezőkkel magyarázzuk létrejöttüket.) 591: *Monstrosa cutis durities* (A bőr torz megkeményedése.) A magzatot erő rendkívüli mag hőfokot gyanítja a háttérben. (Valószínűleg a méhen belül lezajlott gyulladáso folyamatok születéskor észlelt következményeiről lehet szó.)

A könyv nyolcadik részében a *a farkok rendellenességeit* tárgyalja meg Aldrovandi. 592: *De monstris caudarum* (Az állatok farkának rendellenességei). Különböző csodás farkképződményekkel ismerkedhetünk meg.

A könyv kilencedik részébe az *egyéb rendellenességek* kerülnek. (Láthatólag a könyv egyes részei mind rövidebbek lesznek.) 597: *De foetibus ab utroque genitore degenerantibus* (Elfajzott magzatok). Ilyenkor asszonyok a két faj közötti átmeneti alakokat hozhatnak világra. Kérdéso azonban, hogy ilyen van-e, vagyis, hogy eltérő fajok képesek-e az utódnemzésre. Az öszvér példája erre utal. De az öszvérnek már nem lehet ivadéka. Elképzelhető — szerinte — azonban, hogy a romlott ondó is ilyen következménnyel járhat.

A könyv tizedik részében Aldrovandi a *rendellenes egyedek testméretével* foglalkozik. 601: *De monstrosa animantium statura* (A torzszülött egyedek testméretei). Itt most nem az óriásokkal és a törpékkel, hanem a rendkívüli testméretekkel foglalkozik. A fő magyarázat a terhesség alatti túlzott táplálkozás, ennek révén ugyanis bizonyos testrészek önzően túl sokat vonnak el a maguk számára. A csökkent méretek háttérben elsősorban a terhesség alatti mérgezőcsék állnak.

A könyv külön: XI. része a 606: *De monstris bicorporibus* (Az összenőtt ikertorzokról) témával foglalkozik. 606: *Aequivoca* (Félreértések). Általában nem az egész test megkettőződéséről van szó. Három típust különít el: 1. a felsőtest összenövése, 2. az alsótest összenövése és 3. a két test csak egy ponton nőtt össze. Magyarázata szerint a két magzat a méhen belül tapad össze. (Ezzel szemben a valóság az, hogy a megtermékenyített pete válik tökéletlenül ketté a fogamzást követően. Az esetek döntő többségében a szétválás sikerül, így jönnek létre a tökéletesen megkettőződött „rendes” egypetéjű ikrek. De ha a szétválásztásra túl későn kerül sor, így a terhesség 13–14. napján, akkor már nincs mód a szétválás befejeződésére és emiatt jönnek létre a mindig egypetéjű összenőtt ikertorzok.) 607: *Monstra humana bicorpora unico tantum capite copulata* (A fejüknél összenőtt emberi ikertorzok). Ma is találkozhatunk ilyen esetekkel (20. ábra). Az már sokkal ritkább, amikor a másik iker mintegy benő, vagy kinő a főiker testéből (21. ábra). Az itt bemutatott férfi állítólag felnőttkort élt meg és látványosságként mutogatták Európa-szerte. 615: *Monstra belluina unico capite bicorpora* (Összenőtt ikertorzok egy fejjel és két testtel állatokban). E példák szerint az embernél észlelt esetek az állatvilágban is ismeretesek. 627: *Monstra humana in partibus inferioribus simplici* (Emberi ikertorzok egy alsó testrésszel). Ilyen esetek ritkán élik meg a felnőttkort. Egy kivételes eset arról volt nevezetes, hogy a két fej gyakran veszedett egymással (22. ábra). 631: *Monstra humana bicorpora iuxta longitudinem materna alvo* (Összenőtt ikertorzok, amelyek az anyaméhben hosszában nőttek össze). Számos konkrét esetet ismertet. Közülük azt mutatjuk be, akik csupán a köldöküknél voltak összenőve (23. ábra). (Jelenleg ezek a leggyakoribbak és esetükben van elsősorban mód a szétválásztásra. Ilyen volt a híres sziami ikerpár

II. Monstrum bicorpor vnico capite valdè  
monstrofo .



20. ábra Fejével és felső testével összenőtt ikertorz.

és Magyarországon a XIX. század elején Szőnyben született összenőtt leány ikerpár.) 645: *Monstra humana bicorpora nata cum capitibus per diametrum oppositis* (Összenőtt ikertorzok egymással szemben álló fejekkel). Ezek a ritkább ikertorzok közé tartoznak (24. ábra), de a szerző meglepően sok esetet ismertet. 650: *Monstra bicorpora ex foetibus humanis et belluinis coalita* (Ember és állati testből összenőtt ikertorzok). Az ilyen esetek minden bizonnyal csupán a mendemondákban fordultak elő, mégis rengeteg teológiai vitát provokáltak. Nehéz volt ugyanis eldönteni, hogy meddig tarthat ilyenkor az ember és hol kezdődhet az állat. (Ilyen esetek bizonyosan nem fordulhatnak elő.) 655: *Monstra belluina bicorpora* (Összenőtt állati ikertorzok). Számos érdekes példán mérhetjük le a természet — és valószínűleg az emberi elme fantáziájának — változottságát.

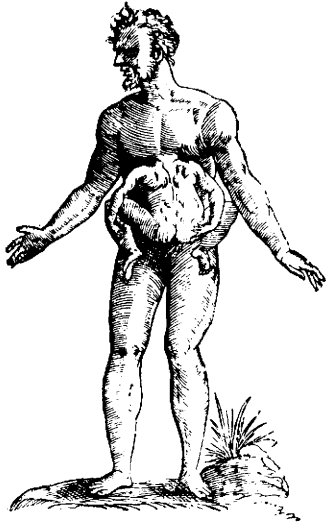
A könyv XII. és XIII. része a növényi: *De monstis plantarum* (663—715) és az asztrológiai *De monstis coelestibus* (716—748) rendellenességekkel foglalkozik több fejezetben. Ezek meghaladják illetékességi körünk, így ezekre nem térünk ki.

A könyvet nagyon részletes index zárja.

Bizonyára a szűkös nyomdai viszonyok magyarázzák, hogy a könyvhöz még hozzácsapták Bartholomaeus Ambrosius egy másik — 160 oldalas + 5 oldalas index — összeállítását *Paralipomena* címmel.

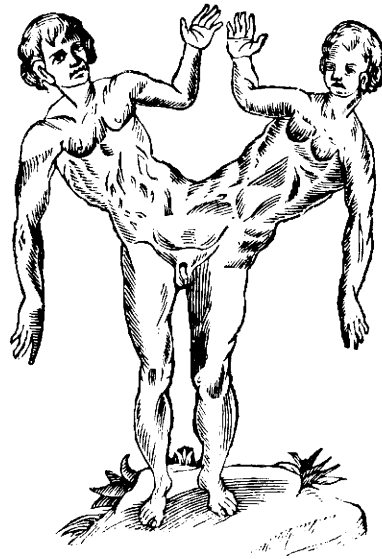


V. Monstrum monocephalon bicorpor, quod ad virilem aetatem peruenit.



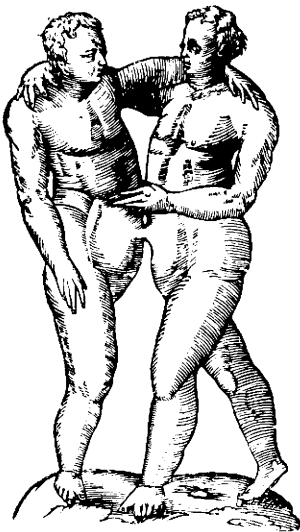
21. ábra Az összenőtt ikrek különleges esete

II. Monstrum bicorpor vřq; ad pubem.



22. ábra A medencájuknál összenőtt ikrek sajátos megnyilvánulása

I. Gemelli vmbilico coniuncti.



23. ábra Csupán a köldökükönél összenőtt leányikrek

II. Infantes duo iuxta nates conglutinati.



24. ábra Összenőtt ikertorz

## A KÖNYV ÉRTELMEZÉSE

A könyv áttekintése után érdemes magának a műnek rövid értelmezésére is vállalkoznunk, természetesen a XX. század végének teratológiai nézőpontjából. Aldrovandi szemléletét egyértelműen a kereszténység-katolicizmus ideológiája határozza meg. A szöveg olvasásakor elkerülhetetlenül eszünkbe ötlik a sokat idézett mondás: akkortájt a tudomány a skolasztikus teológia szolgálatlánya volt. Ez, természettudományról lévén szó, bizonyára gátat is jelentett: akadályozhatta új elméletek kidolgozását. Hiszen Darwin evolúciós teóriájának megalkotásáig nem is sikerült a kreacionizmussal szembeállítható koncepciót létrehozni. Ugyanakkor a katolicizmus tanai segítettek a szerzőt abban, hogy az élet jelenségeit és a tapasztalat forgácsait egységes rendszerbe ötvözze. Nevéhez kötik az arisztotelészi mű itáliai megismertetését. Ennek megfelelően Aldrovandi természetszemlélete is a görög tudomány, elsősorban Arisztotelész tételein alapult. Ettől csak ott tért el, ahol a kereszténység dogmái szembekerültek a klasszikus görög ismeretekkel és elméletekkel. A „Monstrorum Historia” jó példája a katolikus skolasztikus és a görög természetszemlélet hibridjének. S itt a hibrid, mint az életben is, feltétlen értéket is képvisel.

E művet olasz tudós írta és ez nem tekinthető véletlennek. A reneszánsz európai gondolkodást újjáformáló szelleme nyithatott csak kaput a természetvizsgálók bűvárokodásai előtt is. Ezt csak segítette Itália gazdasági fellendülése, mivel a tudományos vizsgálódásokhoz is alapvetően szükségesek az anyagiak. Az ország földrajzi fekvése sem hagyható figyelmen kívül, hiszen a földrajzi felfedezések korában vagyunk. A tenger, a kikötők, a hajósok közelsége fontos az új információáradat felfogása szempontjából. Mindezek együttesen, kiegészítve a reneszánsz ismereteket és tudást értékelő és egységbe foglaló igényével, magyarázhatják Aldrovandi munkásságát és azt, hogy halála után 35 évvel is vállalkoztak művének kiadására. Mert ne felejtjük, akkor egy-egy könyv megjelenítése még kultúrtörténeti esemény volt — nem úgy mint napjainkban.

„A torzszülöttek története” több is, kevesebb is, mint amit feldolgozása előtt reméltünk. Több, mivel kora teratológiai, sőt orvosi ismereteiről átfogó, szinte enciklopédikus áttekintést nyújt. Így — nem túlzás azt állítani — csupán e könyvből képet lehet alkotni a XVII. századi Európa természeti ismereteiről. Kevesebb, mivel a szerző nem saját kutatásainak, felfedezéseinek és nézeteinek kifejezésére vállalkozik, hanem a meglévő ismereteket foglalja össze. Így könyve a kor mindenfajta híryanagának eklektikus egyvelege. Gyakorta fejti ki saját véleményét is. Sokszor azonban az az ember érzése — jobb lenne, ha nem tette volna. Ezek ugyanis meglehetősen laposak, túlságosan bigottak, és nemegyszer ellentmondóak. Aldrovandi tehát nem volt nagy és eredeti tudós, így nem kell lelkiismeret-furdalást éreznünk nevének elfeledése miatt. Ugyanakkor tiszteletet érdemel szorgalma és tisztessége. Sohasem tulajdonít magának különleges érdemeket, sőt nézeteit sem kívánja másokénál jobbnak feltüntetni. (Mindezek pedig a tudósok esetében eléggé szokatlannak . . .) Aldrovandi igazi természetbűvár volt, aki nagy munkabírással, hangyaszorgalommal, lelkiismeretesen gyűjtögette egész életében azokat az adatokat, amelyet ez a főműve tartalmaz. Pályaválasztását a családi vagyon biztosította és gazdagsága tette lehetővé utazásait, anyaggyűjtését és ezek illusztrálását, meg raktározását. Aldrovandi feltétlen érdemként kell még említeni, hogy a természetbűvár racionalitását megpróbálta érvényesíteni az akkori mendemondákkal és vallási előítéletekkel terhes teratológiában. Így kételkedik abban, hogy a torzszülöttek isteni büntetés vagy sodomia: állatokkal történő nemi kapcsolat következményei lehetnek. Továbbá megkísérelte a mondák háttérben álló valós magot megkeresni és ezek segítségével magyarázni az akkor elterjedt téveszméket.

A könyv szövegének olvasásakor az ismeretek öt szintje különíthető el. Az első, amit ma egyszerűen a skolasztikus tételek szófecsérlésnek tűnő leírásának érzünk. Például, hogy a szív vagy az agy száma alapján kell-e eldönteni, vajon az összenőtt ikertorzoknak hány lelkek van. A második szint a mendemondák körét öleli fel. Amit egyrészt a korábbi történetírók, természetbűvárok

és mások hagytak a középkor szakembereire, másrészt amely a földrajzi felfedezők sokszor fantáziájukkal színezett meséiből táplálkozott. Aldrovandi feltétlen érdeme, hogy ez utóbbiakat maga is gyakorta kételkedve írja le. A harmadik szint már a kor teratológiai ismeretanyagát tükrözi. Ezt azonban — mint napjaink zszurnalisztikáját — a közszellem szenzációt hajhászó igénye bizonyos fokig szelektálja. Emiatt túlságosan a különleges esetek leírásai dominálnak a sokkal gyakoribb szokványosak rovására. A negyedik szintet a szolid eseteleírások jelentik, amelyek jól összhangban vannak jelenlegi ismereteinkkel. Ezek főleg a külsőleg látható, tehát inspekció révén leírható rendellenességeket foglalják magukba. Az ötödik, legmagasabb szintet azok a sajnos ritkaságszámba menő eseteleírások jelentik, amelyek boncolások eredményeképpen születtek. Kiemelést érdemel pl. az exstrophia cloacae — minden bizonnyal első — szakmai ismertetése.

Az elmondottak érvényesek az illusztrációkra is. Amikor a rajzolónak elmondás alapján kellett megjelenítenie a különböző rendellenességgel sújtottakat, akkor messze járt a valóságtól. Amikor azonban lehetősége volt, sajnos ritkán, modellek után dolgoznia, munkái sokkal szakszerűbbek.

Érdekes lett volna összehasonlítást tenni az Aldrovandi könyvében szereplő és a napjainkban észlelt rendellenességek megjelenése, és főleg, gyakorisága között. Erre természetesen csak az előbb említett 4. és 5. ismeretszint nyújt lehetőséget. Ez utóbbiak azonban a könyvnek csak elenyésző hányadát ölelik fel. Így mindenképpen figyelembe kell venni a 3. szintet is. Egy ilyen összehasonlításból az derül ki, hogy a társadalmi közfeltűnést keltő torzszülöttek (két-neműek, összenőtt ikertorzok, súlyos végtaghiányok stb.) akkor sokkal gyakoribbak voltak, mint manapság és mint a mindennapos rendellenességek. Korunk leggyakoribb veleszületett rendellenességeiről, pl. a csípőficamról, a veleszületett lágyéksérvről, a különböző típusú szívrendellenességekről vagy a gerinchasadékról (a spina bifidáról) szinte említés sem történik. Így gyakorlati hasznú összehasonlításra nem nyílt lehetőségünk.

Feltétlenül említést érdemelnek a könyv magyar hivatkozásai. Mindegyik a XVI. századból származik, tehát közvetlen Aldrovandi ismereteit tükrözhetik. Általában túlzóak, jelenlegi tudásunkkal összeegyeztethetetlenek. Ez a hír terjedésének szokásos torzulása. Ugyanakkor a mátyási aranykornak és olasz kapcsolatoknak bizonyára szerepe lehetett abban, hogy Aldrovandi odafigyelt a magyar eseményekre. Ennek köszönhetően jól érzékelt hazánk sorsának tragikusra fordulását is.

Az igazság kedvéért azt is el kell mondani, hogy e művet halála után más állította össze, és rendezte sajtó alá. Ambrosinus érdeme lehet a hivatkozások megadása és ezek pontossága, valamint a gondosan összeállított indexlista. A margón közölt címszavak a tájékozódást jól segítik.

Befejezésül, mint ennek az ismertetésnek az írói, csak annyit mondhatunk: „A torzszülöttek története” elolvasása hasznos és érdekes kirándulást jelentett a XVI—XVII. század orvosi, különösen teratológiai ismereteibe. Aldrovandi könyve ugyanis hű keresztmetszetet kínál a kor tudásáról és szemléletéről. Ez segít érzékelnünk haladásunkat, de azt is, hogy a megteendő útnak még mindig csak az elején járunk.

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

- Berndorfer, A.: A veleszületett rendellenességek pathogenesise történelmi szemléletben. 2. rész. Történelmi fejlődés a XIX. századig. *Comm. Hist. Artis Med.* 20 (1961), 173.
- Ballantyne, J. W.: *Manual of Antenatal Pathology and Hygiene*. The Embryo. William Green and Sons, Edinburgh, 1904.
- Warkany, I.: *Congenital malformations*. Notes and Comments. Year Book Medical Publ. Chicago, 1971.
- Czeizel, E.: A terhességmegszakítások orvosi javaslat alapján történő engedélyezésének az elemzése. *Orvosi Hetilap*, 124. (1983), 1297—1302.

Kuhne, D. és mtsai.: Defekt von Femur und Fibula mit Amelie, Peromelie oder ulnaren Strahldefektes der Arme. Ein Syndrom. *Humangenetik*, (1967), 244.

Spencer, R.: Extrophia splanchnica (extrophy of the cloaca) *Surgery*, (1965), 571.

### Summary

Aldrovandi's *Monstrorum Historia* (The History of Congenital Defects) published in 1642 in Bologna is among the rare books at the Library of Kalocsa Cathedral. This work has not been scientifically evaluated so far. The author, Ulysses Aldrovandi (1522—1605) was one of the most famous and most accomplished scientists of his time. He travelled a lot in order to study nature, taking draftsmen and engravers along with him to make illustrations of what he saw on his trips. He left behind several manuscripts which were later published, like *Monstrorum Historia*. This work is 748 pages long, contains an index and a list of corrections. The essay gives a detailed description of the book itself and of the birth defects described in it. The authors of the essay came to the conclusion that Aldrovandi's views were determined by catholic ideology, although, its scholastic approach is mingled with knowledge of classical Greek origin. *Monstrorum Historia* reflects the level of wisdom of the time.

E. CZEIZEL, M. D., C. Sc.  
Public Health Institute of Hungary.  
H—1966 Budapest IX., Gyáli út 2—6.  
A SIBELKA PERLEBERG, EC. D.  
H—1117 Budapest XI., Fehérvári út 15.

# LUDWIG BINSWANGER (1881 – 1966) ÉS AZ EGZISZTENCIÁLANALITIKUS PSZICHOTERÁPIA – MAI SZEMMEL\*

CSORBA JÁNOS

Minden pszichoterápiás irányzat meghatározott személyiségelmélethez és metapszichológiai felfogáshoz kapcsolódik, implikált vagy kidolgozott formában embertani (antropológiai) feltevéseket, kijelentéseket, koncepciót fogalmaz meg. Ez a kapcsolat kétirányú, egyfelől a pszichoterápiás tapasztalatot metapszichológiában vagy antropológiai szinten általánosítják, másfelől a pszichoterápiás gyakorlat egy előzetesen adott, vagy kialakított filozófiai emberkép alapján orientálódik. Ha a gyakorlatból kiinduló elméletképzés prominens képviselőjének Freudot tekintjük, úgy *Binswanger* azok sorába tartozik, akik a legmesszebb mentek abban, hogy a filozófiai emberismeretet pszichoterápiás eszközzé fejlesszék. Binswanger munkásságából tehát hangsúlyozottan azt az oldalt emeljük ki, hogy ő egy antropológiai felfogást — nevezetesen az egzisztencialista ontológiáét — következetesen pszichoterápiás módszerre kívánta tenni. Ez az alapállás magába foglalja a filozófiai és a pszichodinamikus gondolkodás összefonódását, ill. egy ilyen elméleti összeházasítás belső problémáit. Szélesebb értelemben tanulmányunknak éppen az a tárgya, hogy egy ilyen kísérlet nehézségeit Binswanger kapcsán kifejtse.<sup>1</sup>

Ludwig Binswanger tevékenységi köre igen széles keretekben, több témakörben mozgott. Egyfelől a pszichopatológia terén végzett kutatómunkát, ahol fenomenológiai módszerrel klinikai-tünettani kérdéseket vizsgált. (A tér problémája a pszichopatológiában, 1931; A commotiós pszichózisokról, 1917; hozzászól az afáziakérdéshez is.) Másfelől összefoglaló munkákat írt, pl. az általános pszichológia kérdésköreit rendezte ismeretelméleti alapon (Bevezetés az ált. pszichológia problémáiba, 1922). Kb. két évtizedre tehető az az időszak, mely alatt Binswanger a pszichoanalízis mélyen befolyásolta. A pszichoanalízis gyakorlatával párhuzamosan végzett fenomenológiai tanulmányok (Husserl, Häberlin, Heidegger) vezették az ún. létanalízis alapelveinek kidolgozásához. Önálló gondolati teljesítménye, a 40-es években kidolgozott létanalízis nem érthető meg Binswanger pszichoanalitikus indíttatása nélkül. Ennek érdekében egy rövid életrajzi kitérőt kell tennünk (Binswanger 1957).

1881-ben ideg orvos-dinasztia sarjaként született a svájci Kreuzlingenben. Az 1900-as évek elején a neves zürichi Burghölzliben találjuk, amit Eugen *Bleuler* vezetett. *Jung* asszisztenseként dolgozik és nála írja „A pszichogalváns reflexjelenség az asszociációs kísérletben” című doktori értekezését. 1907-ben Junggal együtt utazik Bécsbe Freudhoz, hogy tanulmányozzák a pszichoanalízist, ez mindkettejükre sorsformáló hatással volt. Jelentős szerepük volt abban, hogy Bleuler is egy időre pszichoanalízis befolyása alá került. Együtt alapították meg a svájci pszichoanalitikus filiálét, amit Jung kiválásáig ketten vezettek. Freud és Binswanger betegeket cseréltek, a mester szupervíziós munkát végzett a kreuzlingeni pszichiáter terápiás esetein. A Freud és Jung között éleződő viszonyban Binswanger, Freud mellett állást foglalva — egy ideig közvetített kettejük között. Binswanger életében egyébként a pszichoanalízis és a fenomenológia olyan két meghatározó szellemi áramlatként volt jelen, hogy megérthetjük, Jung gondolatvilága miért nem tett rá különösebb hatást. 1917-ben, apja halála után átvette a Bellevue Idegklinikum vezetését, amit 1956-ig igazgatott.

\* A MPT pszichoterápiás szekció komplex pszichoterápiás munkacsoportja 1985. május 30-án „A pszichoanalízis és az egzisztencialista fenomenológia szintéziskísérlete Ludwig Binswanger munkásságában” címmel megtartott előadásának átdolgozott változata.

<sup>1</sup> Mayer Kolos Ferenc: *Az orvostudomány története*. Bp. 1927.

Igen sok klinikai betegen végzett pszichoanalízist, amelyről részben Freuddal konzultált. A pszichoanalitikus korszak alatt esettanulmányok születtek, pl. Gerda esetét „Egy hisztéria analízisének vázlata” címmel 1908-ban írta meg (Binswanger 1957, 23—26.) Gerda súlyos hisztériás homályállapotokban szenvedett, melyben azt hallucinálta, hogy elevenen eltemetve fekszik egy sírban, halottakat kell kiásnia és elfogyasztania, egy nő üldözi, aki beléharap stb. Binswanger feltárta a betegnek dadájával kialakult patológiás viszonyát, Freud pedig segített az esetnél megfejteni a homályállapot témáinak szimbolikáját, rámutatott a dada és a kislány kapcsolatának homoszexuális komponenseire stb. Freud értelmezésmódjai a kreuzlingeni pszichiátere mindig erős hatással voltak, és hozzájárulhattak ahhoz, hogy az értelmezés — és fenomenológiai megfelelője, az interpretátum — a későbbiekben is konzisztens alkotórésze maradt Binswanger elméletképésének.

Nehezen követhető az az időszak az egyéni terápiák vezetésében, amikortól már az egzisztencializmus szempontjai érvényesülnek. Binswanger elkötelezettsége egyértelműen a mélypszichológiának szólt, de nem Freud kategóriáinak, hanem az ember, a páciens egy újfajta — jóllehet a pszichoanalízis szemléletmódját megőrző — pszichológiai ismeretének. A létanalízis ugyanakkor szűkebb értelemben individuálterápia maradt, tehát az egyén képezi minden terápiás erőfeszítés kiindulópontját és horizontját. Binswanger nem dolgozott ki transzkulturális összefüggéseket is felölelő kultúranropológiát, mint Jung.

Szerzőnk és Freud az utóbbi haláláig levelezésben és jó viszonyban voltak, jóllehet Binswanger eltávolodása a pszichoanalízistől fokozatosan érezhető. Jelentős közvetítő munkát is végzett az analitikusok és a pszichiátriai intézmények között, amit Freud nem nagyon méltányolt. Érzékenyen, vagy ironikusan reagált Binswanger filozófiai problémafelvetéseire is. Binswanger az elsők között ismerte fel, hogy a pszichoanalitikus tünetfelfogás és a klinikai-fenomenológiai betegségfeltárás nem mint helyes és helytelen állnak egymással szemben, hanem két különböző ember-szemléletről, a kutatómunka két önálló terrénmáról van szó. Ez abban az időben, amikor a szakmai folyóiratok támadást indítottak Freuddal szemben, sőt Freud is, Bleulerrel vitázva, egyedül helyes klinikai módszernek ajánlotta a pszichoanalízist, párját ritkító álláspont volt.

Binswanger lépésről lépésre távolodott Freud kategóriáitól, még a Freud személyéhez kapcsolódó méltatásaiban is. Már 1926-ban a pszichoanalízis alapkérdésének azt állítja, hogy „*hogyan értékeli az ember a világot és a világ részeként saját magát*” (Binsw. 1926, 51.), ahonnan már csak egy lépés, hogy háttérkategóriaként a heideggeri *Világban-való létet* képezze ki. A tudattalan a *Jelenvaló lét* tudattalanjává értelmeződik át, annak kategóriáival (Belevettség, Elfogódottság) együtt. A libidó teoretikus fogalmának helyére a Világban-való lét ontológiai struktúrája lép (Binsw. 1946/2, 226.). Álom és egzisztencia (1930) c. művében messze elrugaszkodva az analitikus álomfejtési gyakorlattól az élményformákat létformákká dolgozza ki (Binswanger 1951, 30.).

Érdeemes rendszeresen áttekintenünk a pszichoanalízis binswangeri kritikáját, hogy szerzőnk szemléletváltását érzékeltessük. A pszichoanalízis ösztönjellegű, instinktuális fogalmakon épít személyiségelméletet, ahol a személyiség fejlődéslélektani, kognitív, emocionális stb. alkotórészei valamilyen módon epifenomenális helyzetűek, tehát az alapul szolgáló ösztönök, ösztönkonstellációktól függenek, vagy azok dinamikájából vezethetők le. Binswanger, sőt Freud is tudja, hogy az ösztönök az analitikus gondolkodás megismerő konstruktumai, termékei, de még Freud megmaradt természetkutatónak és az egyéni tapasztalat megfigyeléseiből óvatosan következtet a feltételezett ösztönökre, addig szerzőnk egy antropológiai totalitásslélektanból indul ki, és a szellemi, magasabb pszichikus jelenségek magyarázatára új kategóriarendszert igényel. „*Freud homo natura eszméje tudományos konstrukció, mely csak az ember embertől származó élettapasztalata, tehát antropológiai tapasztalat destrukciójának talaján lehetséges*” — írja (Binsw. 1936, 175—176.). A Rousseau—Nietzsche—Freud tradíció az ösztöneit kiélő természetes emberért száll



síkra, itt a „homo natura” partikularitását Freud tudatosan vállalja. Mikor egy beszélgetés kapcsán Binswanger a terápia sikeréhez végső soron szükséges szellemi kapacitást kéri számon a betegtől, Freud ebben az ösztönök magyarázó elvének elsőbbségét látja veszélyben forogni. „Az emberiség végül is mindig tudta, hogy van szelleme, nekem kellett megmutatnom, hogy ösztönök is vannak” (Binsw. 1957, 38.) — mondta. Elmondható, hogy a pszichoanalízis antropológiai általánosításai ösztönelméletek felállításából és átfogalmazásaiból állnak, magasabb szerveződési szintek — ebben a gondolkodásformában — nem relevánsak. Mikor szerzőnk ebben a vonatkozásban Freudot kérdezte, a mester lakonikusan annyit mondott, hogy „a karakter minden” (uo. 36.), tehát az antropológiai horizont a pszichoanalízisnél a karakter.

Binswanger két írásban is foglalkozott az élettörténet szerepének kérdésével (*Életfunkció és belső élettörténet*, 1928.; *Történet és élmény*, 1930.). A tízes évektől kezdve a pszichopatológia jelentős lépéseket tett az endogén, reaktív és az organikus kórképek tünettani differenciálásában, és elmondhatjuk, hogy ebben a folyamatban az élettörténet szerepe lassan körülhatárolódik. Freud, ellentétes tendenciát képviselve, az élettörténet szerepét éppen dinamikus szempontok alapján értékelte fel. Mármost Binswanger ezen is túlmegy, hiszen ismeretes, hogy a pszichoanalízisben is — végső soron — az élettörténet az ösztöntörténetekkel szemben másodlagos; tehát az archaikus, gyermekkori, a tudattalan momentumok lényegesek az életmenetből, míg a későbbi eseményeket úgy tekintik, hogy azok korábban rögzült mechanizmusok ismétlődései vagy analógiái. Binswanger tulajdonképpen élettörténetileg átértelmezi Freud neurózisfogalmát, mikor azt mondja: „Az életfejlődést és visszafejlődést, valamint a zavaró életelemet egyaránt átfogó, ... meghatározott időben, meghatározott tempóval lezajló élettörténetét nevezi Freud neurózisnak” (Binsw. 1936, 98.). Az élettörténet fontosságát mutatja, hogy Binswanger az egész pszichológia tárgyköréből kiemeli ezt a témát, ugyanis minden életfunkciót; organikus és pszichés sajátosságainkat, habitualitásainkat, reakcióinkat az élettörténetről radikálisan leválasztja. Az élettörténetet külső és belső oldalra osztja, a külső az életfaktikus eseményeiből áll, míg a belső élettörténet Binswanger saját kategóriája. Ez alatt (az élettörténet során) az egyénben lecsapódó jelentéseményt, az élmények szubjektív formáját, minősítések sorozatát érti. A belső élettörténet tehát nála egyszeri, megismételhetetlen élmények egymásutánja, melyet történeti összefüggés köt össze, másfelől *conditio sine qua non*ja a szubjektív jelentésadás. Ezt a kettős szempontot a későbbiekben a létanalízis is megőrzi, s mint látni fogjuk, sarokköve az individualitás problémájának is. A legjobb példák az élettörténeti elv következetes alkalmazására a grandiózus késői esettanulmányok (E. West 1944–45, J. Zünd 1946, L. Voss 1949, S. Urban 1952 esetei). Ezekben a külső élettörténet, az életmenet, a beteg biológiai (Umwelt) és szociális környezete (Mitwelt) a legnagyobb részletességgel feltárássra kerül. Szerzőnk felismeri, hogy az analitikus módszer tkp. „a belső élettörténet dinamikus-funkcionális átértelmezését” végzi (Binsw. 1930, 166. o.), de Freud az élettörténeti elemekben, csak egy „biológiai történet képi nyelvezetét” tudta felismerni (Binsw. 1936, 102.).

A pszichoanalízis binswangeri kritikájának egyik tétele az orvos-beteg kapcsolat, ill. annak kitágított értelmezése. Szerzőnk elutasítja, hogy az analitikus és a beteg kapcsolatát az indulatáttétel-vizontindulatáttétel jelenségkörre redukálják. Felfogásában a kapcsolat egyszeri, megismételhetetlen társas viszony egy ügy, a beteg szenvedésének enyhítése szolgálatában. Az orvossal való találkozás meghatározó jelentőségét az ún. Mi-fenomenológia képviselői dolgozták ki, s a későbbiekben Rogers és mások is átvették az egzisztencialista alapállást.

A létanalízis megértéséhez elengedhetetlen a heideggeri antropológia legalább vázlatos ismertetése. Szándékosan beszélünk itt antropológiáról ontológia helyett, jöllehet Heideggernél a lét kérdése eredetibb, mint az ember.<sup>2</sup> Mégis, ahogy Kunz mondja, mivel Heideggernél „a lét tényse-

<sup>2</sup> Heidegger mindig tiltakozott az ellen (l. pl. *Sein und Zeit* 10. §), hogy ontológiáját antropológiának tekintsék, jöllehet sokan kiemelték, hogy „Lét és Idő” c. főműve hatását jelentős részben a „gyümölcsöző félreértésnek” (Kunz) köszönheti. Mivel egzisztencialista szempontból a természeti létformákat sem tárgyalhatjuk úgy, hogy *causalibus necessariis* ne az emberi lét talaján állnánk, így a két filozófiai szakág koncepcionális sémája és kategóriái egybeesnek.

rűn mindig egyben emberi lét is, ezért a létkategóriák mindig egyben az emberi létnek is kategóriái"; (H. Kunz 1949, 24.). Ezért nem kerülhetjük el, hogy Heidegger gondolatait, legalábbis azokat, amiket Binswanger is felhasznál — kivonatosan ne ismertessük.<sup>3</sup>

Heidegger (1927., 1967.) a lét definíciójára ill. értelmére kérdez rá. A kérdés nem választható el a kérdezőtől, akinek számára saját léte, és az őt körülvevő létezők már előzetesen adva vannak. A megismerő alany konstitutív magatartásokban (meglátás, felfogás, választás, megközelítés stb.) viszonyul a léthez, tehát egy ilyen vagy olyan létmód talaján áll. A létmódot történetileg választjuk, belekerülünk, vagy benne fejlődünk, létmódjainkhoz kialakított viszonyunkat saját létünk értékelései, elvei, formái, az ún. egzisztenciálék fonalán lehet feltárni. Az ember lényege nem a szellem, vagy a test és lélek szintézise, sem pszichológiai kategóriák, mint személyiség, diszpozíció stb., hanem az egzisztencia, mely túl van minden meghatározáson. A lét lényege egzisztencialitásában rejlik. Heidegger az emberi létet *Világban-való-lét*ként foglalja össze, ennek domináns létmódja az *Atlagos Mindennapiság*, struktúraösszessége a *Gond*, szubjektuma pedig a *Valaki*. A Valaki belevetett a létbe, mert annak alapjait és determinációit nem ő fektette le. A Valaki túlnyomórészt nem sajátlagos létformákban létezik, ezt Heidegger *Hanyatlás* néven foglalja össze. Az egzisztencia megismeréséhez a létmódok és az egzisztenciálék, mindenekelőtt azonban a szorongás ad metodikai vezérfonalat, a *Szorongás* tárja fel az igazi utat a *Sajátszerűség*hez, az autentikus létmódhoz és hozza vissza a Hanyatlásból a létet.

Binswanger arra törekszik, hogy átvegye a heideggeri létanalitika módszertanát, a Valaki heideggeri leírását normastruktúrának veszi (Binsw. 1946, 220.) és a kóros eltéréseket ennek fényében elemzi. Ennek alapján most már megkísérelhetjük a binswangeri létanalízis rekonstrukcióját és praxisközelit elemzését is. A Jelenvaló lét analízise mindenekelőtt létmegértés, mai nyelvhasználatával élve „*alkalmazott egzisztencialista filozófia*”; a beteg érdekében és csak ezen keresztül terápia. Ezenkívül figyelembe kell vennünk a létanalízis kettős aspektusát, megvezetesen 1. betegségelmélet: amennyiben ontológiai létmegértés, és 2. terápia: amennyiben megőrzi a pszichoterápiás segítség céltételezését. Feladatomban elsősorban a második szempont kifejtése, annál is inkább, mivel a pszichopatológiai szekció előadás-sorozata (Pisztora dr.) már foglalkozott az ontológiai schizopreniaelmélettel.

Hogy a létanalízis gyakorlatában megőrződnek a pszichodinamikus gondolkodás elemei, arra Binswanger elszórt utalásokkal figyelmeztet. A terápia külső körülményei az analízishez hasonlóak, a beteg szabadasszociációs instrukciót kap, a kereveten fekszik, az orvos pszichoanalitikus helyzetben analizálja. Míg az analitikus figyelmét a pszichotraumák és tudattalan feltárása, a beteg elhárítómechanizmusainak kiismerése köti le, addig a létanalízisnek elkötelezett pszichiáter elsősorban a biográfiai történés csomópontjait igyekszik feltárni. Tisztázni kell az élettörténet fő- és altémáit, ezeket élményszerűen és gondolatilag kell rekonstruálni (*A pszichoterápiáról*, 1935. 118—119.). Meg kell vizsgálnia, hogy a főbb eseményekben, fordulópontokban a beteg autentikusan vagy deficiens módon döntött-e. A beteg a lehetőségeihez saját vagy nem saját módon viszonyult-e, megragadta vagy elmulasztotta-e lehetőségeit. Az élettörténet ilyenformán fokozatosan úgy tárul fel, mint választott és elszenvedett létmódok sorozata, melynek irányt a sajátlagos, vagy idegen befolyásra tett döntések és megvalósított, vagy elmulasztott lehetőségek adnak.

<sup>3</sup> A Brentano—Husserli-féle fenomenológia ismertetését szándékosan hagyjuk ki, ez ugyanis olyan filozófiai felkészültséget igényel az olvasótól, ami nem várható el. A másik ok, hogy a husserli ismeretelmélet fogalmai (empirikus tudat contra tiszta tudat, megismerés contra lényeglátás, a tapasztalat virtuális kikapcsolása az eidetikus redukcióval stb.) markánsan az antipszichologizmus jegyében kerültek kidolgozásra. Ezért amikor a fenomenológia pszichológiai tárgyat választ — mint pl. az egzisztencialista pszichiátria esetében — a terminológiai ellentmondások érdekében az ismeretelméleti beállítódást fel kell adni az ontológia javára. Ilyen értelemben a Heideggernél nem folytatódó fenomenológiai fogalmak ismertetése redundáns.

Mármost a megismerés közege elsősorban a beteg által mondottak, a szabadasszociációs és emlékanyag, másodsorban pedig a heteroinformációk a beteg hozzátartozóitól, csak ezek mögött de-reng fel a faktikus élettörténet, amit közvetlenül soha nem szemlélhetünk, csak mindig azzal a jelentésadással együtt, amivel a beteg az eseményeket gondolatain, érzelmein keresztül minősíti. A létanalízis nem visz bele idegen motívumot, kategóriát a beteg önmegértésébe, hanem fogalmilag a beteg metaforizációjára és a beteg saját lételfogására támaszkodik. Ezen a fonálon követhető a beteg értékstruktúrája, világnézete, erkölcsi elvei, tapasztalati világának szerveződése. Röviden; az tükröződik, ahogy a beteg számára a világ megjelenik és ahogy magát világában elhelyezi. Binswanger ezt az individuális struktúrát világtervezetnek nevezi<sup>4</sup>, de a Weltentwurf fogalma mint egy belső világ kivetítése is érthető. Ez a kategória tudatosan polemizál a heideggeri Belevettség (Geworfenheit) fogalommal és így az individuum binswangeri felfogásában bár a főlérendelt normatív szint a Belevettség, az, hogy nem vagyunk szabadok, hanem az összefüggésekbe és determinációkba beleszülettünk, és folyamatosan akarattunkon kívül kerülünk bele, mégis megvan a lehetőségünk, hogy ezzel az individuális struktúrával magunknak egy bizonyos fokig szabadságot vívjunk ki. A szabadság individuális elemzése annyit jelent, hogy a múlt feltárása nemcsak tényyszerűen, hanem lehetőségeiben is meg kell hogy történjen. A betegeknek éppen-séggel olyan lét- ill. világtervezet megvalósításáról van szó, ahol a szabadság és a lehetőségek folyamatosan beszűkülnek. Praktikusán fogalmazva a létanalitikus minden megnyilvánulásban sajátlagost, az individuálist keresi, amit a pszichés jelenségek egyediségéből, „jellegiségéből” (Szilasi 1949.) épít fel. Az individuum végső soron a léttervezettel és az egzisztenciával szinonim, ami úgy is megfogalmazható, hogy az egzisztencia filozófiai megértéséhez az individualitás pszichológiai megértésén keresztül vezet az út. A következetes létanalitika a tünetet, betegséget, zavarjelenséget a legmesszemenőbben beleágyazni igyekszik az élettörténetbe, a beteg lételfogásába. A zavartünetek között kitüntetett helye van a szorongásnak, amit Binswanger az egzisztenciális szorongás áttörési helyeinek fog fel. Löwith kifejezésével; a létanalízis feladata „*a mindennapi életösszefüggés töréspontjainak feltárása*” (Binsw. 1936. 177.). Vegyünk egy példát a Weltentwurf binswangeri elemzésére:

Egy főbiás lányt súlyos szorongásos rohamok zavartak az utcán, mert állandóan attól félt, hogy cipője sarka leválik. Az analitikus anyagból előkerül egy élmény; amikor ötéves volt, látta, amint a korcsolya lecsatolásánál a cipő sarka is letörött. Egy freudi analízis bizonyára a kasztrációs fantáziák feltárása nyomán haladt volna előre, Binswanger a kiemelt egzisztenciálékat ennél az esetben a „Kontinuitás” világtervezetében foglalja össze, ami sok aspektusban a leány egész életét átfogta. A kontinuitás féltése és dominanciája az, ami fantasztikusan beszűkíti és szimplifikálja a beteg életmenetét (D. Wyss 1972, 289.). A világvázlat tehát amennyire individuális és a beteg számára totálisan jelenlevő, olyannyira egyoldalú is, hiszen a betegséggel elválaszthatatlanul összeforr és folyamatosan új, nyitott lehetőségeket von el tőle. A létanalízis végső soron a betegséggel együtt élő embernél a betegség helyét tisztázza a beteg életében és ezt a saját egzisztencia elhibázott megvalósításaként (Müller-Hegemann 1973. 75.) vagy a létstruktúra eltorzulásaként ábrázolja.

Kézenfekvő, hogy ezen a ponton ellentmondást fedezzünk fel Binswanger koncepciójában. Heidegger ugyanis a létmódokat preferencia nélkül „*egyformán eredetinek*” látja, ami szerves összhangban áll azzal, ahogy az egyéniséget értelmezi. Binswanger is ezen a fonálon tárja fel az egyedi léttervezetet, mégis egy magasabb szinten az egyénileg metaforizált világ mint a nor-

<sup>4</sup> A Weltentwurf fogalom eredete Heidegger Entwurf (Tervezet, *Lét és Idő* 122, 136.) kategóriája; amely létünk egyik alapmodusa, s amelyben lehetőségeinkhez viszonyulunk, több passzusban az egzisztenciával szinonim. Heideggernél a „halálhoz vezető lét”, Binswanger-nél a betegség, ami az élettervezetet előrehaladóan beszűkíti.

mastruktúra, a Jelenvaló lét beszűkülése, elhajlása jelenik meg, tehát valamiképpen zavarként, destrukcióként kerül ábrázolásra. Boss nyomán ezt többen (Neadleman, Brice 1978, 203.) a heideggeri állásontról való káros vagy éppen hasznos eltérésként fogták fel. Itt azonban sokkal inkább arról van szó, hogy az orvosi-pszichiátriai megközelítés — valamilyen módon szükségszerűen — megmarad Binswanger filozófiai szintű eszmefuttatásaiban is. Nem pusztán arról van szó, hogy a kóros jelenségek egy bizonyos ponton túl — főleg a rendkívül bizarr pszichotikus tüneteknél — ellenállnak az egzisztenciális értelmezésnek. Ez önmagában még nem jelentené azt, hogy a kóros létformákat ne lehetne a „normál” létmódokkal egyenértékűen ábrázolni. Inkább arról van szó, hogy Binswanger előtt a beteggel való találkozások, megismerésük során feltárul a korábbi értékek, érzelmek, gondolati teljesítmények világa és a jelenlegi helyzet elkerülhetetlenül ennek a létű világnak romjaként, torzulásaként, pusztulásaként lép elő. Tehát felmondhatatlan a történetiség, a „genetikus”-nak a szempontja, felmondhatatlan az az elmeegógyászati tapasztalat, hogy az antropológiai minőségek a betegség során elpusztulnak. Ez az, amit filozófiailag nem lehet feloldani és ami „*orvosi magként*” Binswanger gondolkodásában megmarad.

E vázolt ellentmondás azonban nem hiányosság szerzőnké, hanem éppen következetességét dicséri. Rendkívüli mélységekig jutott el a *Másik* (a beteg) élményvilágának metaforizálásában, tkp. a betegségfogalmat mint akadályt elhárította a megértés útjából. De a pszichiátriai (empirikus és fenomenológiai) tapasztalat nem semmisíthető meg, ezért a „zavar” elhajlás vagy torzulás címen metafizikai szinten tér vissza.<sup>5</sup>

A létanalízis, mint mondtuk, igyekszik megőrizni a pszichodinamikus szemléletet. „*Nem fogunk egy túl erős apa- vagy anyakötődést utolsóként megjelölni*” — írja szerzőnk —, hanem azt *akarjuk megismerni, hogy ezt milyen létszerkeztúra feltételezte*” (Binsw. 1951. 7.). Más helyen a főbiával kapcsolatban írja, hogy az anyakötődés magyarázó elv lehet, de inkább azt kell felismernünk, hogy milyen létmód alakította ki ezt a szoros anyakötődést. (Binsw. 1946/1, 224.) Egy összefüggésben a fősvénység genezisést analitikusan elemzi, használja a párhuzamot a székletfelhalmozással, a „*megtartással*” ill. a „*nem adom oda*” beállítódással, de hozzát teszi, hogy egy ilyen összefüggés semmiképp nem oka vagy motívuma a fősvénységnek, hanem a tünet igazi értelme emögött van. (Binsw. 1930. 169.) Utalásokon kívül azonban részletes instrumentális szempontokat nem kapunk tőle, hogy milyen legyen a létanalitikus terápia technikája. Úgy tűnik, megpróbálta a két gondolkodásmódot a gyakorlatban összeegyeztetni, ez azonban markáns ellentmondásokat hordoz magában. Ha az ösztöntan mellékes, ha az elhárítómechanizmusok fontosságát az egzisztenciális megértés feleslegessé teszi, ha nem a tudattalan komplexus feltárására törekszünk, akkor éppen azok a dinamikus kategóriák tűnnek el, melyek a pszichoterápiás gondolkodás fő hordozói. Pusztán az egzisztenciális szorongás kutatása önmagában nem ad elég fogódzót terápiás eljáráshoz. Az értelmezés módja, a terapeuta reakciói, az „egzisztenciális megrázkódtatás” kategóriája nem világos. Egy helyütt azt mondja, hogy „*a létanalitikus alapú pszichoterápia abból indul ki, hogy nemcsak megmutassa, hanem — amennyire lehetséges — tapasztalni engedje a betegnek egzisztenciális megrázkódtatásban, mikor és milyen mértékben hibázta el az emberi lét szerkeztúráját*” (Binsw. 1955, Wyss 1972 304., Pivniczki 1979, 201.) megerősíti, hogy „*a létanalízis egymagában nem ad nekünk technikát ahhoz, hogy pszichoterápiát műveljünk*”. Wiesenhütter hasonlóképpen nyilatkozik, hogy Binswanger soha nem koncipiált saját pszichoterápiát (Wiesenhütter 1979, 284.). Rogersnél pl. tudjuk: az értékhangsúlyok echoszerű ismétlésével bizonyítjuk, hogy a beteg világlátását magunkévá tesszük.

Az individualitás tudatosítása is többretegű lehet a létanalízisben, egyfelől az egzisztenciális

<sup>5</sup> Ez az ellentmondás az egzisztencialista ontológia területét elhagyva nem jelentkezik (l. pl. Weizsäcker és Pethő „páthikus létmód” fogalmát vagy Wyss „konpenzált aránytalanság” kategóriáját, mindkettő antropológiai megoldáskísérettel).

döntések tudatosítása, másfelől — kontraszttechnikakét — a „nem-sajátlagos létállapotok” felmutatása. Elvileg elképzelhető egyes kategóriák, pl. egzisztenciálék ellentmondása a létmodussal stb. dinamikus felfogása, de az ontológia sokkal szilárdabban kötődik az arisztotelési, skolasztikus és descartes-i filozófiai hagyományhoz, semhogy e fogalmak dinamikus mozgásba hozása elgondolható volna. Feltehető persze, hogy valaki praktikus pszichodinamikus elveken építkezik a terápiában, és az ontológiai kategóriák csak a gondolkodás külsőleges kereteként szolgálnak, mint pl. *Bräutigamnál* (Bräutigam 1974.), Binswanger azonban a fenomenológia sokkal mélyebben befolyásolta, semhogy a létanalitika a terápiában csak háttérkulisszaként szolgáljon. Tehát éppen arról van szó, hogy Binswanger komolyan veszi azt a feladatot, hogy a fenomenológiát pszichológiai módszerként használja. Bár hite szerint meghaladta a beleélés és határai körül keletkezett régi ismeretelméleti vitát, Binswanger tulajdonképpen nem csinál mást, mint hihetetlen beleélőképességgel kitágítja a megértés határait. A nagy esettanulmányokban, pl. Ellen West, Lola Voss, Jörg Zünd esetében tántoríthatatlanul elkötelezettje a beteg egyéniségének, archeológusi buzgalommal igyekszik feltárni a beteg elsüllyedőfélben levő individualitását, nagy metaforizációs tehetséggel emeli ki a legjellemzőbb tulajdonságokat, amelyekből a létervezetre érvényes egzisztenciálékat kristályosítja ki.

Binswanger heroikus szintéziskísérlete, mint már utaltunk rá, több buktatót rejt magában. Alapvető antinómia, hogy minél inkább dinamikusunk járunk el, ha filozófiai általánosítások annál lelegezesebbek, ha viszont a létmegértésnek kötelezzük el magunkat, úgy az ontológia lux coelestise érvényteleníti a dinamikus gondolkodást. A másik probléma az individualitásé. Binswangernél olyan látszat keletkezik, mintha a létervezet vagy valamilyen metafora-inventár az egyéniséget maradéktalanul jellemezhetné. Mintha a „testetlenség”, a „hóbortosság”, az „emelkedettség” egzisztenciáléi kimeríthetnék Jürgen Zünd, Lola Voss vagy Nadja individualitását. Ténylegesen az individualitás, az egzisztencia túl van minden tulajdonságszerűen létezőn és bármilyen logikailag ábrázolható összefüggésen. *Paul de Man* amerikai esztéta találóan elemzi, hogy ha következetesen alkalmazzuk Binswanger módszerét, az végül az individualitás feloldásához vezet (*Paul de Man* 1983.). Az individuum ugyanakkor összehasonlíthatatlan is, ami hátrányként jelenik meg a terápiás tapasztalatok kicserélésénél. Míg a pszichoanalitikus terápiának irányt az analitikus hagyomány axiómái, pl. az Ödipusz-komplexum adnak, a létanalitikus esetében nincs normatív közös alap, mely segíthetné az egyik tapasztalat alkalmazását egy másik esetnél (Csorba 1985.). Itt kell kitérnünk *Edelheit* megjegyzésére is azonban, aki pszichoanalitikusként azt veti Binswanger szemére, hogy az egzisztencialista filozófiával indoktrinálja a beteget. Ez tkp. nem igaz (*Edelheit* 1967.), a létanalízisben éppúgy nem hangzik el a beteg mellett pl. a Hanyatlás, vagy Belevetettség fogalma, ahogy az analitikus sem úgy azonosít egy problémát, hogy a betegágnál kijelenti, ez egy infantilis komplexus. Viszont minden terápia valamilyen formában kognitív átstrukturálást végez, megváltoztatja a beteg nézetét saját magáról és a terapeuta megfogalmazásai beépülnek a páciens önmegértésébe. Ebből a szempontból egy ideológia nem önmagában véve káros, hanem a szerepe attól függ, mennyire segíti a problémamegoldást, az önismeretet, tehát hatékony, vagy éppen gátló funkciót teljesít-e a terápiás munkában, az anyag feldolgozásában.

Összefoglalásul, a létanalízis szerepét pszichológiai terminusokban úgy fogalmazhatjuk meg, hogy a beteg megértése, elfogadása, az *Énazonos* és *Énidegen* minőségek tudatosítása oldalán használt ki terápiás hatást. Pszichoterápiás technikájának kidolgozására az ontológiai elkötelezettsége fékező hatást fejthet ki. A vázolt ellentmondásokból érthető, hogy az egzisztencializmusra támaszkodó mélypszichológia, Binswanger, a Trüb vezette stuttgarter iskola, valamint nagy részben Boss működésével a 60-as években lezárult. A további fejlődés részben Dieter Wýss pszichoterápiájához vezet (Wýss 1973., 1980.), aki az ontológiával szakítva antropológiai-karakterológiai elméletet dolgozott ki, részben pedig az angolszász humanista pszichoterápiához (Laing, Rogers stb.), ahol az egzisztenciális megértést „filozófia nélkül” teszik közvetlenül gyakorlattá.

## I R O D A L O M

1. L. Binswanger:
  - a) *Einführung in die Probleme der allg. Psychologie*. Julius Springer, Berlin 1922.
  - b) Psychoanalyse und klinische Psychiatrie. 1926. in: *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*. Bd. I—II. Francke, Bern 1946, 1955. 40—66.
  - c) Erfahren, Verstehen, Deuten in der Psychoanalyse. 1927. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 67—80.
  - d) Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte. 1928. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 50—73.
  - e) Geschehnis und Erlebnis. 1930. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 147—173.
  - f) Traum u. Existenz. 1930. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 74—97.
  - g) Das Raumproblem in der Psychopathologie. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* 1932.
  - h) Über Psychotherapie. *Nervenarzt*. 8. Jg. 1935, 113—121, 180—189.
  - i) Freud und die Verfassung der klinischen Psychiatrie. 1926. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 81—104.
  - j) Freuds Auffassung des Menschen im Lichte der Anthropologie. 1936. in: *Ausgew. Vortr. u. Aufs.* 159—183.
  - k) Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* 57. Ed. Zürich 1946, 209—236.
  - l) Der Fall J. Zünd. Studien zur Schizophrenieproblem. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* Zürich. 56., 58., 59 Bde.
  - m) Der Fall L. Voss. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* 63. Bd. 1949.
  - n) Der Fall S. Urban. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* 69., 70. Bd. 1952.
  - o) Daseinsanalytik und Psychiatrie. *Nervenarzt*. 22. Jg. 1. H. 1951. 1—10.
  - p) *Erinnerungen an S. Freud*. Francke, Bern 1957.
2. W. Bräutigam: Die Anthropologie der Neurose. in: *Philosophische Anthropologie*. I—II. G. Thieme Stuttgart 1974, 114—136.
3. Ch. W. Brice: Ludwig Binswanger, in: *Existential-phenomenological Alternatives for Psychology*. Ed.: R. S. Valle, M. King. Oxford Univ. Press NY. 1978, 300—307.
4. J. Csorba: Analysis of Existence vs. Psychoanalysis. *Bull. of the South California Psychoanalytic Inst.* 1985/3.
5. H. Edelheit: Binswanger and Freud. *Psychoanalytic Quarterly*. Vol. 36. 1967, 85—90.
6. M. Heidegger: *Sein und Zeit*. M. Niemeyer, Tübingen 1967. 11. Aufl.
7. H. Kunz: *Die Bedeutung der Daseinsanalytik M. Heideggers für die Psychologie und die philosophische Anthropologie*. 1949, Kindler, München 1976.
8. Paul de Man: Blindness and Insight. *Essays on the Rhetoric of Contemporary Criticism*. 2. Ed. Minnesota Press Minneapolis 1983, III. L. Binswanger and the Sublimation of the Self. 31—51.
9. J. Müller-Hegemann: *Grundzüge der Psychotherapie*. G. Fischer, Stuttgart 1973.
10. D. Pivniczki: Paradoxes of Psychotherapy. In Honor and Memory of L. Binswanger. *Confinia Psych.* Vol. 22. No. 4. 1979. 197—204.
11. W. Szilasi: Die Erfahrungsgrundlage der Daseinsanalyse Binswanger's. *Schweiz. Arch. f. Neur. u. Psych.* Zürich. 67. Bd. 1951. 74—82.
12. E. Wiesenhütter: Begegnung zwischen Philosophie und Tiefenpsychologie. *Wissensch. Buchgesellschaft*. Darmstadt, 1979.
13. D. Wyss: *Die Tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zum Gegenwart*. 4. Aufl. Vandenhoeck u. Rupprecht. Göttingen, 1972.
  - Beziehung u. Gestalt — id. Verl. 1976.
  - Der Kranke als Partner. *Lehrbuch der antropologisch-integrativen Psychotherapie*. Vandenhoeck u. Rupprecht. 1982.

*Zusammenfassung*

Die Studie befaßt sich mit dem Binswangerschen Experiment der Abstimmung der existentialen Psychiatrie und der tiefenpsychologischen Psychotherapie. Nach dem skizzierten Lebenslauf des schweizerischen Psychiaters macht uns der Verfasser in einer immanenten Behandlungsweise mit der Entwicklung seiner Auffassung bekannt, und zeigt seine langsame Entfernung von der Psychoanalyse. Die Binswangersche Kritik der Psychoanalyse wird detailliert bekanntgemacht sowie die Heideggersche Anthropologie, die die andere Hauptquelle seiner Psychotherapie bildet. Er befaßt sich mit der Koinzidenz der Psychoanalyse und der ontologischen Auffassung in Theorie und Praxis bzw. mit der Rolle der Individualität in der existentialen Psychotherapie. In der Zusammenfassung kommen die Binswangerschen Tugenden, seine außerordentliche Begabung der Einfühlung und Metaphorisation zu Wort, er kritisiert aber die inneren Probleme der Synthese-Experimente und ihre Folgewidrigkeiten.

J. CSORBA, M. D.  
SOTE, Clinic of Psychiatry.  
H—1083 Budapest, Balassa u. 6.





# AZ ORVOSTÖRTÉNELEM MAGYARORSZÁGON

— EGY SZAKTUDOMÁNY HŐSKORA —

KAPRONCZAY KÁROLY

Az orvostudomány múltja, a neves orvosok életműve iránti érdeklődés szinte az ókortól nyomom követhető. A természettudományos gondolkodás meghonosodása a hagyományos, a tapasztalati alapokon nyugvó medicinát fokozatosan „orvostudománnyá” formálta át, és az új szemléletű orvostudomány elindítójává vált az orvostörténelem művelésének is. Az orvostörténeti kutatások célja kezdetben a régi orvosi ismeretekből a maradandó kiemelésre, a múlt orvosi gyakorlatának feltárására és elemzésére, az összefüggések megállapítására terjedt ki. Az ilyen jellegű kutatások csak a XVIII. században kezdődtek el, megszülettek az első forráskiadványok, kézikönyvek és kritikai kiadások. A kutatások ösztönzői általában az egyetemek voltak, ahol értékes könyvtárak és irattárak, valamint a múlt század közepétől tanszékek és formálódó egyetemi múzeumok álltak az új szaktudomány művelői rendelkezésére. Azonban ott, ahol ezek hiányoztak, csak szép törekvésekről és gyakran elhaló erőfeszítésekről beszélhetünk.

## AZ EURÓPAI ORVOSTÖRTÉNETI ISKOLÁK KIALAKULÁSA

A középkor érdeklődése elsősorban a neves orvosok életművére és munkásságuk feltárására korlátozódott, hiszen orvosi ismereteiket az ókori szerzők műveiből nyerték vagy azok kiegészítései álltak tanulmányaik középpontjában. Ilyen munka volt például Ibn Abu *Oseibia* XIII. századi kódexe, amelyben a szerző az ó- és középkor görög-római, hindu, arab és keresztény orvosainak életútját, munkásságát és kézírataikat ismertette. Hasonló jellegű Giovanni *Tortelli* genovai orvosnak a munkája is a XV. század közepéről. Az első nyomtatásban megjelent orvostörténeti jellegű orvos-életrajzi lexikon Symphorien *Champier* (1472—1535) *Liber de medicinae claris scriptoribus* c. munkája, amelyben a francia nemzetiségű szerző nemzeteként csoportosítva ismerteti a neves orvosok életútját és munkásságát. Az előbbiektől lényegesen eltérnek Anton van der *Linden* (1609—1664) — *De scriptis medicis libri duo* (1637), *Manuductio in medicinam* (1639) — könyvei, hiszen e munkákban az orvosi gondolkodás fejlődését is figyelemmel kísérte.<sup>1</sup>

Az orvostörténeti szakirodalom Daniel *Le Clerc* (1652—1728) francia orvost tekint az orvostörténelem, mint új szaktudomány megalapozójának. A Genfben élt *Le Clerc* 1704-ben jelentette meg nyomtatásban a *Histoire de la médecine* c. alapvető munkáját, amelyben az orvostudomány fejlődését koronként és vallásonként tárgyalta, összefüggéseket keresett az orvosi és a politikai történelem kapcsolataira. Figyelmen kívül hagyta a távoli népek és más földrészek orvosi kultúráját, csak az európai és közel-keleti területek medicináját vizsgálta, összhangot teremtvé az ókori népek gyógyítási kultúrája, az arab és a keresztény orvostudomány között. *Le Clerc* hatására sorra jelentek meg az anatómia és a sebészet fejlődését feltáró feldolgozások, megindult az egyetemi orvosképzés kutatása, bár az első „orvostörténészek” még izoláltan fejtették ki tevékenységüket. Azonban a XVIII. század végére kialakultak az orvostörténelem művelésének első „központjai”, elsősorban a francia és német egyetemi városokban. Itt kell említenünk Albrecht *Haller* *Artis medicae princeps* (Lausannae, 1772.) c. munkáját, amelyben a kiváló orvos saját koráig áttekinti azon orvosokat, akik a legtöbbet tették a medicina fejlődéséért. Az új szaktudomány megerősödését jelentette, hogy 1795-ben a párizsi egyetem orvosi karán a kötelező tantárgyak sorába iktatták be az orvostörténelmet. Igaz, az orvostörténeti tanszéket csak 1819-ben szervezték meg, de addig-

<sup>1</sup>Mayer Kolos Ferenc: *Az orvostudomány története*. Bp. 1927.

ra már Európa több egyetemén siker koronázta az orvostörténelem oktatásáért és a tanszékek megszervezéséért indított törekvéseket. A pesti egyetem — jó két évtizedes lemaradással — csak 1836-ban iktatta be a rendkívüli tárgyak sorába az orvostörténelmet. Előadói előbb rendkívüli, később magántanárok voltak, a tanszék felállítására soha nem került sor.<sup>2</sup>

A múlt században a francia, az olasz és a német orvostörténeti iskola gyakorolt hatást az európai orvostörténelmi kutatásokra. A francia és az olasz iskola főleg az ókori és a keresztény medicina ismeretanyagát vizsgálta, kritikai kiadásban jelentette meg Hippokratész, Galénosz, Plinius stb. munkáit, behatóan elemezte a középkori kódexek és orvosi kéziratok adatait, de összefoglaló műveket csak az ókor orvostudományáról és saját hazájuk orvosi fejlődéséről jelentettek meg. A francia iskolából Emil Littré (1801—1881), a kiváló Hippokratész-kutató és az ókori görög orvostudomány kiváló szakértője emelkedett ki. Nyomdokain haladt Charles Victor Daremberg (1817—1872), a dijoni, később párizsi egyetemi tanár, aki az Orvostudomány története c. könyvében az addig feltárt ismereteket az indián és a hindu gyógyítási ismeretekkel egészítette ki.

A francia iskolához hasonló elveket vallott az olasz orvostörténetírás is; bár a klasszikusok elemzésén túl inkább a kereszténység korai és középkori gyógyító kultúráját kutatták. Salvatore De Renzi (1800—1872), Francesco Puccinotti (1794—1872) és Alfonso Corradi (1833—1892) munkái alapvetésnek számítanak e területen, kiváló forráskiadványokat jelentettek meg a salernói iskola kézírataiból, az arab és keresztény orvosok munkásságát már a modern orvostudomány tükrében elemezték.<sup>3</sup>

A magyar és általában Közép-Európa orvostörténet-írására leginkább a német orvostörténeti kutatások gyakoroltak hatást. A módszeres és minden adatot külön mérlegelő kutatási stílus a göttingeni egyetemről indult ki. Eugen Baldinger és Friedrich Osiander hatására már a XVIII—XIX. század fordulóján majdnem minden német egyetemen foglalkoztak orvostörténelemmel. A német iskolára a pragmatikus feltárási módszer, a történelmi, a didaktikus és a pedagógiai elvek együttes érvényesítése a legjellemzőbb. 1821-ben jelent meg az első egyetemes jellegű összefoglalás. A hallei Kurt Sprengel (1765—1833) öt kötetben — Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde — felvázolta az orvostudomány fejlődését, amelynek értékét semmivel sem csökkentette a vitalizmussal kapcsolatos elfogultsága sem. A német területen Halle, Berlin, Jéna és Lipcse lett az orvostörténeti kutatás központja, elsősorban Karl Hecker (1796—1861), August Hirsch (1817—1872), Ludwig Choulant (1791—1861), Karl August Wunderlich (1801—1878) és Heinrich Haeser (1811—1884) jóvoltából, akik részben összefoglaló munkák megírásával, részben forráskiadványok, adattárak közlésével és az oktatás pedagógiai módszereinek kidolgozásával vetették meg végleg az orvostörténelem alapjait hazájukban, irányt mutattak a további kutatásoknak. E hatásra született meg Bécsben is az orvostörténelem egyetemi előadása és kutatása, amelynek kiemelkedő egyéniségei Theodor Puschmann (1844—1899) és Robert Törpky (1856—1947) voltak.

A német orvostörténeti iskola — ide sorolható a bécsi is — nagy erénye, hogy elsőnek teremtette meg a szaktudomány periodikáit: 1790-től Nürnbergben megjelent az Archiv für Geschichte der Arzneykunde, majd Sprengel szerkesztésében a Beiträge zur Geschichte der Arzneywissenschaft c. folyóiratok, ezek megszűnése után pedig Breslauban a Janus, ezek nemzetközi jelleggel és közlési lehetőséggel rendelkeztek.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Csanád V. — Kapronczay K.: Schöpf-Merei Ágoston rendkívüli tanári pályázata 1835—36-ban. *Comm. Hist. Artis Med.* 85(1978), 127—149.

<sup>3</sup> Kapronczay Károly: Über die Geschichte der Medizin mit besonderer Rücksicht auf ungarische Forschungsarbeit. *Ther. Hung.* 1980. 28. Jg. 3. 147—152.

<sup>4</sup> Uo.

## A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNETÍRÁS ELŐZMÉNYEI

A magyar orvosoknak a saját szakterületük múltja iránti érdeklődése is az előbbiekhöz hasonló módon fejlődött: az első orvostörténeti jellegű magyar munkák életrajzi adatokat, járványok leírását, uralkodók vagy kiemelkedő személyek betegségének és halálának körülményeit ismertetik. Az első magyar orvostörténeti feldolgozásnak *Zsámboky* János *Icones veterum et aliquot recentiorum medicorum et philosophorum* című 1574-ben Antwerpenben megjelent munkáját kell tekintenünk, amelyben több orvos és filozófus életére és munkásságára találhatunk adatot. *Jordán* Tamás (1539—1585) történeti visszatekintés tükrében elemezte a pestis tünettanát, részletes leírást adott a magyarországi pestises láz pusztításáról.<sup>5</sup>

Az egyetemen nem rendelkező magyar királyság és Erdély területén Nyugat-Európához képest jóval később jelentek meg az eredeti orvostörténeti feldolgozások, bár különben képesítést nyert magyar orvosok tollából — a XVII. századtól — mind gyakrabban jelentek meg orvostörténeti tárgyú disszertációk. Ilyen például *Monau* (Monavius) Frigyes (1592—1659) Hieronymus Fabricius de Aquapendente-ről és *Moller* Károly Ottónak (1670—1747) Hippokratésről írott avatási értekezése. Az előbbiektől lényegesen eltér *Jeszenszky* (Jessenius) János (1566—1621) Vesaliusról írott könyve, amelyben a már hírnévnek örvendő magyar orvos nemcsak értékeli, hanem Galénosz anatómiájával is összehasonlítja Vesalius ismereteit.<sup>6</sup>

A magyar egyetem orvosi karral történt kiegészítéséig (1769) a hazai orvosi szakirodalomban az orvostörténelem az előző évszázadot jellemző módon jelentkezett. Igaz, a már nemzetközi hírnévnek is örvendő német orvostörténeti központokban diplomát szerző magyar medikusok gyakran céltudatosan választják az orvostörténelmet disszertációjuk témájának. Témaválasztásukra jelentős hatást gyakorolt Le Clerc latinra és németre lefordított munkája, amelyre sűrűn hivatkoznak. Kiadási helyeik abból a szempontból érdekesek, hogy ezekben az egyetemi városokban körvonalazódott a német orvostörténeti iskola. *Enyedi* István 1719-ben Halléban Hippokratésnek a szívről és a keringésről vallott nézeteit választotta témájának, míg 1742-ben ugyancsak itt avatták orvosdoktorrá *Csermanszky* Sámuel (1716—1791) az egyiptomi és a görög orvostudományról írott disszertációja alapján. Kortársuk, *Zágoni* Gábor 1764-ben Göttingenben százada jelentős orvosi felfedezéseit vetette össze értekezésében az ókori orvostudománnyal, mellékelt irodalomjegyzéke orvostörténeti tájékozottságáról tesz tanúbizonyságot.<sup>7</sup>

Az orvostörténeti érdeklődés kiszélesedését jelenti, hogy *Ádámi* Pál (1739—1791) „Bibliotheca loimica” című munkájában a járványtörténettel foglalkozott, míg *Chenot* Ádám (1721—1789) két kiadványban — alapos történeti bevezetővel — tárgyalta az 1755. és az 1770. évi erdélyi pestisjárványokat, s szakszerű leírásai közben alapos orvostörténeti ismereteket árult el.

Azonban ezek az orvostörténeti munkák — sok esetben folytatással nem rendelkező próbálgatások — eltörpülnek *Weszprémi* István (1723—1799) *Succincta medicorum Hungariae et Transylvaniae biographia* c., négykötetes életrajzi munkája mellett, amely az európai orvostörténet-írás szempontjából is kiemelkedő alkotásnak bizonyul, egyben a magyar orvostörténeti kutatás megalapozását is jelenti. Nem e tanulmány feladata *Weszprémi* munkájának teljes ismertetése, de azt ki kell emelni, hogy a *Succincta* egyik alapvető forrásává vált az egyetemes orvostörténet-írásnak. Valóban a következő két évszázad magyar orvostörténeti kutatóinak irányt mutat, vizsgálódásaikhoz nélkülözhetetlen segédletet ad. Hatása alól még a múlt század végén sem szabadultak meg a hazai orvostörténészek, hisz többen *Weszprémi* munkájának folytatásában látták a magyar orvostörténeti kutatás legfőbb célját.

<sup>5</sup> Fekete Lajos: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid története*. Debrecen, 1874.

<sup>6</sup> Ruttkay L.: *Jeszenszky (Jessenius) János és kora (1566—1621)*. Bp. 1972.

<sup>7</sup> Demkó K.: *A magyar orvosi rend története*. Bp. 1892.

A XIX. század első felében már jól kimutatható a német pragmatikus orvostörténet-írás hatása a megjelent — igaz gyér számú — hazai orvostörténeti munkákban. E szempontból elsősorban a pesti egyetemen megvédett orvostörténeti témájú disszertációkat kell említenünk, amelyekben sűrűn hivatkoznak Sprengel, Choulant, Hecker, később Wunderlich, Haeser, Littré és Daremberg könyveire. Általában olyan tárgykörben értekeztek, amelyek már részletesen kidolgozásra kerültek az előbb említett szerzők munkáiban, és csak magyar vonatkozásokkal kellett kiegészíteni. Viszont a disszertációk megszületésének körülménye sem közömbös, hiszen megírásuk ösztönzője Schöpf-Merei Ágoston, az orvostörténelem első rendkívüli tanára a pesti egyetem orvosi karán (1835). Schöpf-Merei Ágoston 1835-ben a pesti orvosi kartól már nem idegen és nem ismeretlen szakterületen kért engedélyt előadói működésre, hiszen *Trnka Vencel* a XVIII. század végén már több orvostörténeti témájú tanulmányt írt, könyveiben és előadásaiban szívesen hivatkozott orvostörténeti munkákra. Az első olyan javaslat, amely a magyar orvosi karon e tantárgy bevezetését célozta, 1803-ban hangzott el. Az oktatás reformját előkészítő regnicolaris bizottság 1803. május 17-én a következőket foglalta jegyzőkönyvébe: „... *A pesti egyetemről kikerült orvosok nincsenek megfelelően kiképezve, így az öt esztendő kiképzési idő nem elegendő*”.<sup>8</sup> Ennek során a képzési időt hat évre kívánták felemelni, az első és az utolsó év tananyagába viszont az orvosi enciklopédiát, valamint az orvostan bölcséleti története (succincta historia medicinae philosophica) c. tantárgyakat akarták beiktatni. A javaslatot végül elvetették, bár azután sem került le a napirendről. 1827-ben — az 1827. évi VIII. tc. végrehajtásának időszakában — *Lenhossék* Mihály karigazgató 70 oldalas tervezetében javasolta az orvostörténelem (historia pragmatica cum literatura medica) kötelező bevezetését rendes tanárral és tanszékkel együtt. E javaslat még 1843-ban is megvitatásra került, de semmilyen eredmény nem született.<sup>9</sup>

A lassú ügyintézés ellenére mégis — kompromisszumos megoldással — megvalósult az orvostörténelem oktatása: 1835 júliusában Schöpf-Merei Ágoston díjazás nélkül és rendkívüli tanári címmel kérte e tárgy előadását, s ezt 1835. december 12-én elnyerte.<sup>10</sup> Még ez év végén a gyermek- és a női betegségek című tantárgy előadói jogát is kérvényezte, és kész lett volna az utóbiéért az orvostörténelem előadói tanárságáról is lemondani. Schöpf-Merei 1843-ig tartott orvostörténeti előadásokat, amikor megvált rendkívüli tanári tisztségétől. Távozását elsősorban — a disszertációk ellenére — a sikertelenség eredményezte, mivel félévenként 8—10 hallgatónál többen nem látogatták meghirdetett előadásait. Tanszéki háttér nélkül az orvostörténelem egyébként sem volt egyenrangú tantárgy a többi kötelező stúdiummal szemben.

Schöpf-Merei összefoglaló jellegű orvostörténeti munkát nem írt, előadásai sem jelentek meg nyomtatásban, de orvostörténeti szemléletébe és tanári felfogásába bepillantást enged a tanári kérelme mellé csatolt, az oknyomozó orvos- és sebésztörténet tanítását felvázoló tervezete. Ebben Sprengel és Hecker műveit tekinti oktatása alapjának, a történeti látásmód kialakítása érdekében foglalkozni kívánt a segédtudományok (fizika, kémia, állattan, botanika stb.) történetével, az orvosi gondolkodás formálódásával, az egyes szakterületek (sebészet, szülészet, szemészet stb.) önállósá válásával és fejlődésével.<sup>11</sup>

Az előbbi program részben történő kifejtését jelenti Schöpf-Merei Ágoston tollából — Schoepf Augustz néven még — az Orvosi rendszerek-, gyógymódok-, s némely rokon tárgyakról című, az 1835-ben Pesten megjelent egyetlen orvostörténeti tárgyú könyve. Ebben kora modern orvosi ismereteiből kiindulva foglalja össze a XVIII. század első felétől az orvostudomány fejlődését, részletesen szól a német, a francia, az itáliai és más országok orvostudományáról, érintette kora

<sup>8</sup> Györy T.: Az orvostörténelem tanítása külföldön és hazánkban. *Orvosképzés*. 1935. 349—353.

<sup>9</sup> Györy T.: *Az orvostudományi kar története*. Bp. 1936.

<sup>10</sup> Semmelweis Orvostörténeti Levéltár. XI. Tört. dok. Szakgyűjt. 67. 496. 3. 1—7.

<sup>11</sup> Uo.

divatos szakterületeinek (a magnetizmusnak, a broussaismusnak, a homeopatiának) ó- és középkori gyökereit, értékelté eredményeit, és kifejtette kétélyeit is. Olvasmányos és kiváló irodalomra hivatkozó könyve páratlan a kor magyar orvostörténeti szakirodalmában, bár csak közel 80—100 év anyagát vázolta fel, méltó lett volna a követésre.

Schöpf-Merei Ágoston és *Stockinger* Tamás (aki az előbbi előadásait folytatta 1844-től) rendkívüli tanársága idején született orvostörténeti disszertációk közül említésre méltó *Lósy* Pálnak (1839) az orvostudomány korszakairól, *Elsaas* Náthánnak és *Détsenyi* Lipótnak (1838, 1847) a zsidók orvosi ismereteiről, *Cornides* Pálnak (1816—1902) a keleti dögvészekről (1846), *Adler* Hermannak Paracelsusról, *Hauke* Antalnak a XIX. század orvostudományáról szóló értekezése.<sup>12</sup>

Említésre érdemes még az egyetemről független *Peterka* József (1768—1825) orvostörténeti munkássága. Bár korban előbb működött, és saját költségén jelentette meg munkáit, mégis itt indokolt értékelné. A pesti, prágai és bécsi orvosi tanulmányok után 1804-től haláláig Halason működött *Peterka* József már 1810-ben Pesten latin nyelven kiemelkedő orvosokról adott ki rövid terjedelmű könyvet, amelyben kora ismert orvostörténeti munkáiból általa nagyra értékelt orvosok életrajzi adatait közölte. 1824-ben magyar nyelven Pesten kiadta a mindössze 36 oldal terjedelmű *Értekezés az orvosi tudomány kezdetéről, annak díszéről és a polgári társaságba való hasznos befolyásáról* (orvosoknak és nem orvosok számára) című könyvecskéjét, amelyben egy ismeretterjesztő orvostörténeti munka megírására tett kísérletet. Élvezetes stílusban, mindenki számára érthető formában vázolta az ó- és középkori orvostudomány fejlődését, részletesen szövelt az orvos szerepéről az egészségügyi ismeretek kialakítása területén, néhány példával illusztrálta a hazai elmentmondásos állapotokat. Munkájával — az orvostörténeti adatok közlése mellett — elsősorban nagyobb tiszteletet kívánt az orvosok számára szerezni.

A meginduló hazai orvostörténeti kutatás mindinkább igényelte a források feltárását, hiszen *Weszprémi* munkáján kívül alig támaszkodhatott másra, és enélkül összefoglaló jellegű kézikönyvet alig lehetett megírni. Ennek ellenére — a disszertációk mellett — rövid lélegzetű írások jelentek meg az orvostörténelem tárgyköréből különböző folyóiratokban (Orvos Tár, Történelmi Tár, Ország Tükre stb.), amelyek egy-egy korszakot, az európai vonatkozásokat vagy elhunyt neves orvosok adatait tárgyalták. Az egyetemi oktatás kérdésében lényeges változás nem történt, bár 1848 tavaszán ismét napirendre került az önálló tanszék kérdése, de ennek ellenére, rendezésére a szabadságharc ideje alatt nem kerülhetett sor. Az önkényuralom idején még azok is felhagytak próbálkozásaikkal, akik addig írásaikkal, vagy a Budapesti Kir. Orvosegyesületben előadásaikkal ápták az orvostörténelem ügyét.<sup>13</sup> Viszont 1851—1861 között napvilágot látott *Linzbauer* Ferenc (1807—1888) *Codex sanitario-medicinalis Hungariae* c. háromrészes, valójában hét kötetes alapműve, amelyben a pesti egyetem tanára a hazai egészségügy forrásait és orvosi törvényeit gyűjtötte össze, felbecsülhetetlen értékű forrásanyagot adott a kutatók kezébe, de forráskiadása mellett több cikket közölt az egyetem orvosi karának történetéről, a járványokról és kisebb-nagyobb témákról *Wachel* Dávid német nyelvű folyóiratában, a *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn* c. szaklapban.

## TÖREKVÉSEK A HAZAI ORVOSTÖRTÉNELEM MEGÍRÁSÁRA

*Linzbauer* forráskiadványa valóban ösztönző hatást gyakorolt az orvostörténelem iránt érdeklődőkre, sőt egy újabb nemzedék vállalta a nagyobb sikereket nem ígérő nehéz feladatot. Előbb ismét a szaklapokban jelentkezett e téma, de már elsőrendű forrásnak *Linzbauer* munkáját jelölték

<sup>12</sup> Réti Endre: *Egykori doktori disszertációk*. Bp. 1974.

<sup>13</sup> Kapronczay K.: Orvostörténeti előadások a Bp-i Kir. Orvosegyesületben. *O H.* 116 (1975), 20. 1145—46.

meg. Ezek között kell emlitenünk *Maizner* Jánost (1825—1892),<sup>14</sup> aki az Orvosi Hetilap 1860. évfolyamában Történelmi tanulmányok a sebészet tárgyköréből című írásában felvetette a hazai orvosi szakirodalom teljes bibliográfiájának fontosságát, és sürgető feladatnak jelölte meg ennek összeállítását. Igaz, e nehéz feladatot elsőnek ő valósította meg, amikor 25 évvel később Kolozsvárról megjelentette A magyar orvostudomány bibliográfiája 1770-ig (1885) című füzetét. Balassa János és Semmelweis Ignác pesti asszisztenséből kolozsvári egyetemi tanárrá kinevezett *Maizner* János oktatói és klinikaigazgatói feladatai miatt később már nem tudott orvostörténelemmel foglalkozni, de a második magyar egyetemen dékánként és rektorként az orvostörténelem oktatásának egyik szorgalmazója lett. Idejéből már csak A kolozsvári orvos-sebészeti tanintézet történeti vázlat (1775—1872) című könyv megírására futott, de ebben pontos forrásfeltárásával elmélyült ismeretekről tett bizonyosságot.

Az 1860-as években jelentkező orvostörténészek közül kiemelkedik *Kátai* Gábor (1831—1878), aki elsőnek kísérelte meg összeállítani a pesti egyetem orvosi karának történetét (A pesti Kir. Egyetem története, Pest, 1863), de az Orvosi Hetilap hasábjain foglalkozott a gyógyszerészet történetével (Egy történet a magyar gyógyszerészet múltjából, 1860), Rácz Sámuelről és Pápai Páriz Ferencről a Vasárnapi Újságban írt (1859, 1860), a Gyógyászatban kórház történeti (A kórházak eredetéről és hasznáról) témával jelentkezett (1864). Legjelentősebb történeti feldolgozását A Magyar Kir. Természettudományi Társulat története (Pest, 1868) című könyve jelenti, amelyben jegyzőkönyvek alapján megírta a Társulat 25 éves múltját, értékelte tevékenységét, és értékes forrásokat közölt működésére vonatkozóan. *Kátai* előbbi munkái mellett említésre érdemes A fekete halál Karcagon 1739-ben című füzete, valamint a Természettudományi Társulatban és a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésein tartott kisebb orvos- és gyógyszerésztörténeti előadásai is.

Ebben az időben jelentkezett — elsősorban a napilapok hasábjain — *Hamary* Dániel (1826—1892)<sup>15</sup> ismeretterjesztő orvostörténelmi írásaival, bár nagyobb munkára nem vállalkozott, mégis hasznos szolgálatot tett a születő szakudomány népszerűsítésének. *Maizner* Jánossal együtt fontosnak tartotta a magyar orvosi szakirodalom feltárását, több hírlapi cikkében ezt hangsúlyozta, majd 1874-ben nyomtatásban megjelentette a magyar orvosi szakirodalom 1800—1868 közötti jegyzékét.

A kisebb írások mellett hamarosan jelentkeztek olyanok is, akik már — elsősorban Linzbauerre támaszkodva — a hazai orvostudomány történetét kívánták megírni. Ezek sorát *Sugár* Fabiusz (1820—1890)<sup>16</sup> nyitotta meg, aki 1861-ben megjelentette Az orvosok és az orvostudomány Magyarországon a legrégebbi időkől századunk elejéig című füzetét, amelyben a gondolatot ébresztő téma felvetésén túl hazai adatokat közölt. E munka hatása mutatható ki *Lengyel* Endre (1821—1902)<sup>17</sup> orvostörténeti cikkeiben, valamint a kéziratban fennmaradt Orvosi történelem cí-

<sup>14</sup> *Maizner* János (1825—1892) 1847-től medikus Pesten, tagja a márciusi ifjúság mozgalmanak. 1852-ben nyert orvosi diplomát, majd Balassa és Semmelweis asszisztense. 1859-től a kolozsvári Orvos-sebészeti Tanintézet tanára (szülészeti és állatorvostan), 1872-től a kolozsvári I. szülészeti klinika tanára, 1875-ben dékán, 1885-ben az egyetem rektora. Semmelweis tanainak kolozsvári meghonosítója.

<sup>15</sup> *Hamary* Dániel (1826—1892) 1847-től medikus, majd a szabadságharc alatt honvéd tüzérfőhadnagy. Orvosi oklevelét 1853-ban szerezte, majd Tatán gyakorló orvos, 1867-től Komárom vármegye tb. főorvosa, 1871-től honvédorvosi szolgálatot vállalt. Jelentős irodalmi és hírlapírói tevékenységet fejtett ki.

<sup>16</sup> *Sugár* Fabiusz (1820—1890). Orvosi tanulmányait Prágában, Bécsben, Paduában és Pesten végezte, ahol oklevelét is szerezte (1843). 1845-ig a bécsi Allgemeines Krankenhausban működött, majd többéves európai tanulmányútra ment. 1849-ben honvéd százados, 1851-ig kényszerbesorozott a császári hadseregben. 1851-től ismét a bécsi közpórház segédorvosa. 1855-ben Pesten telepedett le, 1871-ben Pest tb. főorvosa lett.

<sup>17</sup> *Lengyel* Endre (1821—1902) 1843-tól orvosi tanulmányokat folytatott — megszakítással — Pesten, majd százados a szabadságharc alatt. Oklevelét 1850-ben szerezte Pesten. Végzés után a sárospataki főiskola orvosa és természetrajztanára. 1861-ben megalapította a Zemplén megyei Orvos-Gyógyászati Egyesületet, 1876-ban a vármegye tb. főorvosa.

Ennek az átmeneti korszaknak valóban legjelentősebb orvostörténeti kutatója és szakírója *Fekete Lajos* (1834—1877) kisújszállási orvos volt, aki minden ösztönzés nélkül számottevő szakírói tevékenységet fejtett ki, hatása kimutatható a későbbiekben is, elsősorban a Poór-féle pályadíj kiírásának körülményeiben. Fekete Lajos 1864-ben Pesten — saját költségén — kiadta *A gyógytan rövid története* című közel 250 oldalas munkáját, amelyet az első szakszerűen megírt inagyar orvostörténeti összefoglalásnak kell tekintenünk. Fekete mintának Wunderlich *Die Geschichte der Medizin* (1858) orvostörténeti feldolgozását tekintette, amelyet részben lefordított (bevezetőjében utal erre), majd az általános részeket magyar vonatkozásokkal egészítette ki. Magyar adatait Weszprémi és Linzbauer könyveiből merítette, de számos közlése saját levéltári kutatásait tükrözi. E könyv az orvostudományt ó-, közép- és újkori felosztásban tárgyalja, ezen belül földrészenként és országonként ismerteti az orvosi gondolkodás fejlődését, az orvosképzés kérdéseit, a járványügy alakulását és a szaktudományok kibontakozását. Minden nagyobb fejezet utolsó alfejezete tartalmazza a magyar orvostudomány fejlődésének felvázolását, kiemelkedő egyéniségeinek életútját és munkásságuk adatait. Fekete Lajos valóban átfogó képességű és szemléletű orvostörténész volt, aki az előbbi könyvén kívül más jelentős munkával is büszkélkedhetett: 1874-ben Debrecenben jelentette meg *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid története* című könyvét, amely közel 800 év adatait gyűjtötte össze és tárgyalta, a végén pontos irodalmi jegyzéket adott a magyar orvosok járványtani munkáiból. Fekete Lajos ezen munkájára a későbbi orvostörténeti irodalom gyakran hivatkozott, sőt a hasonló jellegű későbbi munkák nemcsak mintául tekintették, hanem korszakbeosztását és adatkezelési módját is átvették. Kiadatlan kéziratos munkájában — *Az orvostudomány története Magyarországon* — a hazai orvostudomány történetét dolgozta fel, *A gyógytan rövid története* című munkájában alfejezetként szereplő magyar vonatkozásokat kiegészítette, gyógyszerésztörténeti vonatkozásokkal bővítette és kora orvostudományát is értékelte. Ennek a kiadását a szerző váratlan halála akadályozta meg, pedig sok vonatkozásban szakszerűbb munka lett volna, mint Demkő későbbi könyve. Fekete rendszeresen közölt orvostörténeti témájú írásokat is a *Gyógyászatban*, az *Ország Tükrében* és a *Történeti Tárbán*, igaz ezek korábbi munkáinak egy-egy kérdését jelentették.

Fekete Lajos járványtörténeti kutatásaihoz kapcsolódnak *Molnár István* (1827—1887)<sup>18</sup> Halason működő orvos közleményei, aki városa környékének adatait gyűjtötte össze, és jelentette meg nyomtatásban. Figyelemre méltó munkája *A halasi járványokról és a váltólázról* (Halas, 1864) és a *Halasi járványokról* (Halas, 1868) című füzetei, amelyekben helytörténeti jellegű orvos- és gyógyszerésztörténeti adatokat közölt. E két munka folytatását jelentette a *Kis-Kun-Halas város helyrajza, természetrajza és orvosi emlékei* (Kecskemét, 1878) című könyve. Ebben az előbbi adatok összegezésén kívül rövid ismertetést is ad a Duna—Tisza köze orvostörténelméről.

Éppen Fekete Lajos és kortársai tevékenysége hatott ösztönzően az egyetemi orvostörténeti oktatás bevezetésének kérdésére is: közel három évtizedes szünet után 1877-ben *Purjesz Zsigmond* (1845—1896)<sup>19</sup> magántanárként megkezdhette előadásait az ókori orvostudomány tárgyköréből. Mielőtt e tárgykörből elnyerte volna az előadási jogot, figyelemre méltó írásokkal hívta fel magára a figyelmet. Purjesz Zsigmond írásaiban a francia és az itáliai orvostörténeti iskolát követte, főleg az ókor orvostudományát vizsgálta, de foglalkozott középkori járványtani kérdésekkel, sőt 1883-ban *Adatok az orvostudomány történetéhez* címmel egyetemi jegyzetet is írt. Elsőnek — 1873-ban — a görög orvostudományról és a hippokratészi loccsanásról, majd 1876-ban az Ebers-papiruszokról értekezett, későbbi írásaiban a kosi és a knidosi orvosi iskolákat elemezte, foglalko-

<sup>18</sup> Molnár István (1827—1887) medikus Pesten, amikor 1848 őszén belépett a honvédseregbe, ahol századosi rangot ért el. Orvosi diplomáját 1852-ben szerezte, majd a Rókus-kórházban Semmelweis asszisztense, 1854-ben Halason telepedett le, ahol haláláig városi főorvosként működött.

<sup>19</sup> Szállási Árpád: Id. Purjesz Zsigmond az orvostörténész. *O. H.* 116 (1975), 36. 2136—37.

zott a XVI. századi syphilises járványokkal, gyógyítóikkal, de részletes leírást adott a St.-Gallen-i kolostor orvosi kéziratairól is.

Az 1870-es évek orvostörténeti irodalmában egyre nagyobb teret kapott az ókori orvostudománnyal kapcsolatos témakör, elsősorban a zsidó orvosi ismeretek tárgyalása. E témával elsőknek a hazai szakirodalomban Rózsay (Rosenfeld) József (1815—1885)<sup>20</sup> foglalkozott még 1862-ben Gyógyászat a hébereknél és zsidó orvosok a középkorban címmel. Kitűnő stílusban, kiváló források megjelölésével tárgyalta e témát, amelynek folytatását jelenti a Tanulmányok a régi zsidók orvostanához című (Bp. 1875) füzet. A modern orvostudomány szemszögéből, minden elfogultság nélkül tárgyalja a Biblia és a zsidó írások orvosi vonatkozásait, pontosan meghatározza az egyes gyógymódok jelentőségét és értékét az utókor számára. E tárgykör valóban szakavatott ismerője volt, minden forrását pontosan megjelölte, és írásai hatással voltak e témakörrel később foglalkozó közleményekre. Orvostörténeti tevékenységének még két vonatkozását kell megemlítenünk: 1873-ban nyomtatásban is megjelentette Az orvos- és a természettudományok haladása címen tartott, a Magyar Természettudományi Társulatban elhangzott előadását, valamint 1881-ben háromrészes előadást tartott az ókori zsidó orvosi ismeretekről a Budapesti Kir. Orvosegyesületben. Előadása végén vitát folytatott e témakörben Purjesz Zsigmonddal.

Az ókori orvostörténelem tárgykörében fejtett ki jelentős szakirodalmi tevékenységet Tihanyi (Tiegermann) Mór (1866—1918),<sup>21</sup> munkásságát később rendőrorvosi hivatása miatt kénytelen volt feladni. Őt jelentős tanulmányban ismertette a görög-római orvosi ismereteket, foglalkozott Hippokratész és Galénosz jelentőségével, Arisztotelész és Platón hatásával az orvosi szemléletre, a görög materialista iskolák irányzataival, valamint feldolgozta a vérkeringés felfedezését. Nagyobb tanulmányai mellett kisebb — ismeretterjesztő jellegű — cikkeket is közölt napilapokban. Igaz, Tihanyi tevékenysége egy évtizeddel később kezdődött, de munkásságára óriási hatást gyakorolt Purjesz és Rózsay szakirodalmi munkássága, bár több vonatkozásban eredetibb felfogást képviselt, a hatások kimutatása szempontjából itt indokolt említeni munkásságát.

Csupán az érdekesség kedvéért kell megemlítenünk Schächter Miksa orvostörténeti jelentőségű, a Zsidó orvosokról című, 1901-ben elhangzott előadását és nyomtatásban megjelent szövegét,<sup>22</sup> mivel ő jelentős szerepet játszott a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésén meghirdetett, az önálló magyar orvostörténelem megírását célzó pályázat kiírásában és bírálatainak elkészítésében. Schächter munkája nem eredeti feldolgozás, csupán az általa ismert szakirodalom összegzése, és egyben emléket kívánt állítani Rózsaynak, akinek nagy tisztelője volt.

E nemzedék munkásságának ismertetésénél kell megemlítenünk Purjesz Ignácot,<sup>23</sup> Purjesz Zsigmond testvéröccsét is, aki — bár nem tekintette céljának az orvostörténelem művelését — fivére nyomdokain járva 1885-ben az Orvosi Hetilap hasábjain foglalkozott a percussio és az auscultatio hazai gyakorlatának kezdetével, majd 1896-ban megírta a Rókus-kórház történetét. Itt kell említenünk ifjabb Bokay Jánost is, aki alapos munkában feltárta a hazai és az európai gyermekgyógyászat fejlődését.

<sup>20</sup> Rózsay József (1815—1885) Pesten és Bécsben folytatott orvosi tanulmányokat, utóbbi helyen 1840-ben orvosi oklevelet szerzett. 1843-ban Pesten telepedett le, 1848-ban táborigazgató főorvos. A szabadságharc bukása után magánorvos, majd különböző helyeken főorvos. 1867-ben Pilis vármegye tb. főorvosa, 1868-tól az Országos Közegészségügyi Tanács tagja, 1874-ben a MTA levelező tagja.

<sup>21</sup> Kapronczay: i. m.

<sup>22</sup> Schächter Miksa: Zsidó orvosokról. *Az Izraelita Magyar Irodalmi Társulat ülésén 1901. febr. 5. és 19. elhangzott előadások.* Bp. 1901.

<sup>23</sup> Purjesz Ignác (1857—1928), orvosi oklevelét Budapesten nyerte (1889), majd a Rókus-kórház fül-orr-gége szakorvosa, főorvosa. Több orvosi könyv szerzője és fordítója.



Az eddig ismertetett orvostörténeti feldolgozások — néhány kivétellel — elsősorban Budapesthez kötődtek, hiszen itt működtek az országos jelentőségű orvosi társaságok, illetve már a fővárosban valósult meg elsőnek, igaz csak rendkívüli tantárgyként az orvostörténelem egyetemi előadása. Az ország második egyetemének megalapítása után (1872) Kolozsvártot is körvonalazódott egy második orvostörténeti kör, amelynek ösztönzője a már említett Maizner János volt. Igaz, ő tanácskezesi teendői miatt sem az orvostörténelem előadására, sem szakírói munkára nem vállalkozott, de ösztönzésére nyújtotta be magántanári kérelmét Gyergyai Árpád (1845—1881)<sup>24</sup> az orvostörténelem tárgyköréből (1880). Elmélyült orvostörténeti tanulmányokat budapesti éve alatt (1874—1875) folytatott, majd párizsi és edinburghi tanulmányútja során fordult Claude Bernard életműve felé. Erről szóló munkáját 1878-ban könyvben is kiadta, de foglalkozott a rómaiak sebészetével, a sérvekizárás tanának és gyógykezelésének ókori történetével, Erdély orvosi múltjából több közleményt jelentetett meg a Deutsche Archiv für Geschichte der Medizin c. folyóiratban, míg erdélyi szaklapokban a középkor orvosi emlékeit tárgyalta. Gyergyai az anyagfeltárás racionális módja és forrásai alapján Daremberg nyomdokain járt, elsősorban az olasz és a francia orvostörténet-írás módszereit követte. Székkfogaló előadása váratlan halála miatt már nem hangzott el. Kortársa Gusbeth Ede (1839—1906)<sup>25</sup> brassói gyakorló orvos Brassó egészségügyét (kórház-történet, életrajzi és bibliográfiai adatok, orvosi közigazgatás stb.) tárta fel 1884-ben, majd a századforduló éveiben Pataki Jenő az elfeledett erdélyi orvosok (Dimien Pál, Péchy Lukács, Mátyus, Pápai Páriz stb.) emlékét elevenítette fel hazai és külföldi szaklapokban.

#### A POÓR-FÉLE PÁLYADÍJ

Az egyre szélesedő orvostörténeti szakirodalom mindinkább igényelte az összefoglaló jellegű magyar orvostörténelem megírását, ami nemcsak a hazai orvostársadalomnak és a külföldinek mutatta volna be a magyar fejlődési vonalat, hanem az egyre inkább igényelt egyetemi oktatás tankönyvévé vált volna. A magyar orvostársadalom legnagyobb hazai társaságai — a Budapesti Kir. Orvosegyesület és a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlései — is foglalkoztak e kérdéssel, amelyek közül a Vándorgyűlések keretén belül hirdették meg elsőnek e célt megvalósító pályadíjat. Poór Imre 1878-ban 100 arannyal díjazható pályadíjat tűzött ki: „... az orvostudomány magyarhonbeli fejlődésének története a legrégebbi időktől a mai napig” címmel,<sup>26</sup> amelyre nem kész munkával, nyomtatásban még meg nem jelent művel lehetett jelentkezni. A feltételek szerint a bírálóbizottság három lektort jelöl ki, és azok egyöntetű véleménye alapján lehet a pályadíjat odaítélni, megjelenésre javasolni. Az első határidő 1879. augusztus 31. volt, erre a határidőre csak egyetlen munka érkezett be, „Nescire, quid antequam natus sis, acciderit, id est, semper esse puerum” jellegével, három kötetben és 9 ábrával. Bírálónak Bodogh Albertet és Rózsay Józsefet jelölték ki. Egyöntetűen alkalmatlannak találták a munkát elfogadásra.

A hosszú szakvéleményekből csak a leglényegesebbeket emeljük ki. Bodogh Albert: „... Gyenge oldala a műnek: 1.) hogy nem egész, hanem egymás mellé illesztett részek mozaikja, egyiket a másiktól bátran elvehetjük anélkül, hogy a mű mint egész, valamint ezáltal szenvedne. 2.) Kevésbé tanít, mint elbeszél, nem vonja le az eseményekből a tanúságokat, egyszerű krónika, anélkül, hogy az élet — a tudomány léte — tanúságos ecsetelése volna. 3.) Nem hozza kellő összeköttetésbe az orvosi tudomány fejlődését, a tudományok más ágazatait, fejlődési fokát, a különböző időket. És mi fő: 4.) az orvosi tudomány haladásának, tökéletesbülésének befolyását, nem mu-

<sup>24</sup> Kapronczay K.: i. m.

<sup>25</sup> Gusbeth Ede (1839—1906) brassói születésű, orvosi tanulmányait Bécsben végezte, ahol 1864-ben diplomáját megszerezte. 1865-től gyakorló orvosként szülővárosában működött.

<sup>26</sup> Semmelweis Orvostörténeti Levéltár. Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlései.

tatja kellőleg azon hatásában, amelyet az egyik vagy másik korban, azon kor műveltségi állapotára, felfogására gyakorolt és viszont”.<sup>27</sup> Rózsay: „A három kötetű műben hiányzik egy alapvető tényező, az egyes részeknek szaktörténelmi munkánál különösen megkívántatott olyképeni összefüggése, hogy minden rész fontosságának megfelelő terjedelemben és nyomtatékkal tárgyalassék. Sok olyan bővebben van tárgyalva, minek csekély vagy semmi fontossága nincsen a munka feladatának megoldásában, sok rész pedig, mely hazánk orvosi történetében fontosabb és tárgyalása igen méltó lett volna, különösen a gyógytudomány hazánkban újabbkori fejlődésére vonatkozó pld. a hazai orvosi folyóiratok jelentősége, vagy egyáltalán melőzve van vagy csak hiányosan, darabosan és szétszórtan adatik elő. . . . hogy jutalmazásra és kiadásra méltó lehessen, egészen át kellene dolgoztatnia egyszerű, áttekinthető terv szerint, az egyes részeket fontosságuknak megfelelő terjedelemben kellene tárgyalnia, ki kellene hagynia sok olyant, minek kifejtése az orvostan történelmére egyáltalában nem tartozik, meg kellene toldania a munkát az újabbkori orvostudomány történelmi adatainak vázolásával, melyek már azért is, mert az orvostudomány hazánkban állapotára nézve a legfontosabbak, bővebb és kimerítő tárgyalást érdemelnek, bővebbet, mint akármelyike a régebbi korszakoknak vagy mint azok össze-szervevé.”<sup>28</sup>

Sajnos a harmadik bírálat szövege, Halász Gejza véleménye nem áll rendelkezésre az utókor számára.

A munka szerzője, Kovács Imre (1845—1917),<sup>29</sup> akkor fővárosi tisztiorvos, munkájában a népvándorlások korától a XIX. század közepéig kísértc nyomon a magyar orvostudomány, illetve a gyógyásztörténetét, külön részletezte a kiemelkedő magyar orvosok életútját, szakirodalmi adatait, kitért a járványügyünk helyzetére az egyes korszakokban. A negatív bírálat után Kovács Imre valóban átdolgozta pályamunkáját és Az orvostudomány története Magyarországon (a járványok történetével) „*Historia testis temporum, lux veritatis, vita memoriae, magistra vitae, nuntia vestustatis*” jellegével 1881-ben ismét benyújtotta. A bírálók Rózsay József, Hamary Dániel és Molnár István voltak. Az egy kötetben — az őskorral, az Árpád-házi királyok korával, az 1300—1526-ig, az 1526—1771-ig, majd a cholera és pestis járványokkal foglalkozó — megírt munkát a bírálók ismét alkalmatlannak találták a megjelentesre és a pályadíj odaítélésére, bár sok vonatkozásban jó feldolgozásnak tartották. Hamary Dániel azt vetette az író szemére,<sup>30</sup> hogy Horváth Mihály munkáját vette alapul, és ezt egészítette ki orvosi vonatkozásokkal, de ezeket nem vezette el saját koráig. Hibának találta, hogy a szerző művelődéstörténeti munkát akart írni, de figyelmen kívül hagyta az orvostudomány fejlődésének öntörvényeit és sajátos dinamikáját. Hasonló véleményen volt Molnár István is,<sup>31</sup> aki főleg a járványtani vonatkozásokat bírálta. Szerinte a szerző elsősorban Fekete munkájából idézett, saját kutatásokat nem folytatott. Az előzőkhez csatlakozott Rózsay József,<sup>32</sup> aki bírálatá végén felvetette, hogy jobb lenne e témát több személy együttes munkaként megírni, hiszen a magyar történelem hatalmas korszakát egy személy képtelen minden szempontból tökéletesen feldolgozni. Az egyik szerzőnek az átdolgozott pályamunka szerzőjét ajánlotta, akit nagyra becsült tárgyi tudásáért és szorgalmáért. Ennek ellenére a művet kiadásra alkalmatlannak találta.

<sup>27</sup> Uo. 1879. aug. 15-én kelt bírálat.

<sup>28</sup> Uo. 1879. júl. 15-én kelt bírálat.

<sup>29</sup> Kovács Imre (1845—1920), orvosi oklevelét Bécsben szerezte (1869), majd 1871-ben sebész- és szülészmesteri oklevelet nyert Pesten. 1872—1875-ben Budapesten törvényszéki orvos, 1875—1881-ben kerületi tisztiorvos. 1881-től rendőrorvos. Az említett orvostörténeti munkáin kívül: Tébolygyógyítás története. Bp. 1879.; A magyar birodalom fürdői és ásványvizei. Bp. 1881.; A prostitúció története. Bp. 1890.

<sup>30</sup> Magyar Orvosok . . . 1882. júl. 14-én kelt bírálat.

<sup>31</sup> Uo. 1882. júl. 15-én kelt bírálat.

<sup>32</sup> Uo. 1882. júl. 5-én kelt bírálat.

A következő évre ismételten meghirdetett pályadíjra egyetlen munka sem érkezett be, így a központi választmány 1884-ben ismét foglalkozott a kérdéssel. Ekkor úgy határoztak, hogy csak tervezetet kérnek,<sup>33</sup> kitűzött határidőre, (1888. december 31.). Purjesz Zsigmond, Kovács Imre és Schuschny Henrik nyújtott be tervezetet, illetve Purjesz olyan bibliográfiát, amelynek segítségével kellene megírni a tervezett orvostörténeti művet.<sup>34</sup> A pályázók a kollektív munka megírása mellett voltak, amely koronként és szaktudományoként — más-más személlyel — tárgyalná az orvos- és a gyógyszerészettörténetet. Poór Imre afelé hajlott, hogy a nagy átfogó munka helyett inkább a legutóbbi évszázad magyar orvosi fejlődését kellene feldolgozni. Valójában még nem történt döntés, amikor 1888. évi tátrafüredi vándorgyűlésen elhangzott Demkó Kálmán A közegészségügy városainkban a XV–XVII. században című előadása. A lőcsei középiskolai tanár valójában még nem hallott a pályadíjakról és annak eredménytelenségéről, de tekintettel jeles cikkeire és orvostörténeti vonatkozású munkáira Poór Imre Demkót a pályadíjra való jelentkezésre ösztönözte. Feltehetően rendelkezésére bocsátották Purjesz javaslatát és részletes bibliográfiáját, hiszen a később elfogadott Demkó-féle pályamű rendkívül hasonlít Purjesz tervezetére, gondolatmenetére és a felhasznált irodalomban egytől egyig benne szerepelnek szakirodalmi ajánlásai. A Vándorgyűlés Központi választmánya 1888. október 12-én kelt határozatában Demkó Kálmánnak ítélte oda a pályadíjat,<sup>35</sup> egyben megbízta A magyar orvosi rend története című — az orvos- és a gyógyszerészettörténetet egyben tárgyaló — munka megírásával. Lektornak és szaktanácsadóknak Szabó Dénes egyetemi tanárt jelölték ki, aki nemcsak bírálója, hanem állandó konzultánsa is lett Demkó Kálmánnak. A mű megírásánál valójában kompromisszum született, amit már Demkó könyvének címe is jelölt: nem a hazai orvostudomány történetét, hanem az orvosi rend kialakulását követte nyomon. Szabó Dénes szakvéleményében ezt a következőkben indokolta: „... A munka kidolgozásának iránya: az orvosi tudomány általános fejlődését röviden, de azért elég áttekintést nyújtóan adni, azután orvosaink műveiből állítani össze az egyes betegségek szempontjait, kór és gyógytanát, alkalmazott gyógyszereit, mely eljárásnál nagyobb gondot lehet fordítani hazánk speciális viszonyaira. A szerző kijelölését csak módosítással tartom célszerűnek. A magyar orvosi rendnek, de a magyar orvosok munkálkodásainak története tudommal eddig még nincs megírva, a jelen tervezetet kidolgozásra csak módosítással tartom alkalmasnak, amely forrásmunkának fog szolgálni, ha az egyes magyar orvos irodalmi műveit csak ismerteti, a tárgyalta betegségek tüneteit, kór és gyógytanát — orvos véleményezésével — változatosan leírja. Véleményem szerint a nem orvos az egyes orvosi munkáknak értékét ne tegye bírálata tárgyának, hanem elégedjék meg tárgyilagos ismertetésével. . . . Tekintettel, hogy történész írja meg a magyar orvosi rend és a magyar orvosok tudományos munkálkodásának történetét, helyesnek tartom a munka beosztását századonként, mintsem az egyes betegségek szerint vagy a gyógytudomány fejlődésének összefüggéseinek alapján tárgyalni. A szerző művelődéstörténeti feladatot old meg, így foglalkozzon századonként orvosaink kiképzésének módjával, ide számítva az orvoslással foglalkozókat is (sebész, szülész, bába, gyógyszerész, fürdősz stb.), azok társadalmi állapotával, valamint az egyes kiemelkedő személyek életrajzával, irodalmi működésével stb. Írjon a törvényhozás és a városok rendelkezéseiről, ezen hatóságok intézkedéseiről, a közegészségügy megszervezéséről, szabályairól, a kórházak működéséről, de semmiképpen sem fejtogesse az orvosi kérdéseket, ne mélyedjen bele az értékelésükbe.”<sup>36</sup> Szabó Dénes alábbi tanácsa azonos Purjesz Zsigmond

<sup>33</sup> Uo. Jelentés a Poór-féle pályadíjról. 1884.

<sup>34</sup> Purjesz Zsigmond levele és bibliográfiája. 1887. ápr. 27.

<sup>35</sup> Uo.

<sup>36</sup> Szabó Dénes (1856–1918) oklevelét Budapesten szerezte (1879), majd az I. sz. szülészeti klinika orvosa, 1889-ben e szakterület magántanára, 1892-től e tárgy rendes tanára Kolozsvárott. Orvostörténeti cikkei az Orvosi Hetilapban, a Gyógyászatban és a Kolozsvári Természettudományi Értesítőben jelentek meg. 1896-ban kiadta A kolozsvári egyetem orvosi karának története c. könyvét.

1887. április 27-én írott szakvéleményével, amelyben a tervezett mű kereteivel és feltételeivel foglalkozott. Az utóbbival kapcsolatban elhárította magától azt az ajánlatot, hogy egyedül írja meg a magyar orvostudomány történetét: nem lévén történész, így történeti és művelődéstörténeti kérdésekkel nem akart foglalkozni, viszont csak orvosi vonatkozások feltárásával csonkának érezte volna a megszületett munkát.

Demkő könyvében Szabó Dénes gondolatmenetét és tanácsait követte, így munkája leíró jelleű, a századok szerint tárgyalja az egészségügyi rendelkezéseket, a kórháziügyet, az orvos- és gyógyszerészképzést, a kiemelkedő orvosok és gyógyszerészek életútját és munkásságát, ismerteti szakirodalmi tevékenységüket, de csak érinti az orvosi gondolkodás fejlődését, nem elemzi a járványügy orvosi vonatkozásait. Egy nem orvos szerzõtől többet nem lehetett kívánni, bár a későbbi kritikák elsősorban ezt hiányolták Demkő munkájában. Könyve jó összegezése a magyar orvosi és gyógyszerészeti rend történetének, forrásmunka, amely a további kutatást kívánta szolgáltni. A pályadíjat odaítélő bizottság sem kívánt többet Demkőtől, hiszen orvos társszerző a munka kiegészítésére nem vállalkozott.

### AZ ORVOSTÖRTÉNETI KUTATÁS A XX. SZÁZAD ELEJÉN

Demkő könyvének megjelenése valóban ösztönző hatást gyakorolt az orvos történelemmel foglalkozó szakemberekre, egyben egy korszakot is lezárta. Újabb nemzedék jelentkezett, amelynek célja nemcsak e mű kiegészítése, hanem a speciális magyar vonatkozások, elsősorban orvosi problémák feltárása lett. E munkában már — halála miatt — nem vehetett részt Purjesz Zsigmond, többen elfoglaltságuk miatt hátat fordítottak az orvostörténelemnek (Tihanyi Mór, az ifjabb Purjesz, Bókay stb.). Az orvostörténeti előadások színhelye — e vonatkozásban is nagy hagyományokkal rendelkező — Budapesti Kir. Orvosegyesület volt, ahol — tekintettel az egyetemi tanszék hiányára — 1901-ben Hőgyes Endre javaslatot tett a magyar orvosi múlt írott és tárgyi emlékeit összegyűjtő és megőrző orvostörténeti múzeum létesítésére szakosztályi rendszeren belül e szakterület megfelelő kereteinek kialakítására. Támogatói Győry Tibor (1869–1938),<sup>37</sup> Temesváry Rezső, Réczey Imre (1848–1913), Tauffer Vilmos (1851–1934), Tóth Lajos (1856–1926), Elischer Gyula (1846–1909)<sup>38</sup> voltak, de maguk mögött tudhatták Korányi Frigyes is. Az orvostörténeti múzeum alapítására tett javaslatot végül 1904. szeptember 15-én elfogadták,<sup>39</sup> szakosztályi szinten pedig elismerték — az orvostörténelem támogatására — az Orvostörténeti Múzeumbizottságot, amelynek első elnöke Hőgyes Endre lett. (1905-ben Orvostörténeti Múzeumi Szakbizottsággá alakult át és Hőgyes Endre — betegségére hivatkozó — lemondása után Elischer Gyulát választották elnökké, tagjait Grósz Emil, Klasz Pál és Politzer Alfréd kinevezésével bővítették.) Nem túlzás az, hogy e szakbizottság nemcsak a múzeum létrehozásában játszott szerepet, hanem a hazai orvostörténeti kutatás megszervezésében is döntő tényező lett. Tagjai sorában találjuk az orvostörténelem avatott kutatóit, sőt már ebben az időben orvostörténeti munkásságuk elismeréseként tiszteletbeli tagsággal tüntették ki Pagelt, Fesslt és Baast. Az Egyesület múzeumát 1909. augusztus 12-én nyitották meg, amely az első hazai gyűjteményt jelentette. A múzeum alapjainak lerakásában elévülhetetlen érdemeket szerzett Győry Tibor, aki nemcsak a múzeum és a könyvtár felügyelőjeként működött, hanem az orvosegyesület keretei között kezdte el orvostörténeti munkásságát is. Első jelentős előadása Czermak gégetükrözéséről hangzott el, majd 1906-ban Semmelweis magyarságát bizonyította levéltári dokumentumok alapján. 1902-től Győry vette át a budapesti orvosi karon Purjesz elárvult előadásainak megtartását, 1918-ban rendkívüli, 1936-ban rendes tanárrá nyilvánították e tárgykörben.

<sup>37</sup> Szállási Árpád: Emlékezés egy kiváló orvostörténészre. Győry Tibor. *OH* 120 (1979), 6. 346–348.

<sup>38</sup> Kapronczay K.: Elischer Gyula. *OH* 117 (1976), 50. 3054–55.

<sup>39</sup> Kapronczay K.: A Budapesti Kir. Orvosegyesület orvostörténeti múzeuma. *OH* 116. (1975), 2. 101–103.

A századforduló évei magyar orvostörténet-írásának ismertetésénél szólnunk kell néhány olyan munkáról, amelyek szerzői csupán egy-egy alkalommal foglalkoztak a medicina múltjával, így munkáik hamar feledésbe merültek. Ezek sorában kell említenünk *Vámosy István*: Adatok a gyógyászat történetéhez Pozsonyban (Pozsony, 1905), *Párkányi Dezső*: Magyar orvosok és az orvostudomány a XVII. században (Székesfehérvár, 1913), *Lausmann Gy.*: Adatok a magyarországi járványok történetéhez, különös tekintettel Székesfehérvár városára (Székesfehérvár, 1908), *Arányi Béla*: — *Arányi Lajos fia* — *Fertőző betegségek Magyarországon 1600—1650 között* (Bp. 1911) című munkákat.

A századforduló éveiben jelentkező orvostörténeti kutatók elsősorban az újabb források feltárását, rendezését és a magyar orvostudomány helyének — az egyetemes orvostörténelmen belüli — kijelölését tűzték célul.<sup>40</sup> A forráskutatás területén hatalmas munkát végzett *Magyary-Kossa Gyula* (1865—1944), akinek 1929—1940 között megjelent négykötetes *Magyar orvosi emlékek* című munkája az egyik legfontosabb forrásgyűjteménye hazai szakirodalmunknak. Györy Tibor elévülhetetlen érdemeket szerzett a magyar orvosképzés feldolgozása területén, de az orvostörténelem majdnem minden problémájával foglalkozott. Tanítványai köréből került ki a két világháború közötti időszak kiemelkedő tudású orvostörténész nemzedéke (*Bálint Nagy István, Herczeg Árpád, Hints Elek, Daday András, Elekes György, Korbuly György, Mayer Kolos Ferenc, Vajda Károly, Pólya Jenő* stb.), akik közül többen magántanári képesítést (Herczeg, Korbuly, Daday, Elekes) nyertek. A kör számára előadási lehetőséget az Orvosegyesület, publicitást az Orvosi Hetilap nyújtott (1921-től külön orvostörténeti rovatot biztosított), tevékenységük viszont a hazai kutatásoknak nemzeti karaktert adott. A két világháború között az Orvosegyesület vette át azt a szerepet, amelyet a Poór-féle alapítvány idején a Vándorgyűlések Központi Választmánya játszott: *Magyary-Kossa Gyula* forráskiadványának megjelenítése is elsősorban az Orvosegyesület érdeme, de erkölcsileg hozzájárult például Mayer Kolos Ferenc *Az orvostudomány története* (1927) című könyvének kiadásához, majd 1939-ben javaslatára adták ki Szumowski könyvének magyar nyelvű fordítását Herczeg Árpád jegyzeteivel.

E nemzedék is megpróbálkozott összefoglaló jellegű munkák megírásával is. Közülük Mayer Kolos Ferencet, Herczeg Árpádot és Pólya Jenőt kell említenünk. Mayer Kolos Ferenc<sup>41</sup> az előbb említett könyvében korrigálni kívánta Demkó könyvének hiányosságait, így elsősorban az orvostörténelem egyetemes fejlődését követte nyomon, majd az általános fejezetek végén külön is szólt a magyar vonatkozásokról, bővebben a XIX. század hazai orvostudományával foglalkozott. Könyve elismerést aratott, hiányának csupán terjedelmét említették, sőt az egyetemeken folyó orvostörténeti oktatásnak tankönyveként is használták.

*Hints Elek* (1893—1966) *Az orvostudomány fejlődése az emberiség művelődésében* (I—II. Bp. 1939) és *Az őskori és ókori, középkori orvostudomány* (Bp. 1939) című könyveiben kiváló áttekintést adott az orvostudomány és a gyógyítás művészetének fejlődéséről, az egyetemes fejlődés bemutatásán belül külön szólt a hazai vonatkozásokról. *Herczeg Árpád* (1890—1957) mint egyetemi előadó szerzett elévülhetetlen érdemeket, amit Manardus-kutatásaival és Szumowski könyvének lefordításával gazdagított. *Pólya Jenő* (1876—1944) *Az orvostudomány regénye* (Bp. 1942) címet viselő terjedelmes könyvével az orvostörténelem ismeretterjesztő műfaját kívánta szolgáltni, ebben a vonatkozásban maradandót alkotott.

A második világháborúval a hazai orvostörténelem művelésének nagy korszaka zárult le, amelynek erényei és alapvetései hatással voltak elmúlt évtizedeink orvostörténeti kutatásaira. A második világháború után már más alapokon kezdődött meg az orvostörténelem kutatása, új gyűjteményi rendszerek teremtődtek.

<sup>40</sup> Antall J.: *Az orvostörténelem helyzete Magyarországon. OH 122.* (1981), 10. 555—560.

<sup>41</sup> Mayer Kolos Ferenc (1899-) Budapesten szerzett oklevelet (1925), majd fővárosi kórházakban működött. Az 1930-as évek közepén az Egyesült Államokban telepedett le, bibliográfiák szerkesztésével és kiadásával foglalkozik.

*Zusammenfassung*

Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts bildeten sich die ersten „Zentralen“ der Kultivierung der Medizingeschichte aus, vor allem in den französischen und deutschen Universitätsstädten. Die stärkste Wirkung auf das ungarische, und im allgemeinen auf das mitteleuropäische Medizingeschichtsschreiben wurde hauptsächlich von den deutschen medizinhistorischen Forschungen ausgeübt. Zu der deutschen medizinhistorischen Schule wird auch die Wiener Schule gezählt.

Die erste ungarische medizingeschichtliche Bearbeitung ist mit dem Namen János Zsámboky's gekennzeichnet. Aus den Federn der im Ausland diplomierten Ärzte erschienen von dem 17. Jahrhundert an immer häufiger Dissertationen in medizinhistorischem Themenkreis. Diese medizingeschichtliche Werke aber verblissen neben der vier Band starken Lebensgeschichte von István Wesszprémi (1723—1799). Die ungarische Medizinhistoriker konnten sich vom Einfluss dieses Werkes nicht frei machen.

Am Anfang des 19. Jahrhunderts wurden an der Universität zu Pest zahlreiche Promotionschriften in medizinhistorischem Themenkreis geschrieben, deren Anreger der erste ausserordentliche Professor der Medizingeschichte an der medizinischen Fakultät der Pester Universität, Ágoston Schöpf-Merei, war. (1835). Seine Vorträge wurden ab 1844 von Tamás Stockinger fortgesetzt.

Unabhängig von der Universität befassten sich noch zahlreiche Personen (Ferenc Linzbauer, János Maizner usw.) mit der Medizingeschichte.

Im Rahmen der Wandertagungen der ungarischen Ärzte und Naturforscher, wurde 1878 von Imre Poór ein Preis auf die Verfassung eines medizinhistorischen Werkes ausgeschrieben. Er war gezwungen den Preis mehrmals auszusetzen, da sich kein meritorischer Erfolg zeigte.

Gelegentlich der Wandersammlung von den ungarischen Ärzten und Naturforschern (1888) in Tátrafüred, hielt Kálmán Demkó einen Vortrag, aufgrund welchem er dann zur Anmeldung angespornt wurde. So verfasste K. Demkó sein Buch, dass eine grosse Wirkung auf die sich mit der Medizingeschichte befassenden Fachleute machte.

Darauf folgte ein Bedeutender Aufschwung. Diese Epoche endete mit dem zweiten Weltkrieg. Nach dieser Periode wurden die medizinhistorischen Forschungen auf einer ganz neuen Basis fortgesetzt.

K. KAPRONCZAY, M. A., Ph. D.  
deputy general director of the  
Simmelweis Medical Historical Museum,  
Library and Archives, treasurer of the  
Hungarian Society for the History of Medicine  
Simmelweis Orvostörténeti Múzeum,  
Budapest, Apród u. 1/3. Hungary H—1013.

# EGÉSZSÉGÜGYI ALAPELLÁTÁS — TERÜLETI KÜLÖNBBSÉGEK 1876 — 1945

OROSZ ÉVA

„*Ily járványbizottsági tárgyalás alkalmával egyszer azt találtam mondani, hogy a kolera egyike az emberiség legnagyobb jótévőinek. S ezt a mainap is teljes meggyőződéssel ismételhetem. A hagymázt, a diphtheritist, a himlőt, a skarlátot stb. már annyira megszoktuk, hogy létlenségünk-ből fel nem vernek. . . Egy új rémítőbb járványnak kellett megjelenni, hogy feleszneljünk. . . A kolera második európai inváziója idején született meg, hogy úgy fejezzem ki magamat, a közhygiene.*”

Ezen szavakkal mutatott rá az 1876-os egészségügyi törvény (1876: XIV. törvény) megszületésének körülményeire Markusovszky Lajos — a századforduló egyik legkiemelkedőbb orvospolitikusa — az 1885. évi országos orvosi és közegészségügyi kongresszuson. Markusovszky mondanivalója — mutatis mutandis — nem vesztette érvényét a XX. század első felében sem.

A közegészségügy fejlődését a vizsgált időszak folyamán (az 1870-es évektől 1945-ig) mindvégig az anyagi és kulturális feltételek hiánya kísérte — nagymértékben meghatározva az egészségpolitikai törekvések megvalósítását, ill. megvalósíthatatlanságát. Az anyagi feltételek hiányát egyrészt a közegészségügy érdekei és az állami költségvetés érdekei között az utóbbira nagyobb tekintettel levő kompromisszumok, másrészt az egészségügy infrastrukturális feltételeinek hiánya és nem utolsósorban a munkásság és a parasztság többségének mélyszéges szegénysége jelentette. A kulturális feltételek hiánya tetet öltött mind a kormányzat és a törvényhatóságok szemléletében, amelyek nem a súlyának megfelelően kezelték a közegészségügy kérdéseit, mind a lakosság alacsony egészségügyi kultúrájában.

„*Sajnos ennek a közegészségügyi<sup>1</sup> iránynak [a megelőzésnek — O. É.] hatalmas akadály állja útját: a tömegek siralmas helyzete és fogyatékos műveltsége. A közegészségügyi intézmények csak akkor érhetnek el eredményt, ha meg is tudnak kapaszkodni a néprétegben, melynek szántuk őket. . . A prevenció, míg egyik kezét a népművelés, másikat a mezőgazdasági reform meg nem fogta, bizony egy helyben topog csak; intézményei egy nagy igényt, követelést jelképeznek, de aránylag keveset használhatnak. . . Az orvostudomány meghirdette a prevenció társadalomtalajjavító harcát, de egyelőre nem találja meg a társadalmi rendben gazdasági és kulturális előfeltételeit.*” — írja Németh László az 1930-as években.

A közegészségügynek a társadalmi szükségletekhez való alkalmazkodása — nagyrészt az anyagi és kulturális feltételek hiányából eredően — jelentős késéssel és rendszerint csak külső kényszerítő erő hatására indult el. Azaz — igen rövid periódusoktól eltekintve — nem beszélhetünk az egészségpolitika olyan szerves fejlődéséről, melyet a társadalmi szükségletekhez való folyamatos alkalmazkodási és megújulási törekvések jellemeztek volna. A fent említett külső kényszerítő erőt hol pusztító járványok, hol a fejlettebb országoktól való elmaradás fokozódása, hol az egészségi állapot egy-egy területén a megbetegedések és halálozások nagymértékű növekedése jelentette. (Az 1876-os egészségügyi törvényt pl. többéves huzavona után egy kolerajárvány hatására terjesztették az országgyűlés elé. A tüdőbetegek és a nemi betegek száma már az I. világháború alatt jelentősen fokozódott — az egészségügy központi irányítása jelentősebb intézkedéseket azonban csak a 30-as években hozott.)

<sup>1</sup> A közegészségügy fogalma a múltban a magánszférával (magánorvosok és magánkórházak) szemben az állam, a törvényhatóságok, továbbá a különböző társadalmi szervezetek (pl. Stefánia Szövetség) által működtetett egészségügyi tevékenységeket jelentette. A közegészségügyi gyakorlatban nem vált el élesen egymástól — mint napjainkban — a gyógyító tevékenység és a mai értelemben vett közegészségügyi tevékenység.

Figyelmünket a fent vázolt alkalmazkodási folyamat területi aspektusaira irányítva, kitűnik, hogy az egészségügyi közigazgatás egyik fő problémája az állam és az önkormányzatok közti munkamegosztás volt. Azaz a hatáskörök (jogkörök) megosztása a munkaerő alkalmazásában és az egészségügy tevékenységi köreinek irányításában és nem utolsósorban a központi és helyi eszközök aránya az egészségügyi intézmények fejlesztésében és fenntartásában. A fő feszültséget a települések (lakosságuk) eltérő anyagi erejének a települések higiénés viszonyaira és egészségügyi ellátására gyakorolt differenciáló hatása jelentette.

Számunkra — a területi különbségek szempontjából — az a fő kérdés, hogy milyen mechanizmusok, intézkedések szolgálták azt a célt, hogy az egészségügyi ellátás kevésbé függjön a települések (lakosságuk) anyagi erejétől, vagyis milyen mechanizmusok szolgálták a területi különbségek mérséklését. Ebből a nézőpontból tekintjük át vázlatosan az egészségügyi közigazgatás történetének néhány főbb állomását — az ellátás anyagi feltételeire fordítva a fő figyelmet.

### AZ 1876-OS EGÉSZSÉGÜGYI TÖRVÉNY

A nemzetközi viszonylatban is jelentős 1876: XIV. törvény állami feladatát tette az egészségügy irányítását, és kialakította az egészségügyi közigazgatás rendszerét.<sup>2</sup> (Hahn, 1960). A kor egészségügyi viszonyai szempontjából kiemelkedően fontos konkrét közegészségügyi rendszabályok meghozatalát az egyes törvényhatóságokra ruházta — így ezek meghozatala, ill. végrehajtása döntő mértékben az egyes törvényhatóságok szemléletének és anyagi erejének függvényévé vált. A törvény az egyes települések köteletségévé (s így anyagi erejének függvényévé) tette az egészségügyi ellátás feltételeinek biztosítását.

A megyék anyagi erejétől függött a kórházak létesítése és fenntartása is. A fizetőképtelen betegek ápolási költségeinek fedezésére a megyék pótdadókat vetettek ki, ezáltal — természetesen — a legszegényebb megyékben gyűlt össze a legkevesebb összeg.

Vagyis a XIX. század második felében az egészségügyi ellátás fő feltételeinek területi különbségeit az egyes megyék, ill. községek anyagi lehetőségei határozzák meg. Ezt az 1876-os törvény sem módosította. Nagyrészt ebből eredően a törvény a falvak egészségügyi viszonyaiban nem eredményezett lényeges változást.

Ezt mutatja, hogy már 1876 előtt is 393 községi orvos dolgozott a nagyobb lélekszámú községekben. A törvény értelmében 458 községorvosi állást kellett fenntartani — ezek közül 1885-ben 437 volt betöltött. A körorvosi állások egyharmadát azonban a községek csekély anyagi erejéből következő alacsony fizetések (és a magánpraxis hiánya) miatt nem lehetett betölteni. Az 1885. évi orvoskongresszuson Chyzer Kornél — vármegyei tiszti főorvos — a körorvosi intézményre vonatkozó rendelkezések kivihetlenségét — többek között — a következőkkel illusztrálta: *„... oly helyeken, hol az előtt is voltak részint magán, részint más hivatalos orvosok, hol tehát az orvosi segélyről egyáltalában gondoskodni nem kellett volna, bármilyen csekély fixumra akadtak pályázók, — míg oly helyekre, hol orvosi segély nagy területeken egyáltalán nincs, senki sem pályázik, mert ott a megállapított fizetések mellett, melyek ráadásul még be sem hajthatók, megélni nem lehet. S ily viszonyok között van a rendszeresített 1144 körorvosi állomásnak kétharmada (759) betöltve”*.

<sup>2</sup> Témánk szempontjából a törvény rendelkezései közül ki kell emelnünk azt, hogy orvos tartására kötelezte a városokat és a legalább 6000 lakossal bíró községeket. Elrendelte, hogy a kisebb községek közösen alkalmazzanak körorvosokat. A községi vagy körorvos a község vagyonos betegeit díjazásért, a szegénybetegeket pedig ingyen kezelte.



## A TELEPÜLÉSEK HIGIÉNÉS VISZONYAINAK DIFFERENCIÁLÓDÁSA

A múlt század fő egészségügyi problémáját az ismétlődő járványok pusztításai jelentették. A század végén egyre inkább előtérbe került a tüdőbaj és a csecsemőhalandóság kérdése, de a járványok a falvakban továbbra is komoly problémát jelentettek.

1945-ig csak a városokban (radikális mértékben Budapesten) következett be lényeges változás az ezen betegségek szempontjából döntő szerepet játszó higiénés viszonyok (lakáskörülmények, egészséges ivóvíz stb.) terén. „... Az egészségügyi kultúra fejlesztésével a városokban le tudtuk szorítani a tüdővést a réginék a felére, s amikor a hastífusz külföldön már csak a ritkaságok közé tartozik, akkor a faluban a kisablakú, vizesfalú, földespadlójú lakóház miatt a tüdővész, a pizskos, szennyezett ivóvíz s a védekezés hézagai miatt a hastífusz tömegesen pusztít.” (Téglássy, 1933.)

Ezeket az egyenlőtlenségeket illusztrálja az 1. táblázat.

1. táblázat

### A HASTÍFUSZ-MEGBETEGEDÉSEK A MEZŐKÖVESDI JÁRÁSBAN

	1933 <sup>3</sup>	(100 000 lakosra)
Budapest	40,4	
Magyarország	99,6	
Mezőkövesd	100,9	
A mezőkövesdi járás többi községe	218	

A falvak higiénés viszonyai fő kérdését az ivóvízellátás és a lakáskörülmények jelentették: „A falusi ivóvízellátás rendezésének első feltétele a valódi helyzet feltárása. Erre kb. 10 évvel ezelőtt kapott megbízást az Országos Közegészségügyi Intézet. 1938. év végéig 32 712 falusi kútnak (ezek között 13 834 közkútnak) a vizét vizsgálta meg vegyileg és bakteriológiailag az Intézet. Ezek vizét 27%-ban találta egészségügyi szempontból megfelelőnek, 73%-ban pedig szennyezettnek. ... Ha a nemzetközi mértéket alkalmaztuk volna, úgy a kútvizeknek csak kb. 15%-át tarthattuk volna megfelelőnek.” „... Hazánk összes lakóházainak 73,8%-a vagyis kereken háromnegyedrészé vályogból vagy sárból épült, s ezek kb. egyharmadának (25,3%) van csak kő- vagy téglalapja. Vannak vidékek (például Békésben, Biharban) ahol a házak 90—94%-a épült vályogból vagy sárból.”<sup>4</sup>

A vályogból vagy sárból épült kő- (vagy tégl-) alap nélküli házak aránya 1930-ban Északon 35,2%, Dunántúlon 34,3%, az Alföldön 60,9% volt. (Az egész országban 48,5%.)

Azaz — a fentieket összefoglalva — az 1945 előtti időszak egészségügyének egyik fő jellemzője az volt, hogy a települések higiénés viszonyaiban — vagyis az egészségi állapotot döntően befolyásoló tényezők egyikében — a XIX. század végétől egyre mélyült a városok és a községek többsége közti szakadék.

Ennek előrebocsátásával tekintjük át az egészségügyi ellátás területén a századfordulótól bekövetkezett változásokat.

<sup>3</sup> A járványos megbetegedésekre vonatkozó korabeli statisztikák vármegyénként közölnek adatokat — így országos adatok a települések egyes csoportjaira nem állnak rendelkezésünkre. (Johan, 1938. 199.)

<sup>4</sup> Megrázó képet fest a községek higiénés és egészségügyi viszonyairól, a parasztság táplálkozási viszonyairól stb.: Kerbolt László: *A beteg falu*. A magyar falu szociális és közegészségügyi rajza. Bp. 1934. és Johan Béla: *Gyógyul a magyar falu*. A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet közleményei. 7. sz. Bp. 1939. Az idézetek forrása: Johan Béla i. m. 172. és 139.

## AZ ORVOSÉLLÁTOTTSÁG TERÜLETI KÜLÖNBBSÉGEI

Az orvoséllátottság alakulásának egyik fő jellemzője a Budapestre és a nagyobb városokba való koncentrálódás volt. 1900-ban az okleveles orvosok 41,4%-a a törvényhatósági jogú városokban — ezen belül 26,4%-uk Budapesten — dolgozott. 1914-re a koncentráltóság kismértékben tovább fokozódott: az orvosok 43,8%-a volt található a törvényhatósági jogú városokban (ebből Budapesten 27,4%-a).

1922-ben az ország népességének 19,1%-ával rendelkező II törvényhatósági jogú városban dolgozott az orvosok 57,9%-a; ezen belül 45,3%-uk Budapesten. 1938-ra — hasonlóan az I. világháború előtti időszakhoz — a koncentráltóság kismértékben tovább fokozódott: az orvosok 58,8%-ával rendelkeztek a törvényhatósági jogú városok (ezen belül Budapest 45,5%-ával).<sup>5</sup>

A településhierarchia másik oldalán, a falvak nagy részében kumulálódott az egészségi állapot szempontjából döntő infrastrukturális tényezők elmaradottsága (katasztrófális lakásviszonyok, egészséges ivóvíz hiánya stb.); az egészségügyi ellátás feltételét képező infrastruktúra — elsősorban az útviszonyok — elmaradottsága; a társadalombiztosításból való kirekesztettség;<sup>6</sup> az egészségügy terén az egyik legjelentősebb szociális intézkedésből, a szegénybeteg-ellátásból való részleges kirekesztettség;<sup>7</sup> a kibontakozó egészségvédelem intézményeinek teljes hiánya és az orvosi ellátás megoldatlansága. Az objektív feltételek fenti rendszerének döbbenetes fejletlensége párosult az egészségügyi kultúra mélyszéges elmaradottságával.

A községek többsége és a városok egészségügyi ellátottsága közti szakadék mélyülését, a területi különbségek növekedését illusztrálják az alábbi adatok is.

### 2. táblázat

Az egyes településtípusok orvoséllátottságának alakulása 1926 és 1938 között

	10 000 lakosra jutó orvosok száma		Budapest orvoséllátottsága = 100	
	1926	1938	1926	1938
Budapest	28,1	38,7	100	100
Thj <sup>8</sup> városok	12,6	16,5	44,5	42,7
Megyei <sup>9</sup> városok	7,8	11,2	27,7	29,0
Falvak	3,1	4,0	11,2	10,3

A falusi népesség nagy része tehát nélkülözte az orvosi ellátást, ezzel szemben a nagyobb városokban — a fizetőképes kereslethez képest — túl sok orvos koncentrálódott.

<sup>5</sup> Az adatok forrása: *Magyar Statisztikai Évkönyv* 1900., 1914., 1922., 1938. kötetei alapján számított értékek.

<sup>6</sup> A két világháború közti szociális biztosítási rendszer rendkívül szétaprózott volt, és 1938-ban is csak a lakosság 31%-ára terjedt ki. A parasztság gyakorlatilag teljesen ki volt zárva belőle. Ugyanis csak egy igen szűk körre, a mezőgazdasági munkások egy részére — az éves szerződéssel bíró cselédekre és a gépek mellett dolgozó munkásokra, továbbá kizárólag balesetre terjedt ki (Kerék, 1933).

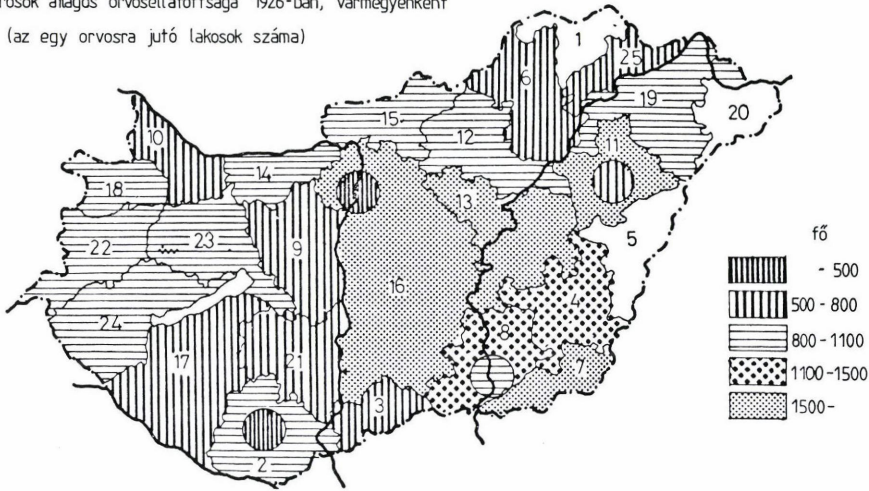
<sup>7</sup> „A mezőgazdaságban foglalkozó munkásember és családja, ha megbetegszik, semmiféle támogatásra nem tarthat igényt. Az országos betegápolás terhére ingyenes orvoshoz és gyógyszerészhez csak szegénnyel való juthat, azaz akkor, ha ingatlan vagyonnal nem rendelkezik. Viszont a legtöbb falusi munkásembernek van ma már egy kis háza, házrész, valami csekély földje, ami elüti ettől a kedvezménytől.” (Kerék, 1933).

A Falu Magyar Gazda és Földműves Szövetség által 1937-ben rendezett Községek III. Országos Kongresszusán az egészségügyi szakbizottság határozati javaslatok között — többek között — követelte a mezőgazdasági népbiztosítás bevezetését és az ingyenes kórházi ápolást a törpebirtokosoknak. (Ágoston, 1940).

<sup>8</sup> Thj = törvényhatósági jogú városok (Baja, Pécs, Miskolc, Szeged, Hódmezővásárhely, Székesfehérvár, Győr, Debrecen, Kecskemét, Sopron).

<sup>9</sup> 1926-ban a városoknak ezt a csoportját rendezett tanácsú városoknak nevezték.

A városok átlagos orvosellátottsága 1926-ban, vármegyénként  
(az egy orvosra jutó lakosok száma)



Budapest, Pécs, Debrecen és Szeged adatait a vármegyék (Pest-Pilis-Solt-Kiskun, Baranya, Hajdú, Csongrád) adatai nem tartalmazzák.

1. ábra

Óriási területi különbségek tapasztalhatók akkor is, ha a városok és a falusi térségek orvosellátottságát külön-külön vizsgáljuk (lásd 1. és 2. ábra<sup>10</sup>).

A települések orvosellátottságát alapvetően befolyásolta a települések nagysága (lélekszáma). Ezt mutatja a 3. táblázat is.

3. táblázat

A települések orvosellátottsága 1939-ben

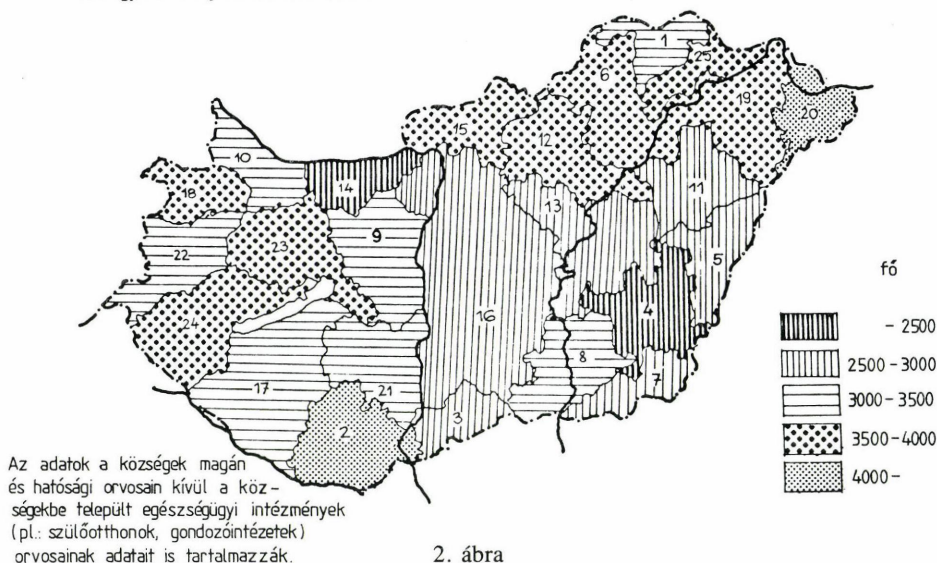
Települések csoportjai lakosság szerint	Települések száma	Orvossal bíró települések száma	Orvossal nem bíró települések száma
1000 lakoson alul	1705	96	1609
1000—2000	858	263	595
2000—3000	330	258	72
3000—5000	252	242	10
5000—	272	272	—
Összesen:	3417	1131	2286

<sup>10</sup> A korabeli *Magyar Statisztikai Évkönyvek* csak a vármegyékre és a törvényhatósági jogú városokra közölnek egészségügyi adatokat (a többi városra külön nem). Ezért az orvosellátottság területi különbségeit ábrázoló térképek elkészítésénél Doros Gábor—Melly József: *A nemi betegségek kérdése Budapesten* (Bp. 1930.) c. könyvében közölt adatokat használtam fel. Ezek ugyanis — épp a területi különbségek bemutatása végett — az egyes vármegyéken belül külön tartalmazzák a városok és a községek egészségügyi ellátásának néhány adatát.

Az 1. ábra adatai — Budapest, Pécs, Debrecen, Szeged kivételével — az egyes vármegyék városainak átlagát mutatják. Pest-Pilis-Solt-Kiskun, Baranya, Hajdú, Csongrád vármegyék adatai nem tartalmazzák Budapest, Pécs, Debrecen és Szeged adatait. A vármegyék 1921—1938 között a következők voltak: Abaúj-Torna (1), Baranya (2), Bács-Bodrog (3), Békés (4), Bihar (5), Borsod-Gömör-Kishont (6), Csanád, Arad és Torontál (7), Csongrád (8), Fejér (9), Győr, Moson és Pozsony (10), Hajdú (11), Heves (12), Jász-Nagykun-Szolnok (13), Komárom-Esztergom (14), Nógrád és Hont (15), Pest-Pilis-Solt-Kiskun (16), Somogy (17), Sopron (18), Szabolcs és Ung (19), Veszprém (23), Szatmár-Bereg és Ugocsa (20), Tolna (21), Vas (22), Zala (24), Zemplén (25).

A községek átlagos orvosellátottsága 1926-ban vármegyénként

(az egy orvosra jutó lakosok száma)



A gazdasági, kulturális, településhigiéniai feltételeknek a városok és a községek túlnyomó többsége közötti egyenlőtlenségei, valamint az orvosellátottság különbségei számottevő egyenlőtlenségeket idéztek elő a lakosság egészségi állapotában is. „*Falun három betegség, úgynevezett népbetegség tart gazdag aratást: a csecsemőbetegségek, a tuberculosis, és a szeszes italok mértéktelen élvezetéből eredő bajok. . . A vármegyéket alkotó falukban úgy a %-os arány, mint az absolute számot tekintve, súlyosabbak a csecsemőhalálzási állapotok, mint a törvényhatósági joggal bíró, műveltebb lakosságú városokban.*” Továbbá: „*A falusi viszonyokra vonatkozó vizsgálataim azt mutatják, hogy azokban a községekben ahol orvos van, 100 csecsemő közül életük első hónapjában hat hal meg. Azokban a községekben pedig, ahol orvos nincs 9—10.*” (Kovacsics, 1927.)

A csecsemőhalandóság<sup>11</sup> jelentős települési egyenlőtlenségeit illusztrálja a 4. táblázat is (forrás: Johan 1939. 29.).

#### 4. táblázat

##### 100 éveszülöttre jutó 1 éves koruk előtt meghaltak száma, 1937

Budapest	11,2
A thj. városok (Budapesttel együtt)	12,0
Megyei városok	11,5
Községek	14,0
Összesen	13,4

<sup>11</sup> A korszak egészségügyi irodalmában — a csecsemőhalandóság mellett — kiemelkedő helyet kap a falusi lakosság esetében a súlyos tuberkulózisnak, valamint az okok között kiemelkedő szerepet játszó lakás- és táplálkozási viszonyoknak a bemutatása is. Azonban — a tuberkulózisból eredő halálozás területi különbségeire — a valóságos állapotokat elfogadhatóan tükröző adatok nem állnak rendelkezésünkre, mivel a halottakat nem a lakóhelyük, hanem az elhalálozás helye szerint anyakönyvezték. (Ennek torzító hatása a csecsemőhalandóság adataiban jóval kisebb mértékű.)

## TÖREKVÉSEK A FALVAK ORVOSELLÁTOTTSÁGÁNAK JAVÍTÁSÁRA

A falvak egészségügyi viszonyainak javítására — az egészségügy állami irányítása részéről — a századfordulón, valamint a harmincas években figyelhetők meg számottevő törekvések.

A XIX. század utolsó harmadában a siralmas közegészségügyi és járványügyi viszonyok jelentették az egészségüggyel szembeni fő kihívást. Alapvetően ez a törvényhatósági orvosi rendszer (községi és körorvosok — járási tisztiorvos — vármegyei tiszti főorvos) életre hívója. Az egészségügyi törvény azonban nem teremtette meg e rendszer kiépítésének anyagi feltételeit.

„A törvény végrehajtói . . . Először is félték az állampénztár megterhelésétől s csekély fizetéseket állapítottak meg a hatósági orvosok részére, a községi- és körorvosok eltartását pedig kizárólag a községekre hárították. Ennek következménye az lett, hogy a közegészségügyi szervezet csönka, mert legalsóbb rétegében, a községekben még a törvény nem volt életbeléptethető, mert a községi- és körorvosok fizetései túlságosan terhelték a szegényebb vidékek lakosságát s mégis oly csekélyek, hogy belőlük egy orvos családjával meg nem élhet. Épp oly szűken mérték ki a járási s törvényhatósági orvosok fizetéseit is. Ennek következménye az lett, hogy a hatósági orvos a magángyakorlat terén igyekszik magát kárpótolni s ebben látja fő jövedelmi forrását s ennek szenteli idejét s érdeklődését. Azok, a kik a hatósági orvosi állomásokért pályáznak, ritka kivétellel nem a közegészségügyi teendőket tartják szem előtt” — mondotta Grünwald Béla országgyűlési képviselő az 1885. évi Országos Orvosi és Közegészségügyi Kongresszuson.

Az egészségügy állami irányítása elsősorban azzal szándékozott megoldani a falvak orvosi ellátásának problémáit, hogy az orvosok fizetését függetlenítette a községek különböző teherviselési képességétől. Az 1908. XXXVIII. törvény elrendelte: a községi és körorvosok fizetésüket és korpótlékukat az államkincstártól kapják. Orvos tartására kötelezte az 5000 lakóval bíró községeket is, a 800 lakosnál nagyobb községekben pedig okleveles szülésznők alkalmazását tette kötelezővé.

\*

Az első világháború után az orvostartás anyagi terhei ismét a településekre hárultak, így újra kiéleződött az a probléma, hogy azok a falusi térségek nem voltak képesek orvost tartani, melyek egészségügyi viszonyai fokozottan megkövetelték volna azt. 1938-ban az ország 3376 településéből 2317 községben nem lakott orvos. A körorvosok között pedig — egyes vármegyékben — volt olyan, aki a körébe tartozó községekbe havonta csak egyszer jutott el, mivel a kör 20—25 községből állt.

A községek orvosellátásán a harmincas évek közepén elsősorban szervezeti, szervezési változtatásokkal igyekezett javítani az egészségügy állami irányítása. Az 1936. IX. törvény a hatósági orvosok (tisztiorvosok, községi és körorvosok) kinevezésének jogát a belügyminiszterre ruházta. Kimondta, hogy a vidéki tiszti főorvosok, tisztiorvosok állami tisztviselők, fizetésüket az államtól kapják. A községi és körorvosok tartásának anyagi terhei továbbra is a községekre hárultak. A törvény a hatósági orvosok szakmai munkájában ugyan éreztette hatását, de a körorvosok száma nem emelkedett számottevően és életkörülményeik sem javultak.<sup>12</sup> Ezek közül a lakáskérdés volt

<sup>12</sup> Külön tanulmányt érdemelne, hogy a kezdeteiben elsősorban anyagi okok által létrehívott jelenség — azaz a kevésbé szívesen vállalt falusi orvosi munka — hogy alakult át napjainkra elsősorban szakmai és presztízszerpontok által meghatározott folyamattá. Még a harmincas években is döntően az anyagi szempontok vezérelték az orvosokat a város felé, bár már erősebben párosultak a szakmai érvényesülés szempontjaival, mint a századfordulón.

„... Népünk [értsd: falusi népesség — O. É.] . . . hihetetlen szegény is, amit a mindenkit sújtó gazdasági világválság még százsorosra kiélezett, megkaphatjuk magyarázatát annak, hogy orvosaink miért tódulnak inkább a városok felé még ma is: ott minden nehézség dacára mégis előbb reménylenek egzisztenciát találni mint falun.” (Kerbolt László: i. m. 79.)

a legnyomasztóbb. „A községi-, körorvosnak lakáspénz vagy természetbeni lakás jár. . . A községekben gyakran fennálló rossz lakásviszonyok miatt a községi-, körorvosok lakáskérdése igen sokfelé mai napig megoldatlan probléma. . . Igen sokszor azért nem tud egy orvos valamely községben tartósan megmaradni, mert nem tud megfelelő lakáshoz jutni” — írja 1939-ben Johan Béla államtitkár.

1938-ban került csak sor arra, hogy felmérjék az egészségügyi körök helyzetét. Ennek nyomán a belügyminiszter 1939 elején 206 új községi, körorvosi állást szervezett. (Ez kb. 20%-os növekedésnek felelt meg, így kb. 4900 lett a körök átlagos lakosságszáma.) Azt tűzték ki célul, hogy az orvos a körének községeit hetente legalább kétszer felkeresse. Az orvosi állások növelésére azonban többségében éppen a legszegényebb községekben volt szükség, ezeknek a költségvetése azonban ezt nem bírta volna el. „A kormány úgy oldotta meg ezt a nehézséget, hogy kb. félmillió pengő állanségllyt biztosított oly községek részére, amelyekre az új állászaportítás (új körbeosztás) nagyobb terheket rótt, s amelyeknek pótdója igen magasra emelkedett volna” (1939 elején a községi, körorvosi állások száma 1193-ra emelkedett). Továbbá: „Legújabbán kétféle módon törekszünk — különösen újonnan szervezett községi-, körorvosi állások esetén — a lakáshányon segíteni: egyrészt MABI-kölcsönt szerzünk a községeknek, másrészt a Falu Szociális Alap segélllyt nyújt e célra. . . . Az orvosok berendezkedési nehézségein a Nemzeti Önállósítási Alap könnyített kölcsönök nyújtásával.” (Johan, 1939, 60.)

A városi, községi és körorvosok állami tisztviselőkké való minősítését az 1942. évi XII. törvény rendelte el.

A történelem fintora, hogy a haladó orvosoknak a múlt század vége óta hangoztatott egyik fő követelését — az egészségügy államosítását — az ellenforradalmi rendszer olyan háborús időszakban valósította meg, melyben olyan fasiszta rendelkezések is megszülettek, amelyek megtiltották például a zsidó orvosoknak a községi és körorvosi állásokban való alkalmazását. Ugyanakkor ebben az időszakban működött — a tanulmányban vizsgált időszakot tekintve — az állami irányítás legrugalmasabb szervezete. Az egészségügyet irányító minisztérium — a Népjóléti és Munkaügyi M., majd a Belügyminisztérium — általános igazgatási ügyekkel foglalkozott. A szakmai irányítást a minisztérium keretén kívül álló, de annak alárendelt intézmény látta el, amely bürokrácia-mentesen, rugalmasan adhatta ki utasításait, s végezhetette ellenőrző tevékenységét. Ez az intézmény az Országos Közegészségügyi Intézet volt.

\*

Az I. világháború után az egészségügy egyik legjelentősebb vonása a megelőzés egyes ágainak megjelenése volt. „A nagy csecsemőhalandóság felkeltette az anya- és csecsemővédelem iránt az állam és a társadalom figyelmét és ennek következménye a Stefánia Szövetség<sup>13</sup> megalakulása és e munkakör ellátásával való megbízatása lett. Ez a munka terjedelmében ma hazánkban messze túlszárnyalja az egészségvédelmi munka összes többi ágazatát együttvéve. Az anya- és csecsemővédelemmel körülbelül egyszerre indult meg, de már sokkal kisebb érdeklődéstől kísérvé a tuberculosis elleni praeventív küzdelem. A nemi betegségek elleni küzdelem és az elme- és idegbetegek védelme csak most bontogatja szárnyait, míg az iskolaegészségügyi munka csak Budapesten fejlődött ki, a vidéken még kezdeti stádiumban van.” (Johan, 1929.)

A 30-as évek közepére azonban az egészségügy központi irányítása számára is nyilvánvalóvá vált, hogy a megelőzés szinte teljesen érintetlenül hagyta a falvak nagy többségét, és addig az ún.

<sup>13</sup> A Stefánia anya- és csecsemővédelem társadalmi mozgalom volt, amely döntően a városokban fejtette ki tevékenységét.

szakvédelem keretében kialakult szervezeti formái nem is alkalmasak a falvak egészségügyi helyzetének javítására.

„A kisebb községekben azonban ilyen önálló védőintézeteket [anya- és csecsemővédőintézet, tüdőbeteg-gondozóintézet, nemibeteg-gondozóintézet — O. É.] felállítani célszerűségi és gazdasági okokból nem lehet. A falvakban egy egység keretében kell az egészségvédelmi szolgálatot megszervezni, azt az ottlévő — igen gyakran egyetlen — községi orvosra és a melléje adott — az egészségvédelem különböző ágazataiban jól kiképzett — védőnőre kell bízni.” (Johan, 1938)

A zöldkeresztes egészségvédelem<sup>14</sup> tehát a szakvédelemmel szemben ún. általános vagy családi egészségvédelem volt.

Az egészségvédelem rendszere a községi és — irányítójukként — a járási egészségügyi központokból (egészségházakból) tevődött össze. A 30-as évek végére az „egészségvédelmi körök” általában egybeestek az orvosi körökkel. Ha az egészségvédelmi körzet több községből állt, a székhelyközségben volt az egészségház, a többi ún. bekapcsolt községekben pedig egészségvédelmi tanácsadó felállítását tervezték.

A fentiekben megfogalmazottak jelentették a zöldkeresztes egészségvédelem fő koncepcióját. 1934-ben 10 éves programot fogadtak el az egészségvédelmi körök egész országra kiterjedő megszervezésére.

A mozgalom kb. 10—15 éves késéssel követte az Európában elsőként kibontakozó falusi egészségvédelmi törekvéseket. Koncepciója felhasználta azok tapasztalatait kapcsolódva a nemzetközi egészségügyi szervezeteknek a falu-egészségügy terén folyó munkálataihoz. Az egészségvédelmi tevékenység feltételeit a szakemberek (ápolók, orvosok) képzésében és anyagiakban is törekedtek megteremteni. E tevékenység részét képezte a szociális gondozás is. Nem utolsósorban: először indult el törekvés a lakosság szervezett keretek között folyó szélesebb értelemben vett egészségnevelésére.

A zöldkeresztes egészségvédelmi körök létrehozása különböző mértékben haladt előre az egyes megyékben. A gazdasági tényezők itt is éreztették differenciáló hatásukat. A legszegényebb községekben az egészségvédelem tárgyi feltételeinek biztosítása állami eszközök bevonása nélkül nem volt megvalósítható.

„Sajnos — kevés kivétellel — éppen azokban a megyékben halad a községek korlátozott teherviselőképessége miatt nagyon lassan a zöldkeresztes egészségvédelem kiépítése, ahol a csecsemőhalálozás magas s ezért ott — éppen ellenkezőleg — minél gyorsabban kellene az egészségvédelmi szolgálatot megszervezni. Ennek a paradox helyzetnek kiküszöbölése érdekében biztosítja most már az állam a védőnők illetményeit, teremtette elő társadalmi forrásból a Falu Szociális Alap a szegény községek egészségházaira szükséges építési költségeket és segíti a belügyminiszter a községek segélyalapjából a községeket az egészségvédelemmel kapcsolatos dologi kiadások viselésében.” (Johan, 1943.)

Ezekben a községekben tehát csak a 30-as évek végén, a városokhoz képest kétszeres késéssel és az anyagi feltételek differenciáltságát mérséklő állami intézkedések hatására indult végül meg az egészségvédelmi tevékenység.

\*

<sup>14</sup> A zöldkeresztes egészségvédelmi munka előzménye az Országos Közegészségügyi Intézet által 1926—28-ban a gödöllői járásban — a tisztiorvosoknak a falusi egészségvédelmi munkában való képzése céljából — szervezett „mintajárás” volt. Ez kisebb egészségvédelmi körökből tevődött össze. Később ezek szervezésére, tevékenységére tevődött a hangsúly. A zöldkeresztes egészségvédelmi körök egész országra kiterjedő szervezésének irányításával 1929-ben a Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium az Országos Közegészségügyi Intézet igazgatóját bízta meg. Ettől kezdve beszélhetünk zöldkeresztes egészségvédelmi munkáról.

Végigkísérve az egészségügy területi különbségeinek mérséklésére irányuló központi törekvések főbb állomásait, láthatjuk, hogy a közegészségügynek a társadalmi szükségletekhez való alkalmazkodásának folyamata egyben a területi differenciák fokozódásának sajátos mechanizmusát is jelentette. Ugyanis az új törekvések (pl. a századfordulón a járványügyi intézkedések, a hatósági orvosi rendszer kiépítése stb.; a két világháború között az anya- és csecsemővédelem, valamint a gondozóintézetek felállításai stb.) elsősorban a városokban és a községek igen kis részében éreztették hatásukat. Ezen települések voltak csak alkalmasak — népességük nagyságánál, gazdasági erejükénél fogva — az egészségügy új szervezeti formáinak befogadására. Ennek következtében fokozódott a falvak nagy többsége egészségügyi viszonyainak lemaradása. Az előzőekben kiténik, hogy az egészségügy állami irányítása csak újabb késéssel reagált arra, hogy a községek nagy részét érintetlenül hagyták az új törekvések, ill. hogy ezen települések egészségügyi helyzetének javítására egyrészt az állam anyagi eszközeire, másrészt — a viszonyaikat figyelembe vevő — sajátos szervezeti formákra van szükség. Vagyis az egészségügy új törekvései kétszeres késéssel értek el a községekig, és a települések anyagi feltételeinek kiegyenlítődéését szolgáló — az előzőekben tárgyalt — intézkedések nem voltak elegendőek felzárkóztatásukhoz.

Erre — ezen települések gazdasági és kulturális viszonyaiból eredően — radikálisabb egészségügyi intézkedések sem lehettek volna képesek. Nem mondva ezzel ellent annak, hogy adott anyagi és kulturális viszonyok mellett az egészségügy tevékenysége jelentős mértékben befolyásolta és befolyásolja a népesség egészségi állapotát.

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

- Ágoston Béla (1940): A falusi egészségügy romlásának megelőzése. In: *A községek III. Országos Kongresszusa*. Falu Szövetség, Bp.
- Bezerédy dr. Hertelendy Magdolna—dr. Hencz Aurél—dr. Zalányi Sámuel (1967): *Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp.
- Chyzer Kornél (1885): Orvostudomány a községekben. A községi és kórorvosi intézmény fejlesztése. In: *Az 1885. évi Országos Orvosi és Közegészségügyi Congressus tárgyalásai*. Athenaeum, Bp.
- Doros Gábor—Melly József (1930): *A nemi betegségek kérdése Budapesten*. Statisztikai Közlemények 61. 1—2. Szföv. Háziny., Bp.
- Grünwald Béla (1885): Egészségügyi közigazgatásunk szükségletei a törvényhozásban és a községekben. In: *Az 1885. évi Országos Orvosi és Közegészségügyi Congressus tárgyalásai*.
- Hahn Géza (1960): *A magyar egészségügy története*. Medicina Könyvkiadó, Bp.
- Johan Béla (1929): Az egészségvédelmi munka egységesítése és racionalizálása. (Az I. törvényhatósági tisztifőorvosi értekezlet referatuma és tárgyalásai.) *Népegészségügy*, 5. sz.
- Johan Béla (1938): Tízéves falusi közegészségügyi munka tanulságai. *Orvosi Hetilap*, 11. sz.
- Johan Béla (1939): *Gyógyul a magyar falu*. A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Közleményei. 7. sz., Bp.
- Johan Béla (1943): A magyar közegészségügy területi kérdései. *Népegészségügy*, 21. sz.
- Kerbolt László (1934): *A beteg falu*. A magyar falu szociális és közegészségügyi rajza. A M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Közleményei 3. Pécs,
- Kerék Mihály (1933): A magyar mezőgazdasági munkás egészségügye. *Magyar Szemle* 4. sz.
- Kovacsics Sándor (1927): A falu egészségügye. *Népegészségügy* 24. sz.
- Téglássy Béla (1933): A magyar közegészségügy jövő útjai. *Magyar Szemle* 1. sz.

#### Zusammenfassung

Die Anpassung des öffentlichen Gesundheitswesens an die gesellschaftlichen Bedürfnisse erfolgte mit einer bedeutenden Verspätung und ausschliesslich zufolge der zwingenden Wirkung auswärtiger Kräfte. Diese waren einmal die vernichtenden Seuchen, bzw. die Zunahme des Rückstandes von den entwickelten Ländern, aber auch in bestimmten Gebieten der hochgradige Zuwachs der Erkrankungen und der Mortalität.



Eine der wichtigsten Probleme der Verwaltung schien in der Arbeitsteilung zwischen dem Staat und den Autonomen zu sein. Die differenzierende Wirkung auf die verschiedenen finanziellen Kräfte der Einwohnern, sowie auf die hygienischen Verhältnisse und gesundheitswesentlicher Versorgung der Siedlungen, bildeten die grösste Spannung.

Der Gesetzartikel Nr. XIV. 1876. machte die Leitung des Gesundheitswesens zur staatlichen Aufgabe, und bildete das System des Gesundheitswesens heraus.

Gemäss des Gesetzes wurden 458 Gemeindeärztposten errichtet, von denen 1885 nur 437 besetzt waren.

Die stets wiederholt wütenden Epidemien bedeuteten das grösste Problem. Eine wesentliche Änderung der hygienischen Verhältnisse erfolgte bis 1945 ausschliesslich in den Städten. Beträchtliche Bestrebungen hinsichtlich der Verbesserung der sanitären Verhältnisse konnte zur Zeit der Jahrhundertwende sowie in den 1930-er Jahren beobachtet werden; doch 1938 wohnte von den 3376 Siedlungen des Landes in 2317 kein Arzt. In den 30er Jahren entfaltete sich ein Netzwerk von Präventivmassnahmen; es wurden Bezirke gebildet und in den Kreisstädten Landambulatorien aufgestellt.

É. OROSZ

research fellow of the  
Hungarian Academy of Sciences,  
Regional Research Center  
H—1014 Budapest, Uri u. 49.



## DIE VERBINDUNG ZWISCHEN Michaelis und Semmelweis

KURT SEMM

Als ich vor 3 Jahren anlässlich der Einladung der ungarischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe die Ehre hatte, die historische Semmelweis-Klinik zu besuchen, kam Herrn Kollegen Gimes und mir spontan die Idee, die einmalige wissenschaftliche Zusammenarbeit zwischen Ignaz Philipp Semmelweis und Gustav-Adolf Michaelis im Rahmen eines Jubiläumskongresses zu ehren. Anlaß dafür fand sich in der 125-jährigen Wiederkehr der Veröffentlichung der Semmelweis'schen Lehre in ungarischer Sprache, die wir in diesem Jahr feiern dürfen und dem 135. Todestag von G. A. Michaelis.

Den darauf aufbauenden Informations- und Aufrufbrief von I. Semmelweis an die Fakultät in Lund/Schweden zeigt in Originalablichtung Abb. 1. Die deutsche Originalübersetzung, angefertigt von Prof. Ludwig Pškaček (Wien, 1854—1932) ist in Abb. 2. wiedergegeben.

Beiden, die Geburtshilfe durch fundamentale wissenschaftliche Arbeiten weltweit befruchtet habenden Geburtshelfern, war es nicht vergönnt, sich persönlich kennenlernen zu dürfen. Doch hatten sie gemeinsam, in ihrem Schicksal vergleichbare gesellschaftliche Mißachtung erfahren müssen, die ihren Lebensweg charakterisierten: Wie Ignaz Philipp Semmelweis als Ungar in Wien als Ausländer galt, so galt auch Gustav-Adolf Michaelis, in Harburg geboren, in Göttingen promoviert habend, im seinerzeit unter dänischer Hoheit stehenden Schleswig-Holstein als Ausländer und mußte dort seinen Doktorgrad erneuern.

Obleich Gustav-Adolf Michaelis offiziell zum Direktor der Kieler Universitäts-Frauenklinik ernannt wurde, erhielt er keinen Salär. Er mußte sich seinen Lebensunterhalt als niedergelassener Arzt erarbeiten. Es verbindet beide genialen Geister das Schicksal des Freitodes, den Gustav-Adolf Michaelis am 9. August 1848 vollzog. Er warf sich auf dem Bahnhof in Lehrte in jähem Verzweiflung vor den fahrenden Zug. Das bedrückende Gefühl wollte ihn nicht verlassen, den Tod vieler Kieler Frauen, darunter den seiner Cousine verschuldet zu haben, obwohl er sich sagen durfte, daß er gleich allen Geburtshelfern seiner Zeit in gutem Glauben gehandelt hatte und von der Wirkung des Chlorwassers eigentlich noch nichts wissen konnte.

Dabei hatte die Karriere des leider seit dem 13. Lebensjahr elternlos aufgewachsenen Arztsohnes Gustav-Adolf Michaelis so verheißungsvoll begonnen: Nach Beendigung des Gymnasialstudiums im Frühjahr 1817 zog er als junger Student der Medizin nach Göttingen, wo ihn die Lehrer Langenbeck, Blumenbach, Gauss, Strohmeyer und auf dem Gebiet der Entbindungskunst Oslander in seinen Bann zogen (Abb. 3). 1820 konnte er, in Göttingen frisch promoviert (Abb. 4), zu seiner Tante Luise Wiedemann, zu der er, elternlos, liebevolle Aufnahme gefunden hatte, nach Kiel zurückkehren. Er reiste aber mit dem Bedürfnis nach Erweiterung seiner medizinischen Kenntnisse zunächst für ein gutes Jahr nach Paris. Auf diesen Reisen machte er ausgedehnte Umwege und besuchte Südfrankreich, wo sein Interesse nicht nur den Krankenhäusern galt (Abb. 5, 6 u. 7), sondern wo er auch seine zeichnerischen Talente benutzte (Abb. 8), um sein Tagebuch zu schmücken (Abb. 9). Aus seiner Pariser Zeit stammt das Ölbild (Abb. 10), das, 1820 von Karl Aubel gemalt, Gustav-Adolf Michaelis als 22-jährigen darstellt.

689h

Nov 27 1860.

Tisztelt Akadémia!

A „gyermekügyek“ nevűtől alatt más is  
 Dik óta önműködő tevéység elvégzéséjéért  
 alatt mindig névkedő névben, is hűségét  
 sokszor megajánlottam, és tisztelettel, is  
 népszerűség, - és ezekben meggyőzően kérték  
 azon anyagot és győmekeknek hittel átvételül  
 megajánlva ragadtam.

A Gondviselés kegyelmeivel sikerült nekem  
 tisztelettel alólattunk azon ismételt eddig  
 javányomat hittel és valósággal tisztelettel fel  
 fogadni, - és a feljegyzés nyomán egyösszesen  
 1: mi a fodorok / a tevéység megajánlása  
 feljegyzését ally névben megajánlva hogy  
 mindkettő elvett példánál a „beviszítéssel“ is  
 tisztelettel néha 31 %-ig is volt a gyermekügyek  
 okozta halálhoz addig ott hol az átvétel  
 javasolt elvívásait, mindkettővel megter  
 tetek a halálhoz 1% sem eshet el.

Abb. 1 Vorder- und Rückseite des Briefes von Ignaz Philipp Semmelweis (geb. 1818, gest. 1865) am 16. November 1860 an die Mitglieder der Fakultät Malmö/Schweden. Deutsche Übersetzung siehe Abb. 2.

Ísszem egy kőzet magával, hogy m. d. ö. é.  
 feljegyzést / 1844. é. i. évben / tettem, mint a bícsi  
 szülészeti intézet segéd orvosá káram katarain  
 kívül történetem. - Így történt hogy feljeden  
 részem kezeltései is a német szaktársaimhoz  
 bemutatva.

Kézírásba írtam történet után a magyar szaktársaim  
 érte közönséget is eladott tapasztalataimat,  
 és elvittem a győmcsingyi kórházhoz is itt meg  
 jelenik a Prussi Hírlapokban.

Miután azután tudom németül sem találtam  
 ellenség, több szándékú színt megismerésnek  
 színt elferdítésemnek volt az Kertész Német  
 országban.

És, emberiség ismét kötelezőj praxin  
 esőha most már elvittemet meg egyenesen ki-  
 fejtem, és az elvise feljegyzett vedvek semmiféle  
 get kimutató, - mit az itt felmutatott, - és  
 tekintve a közönséget, melyre látom kellegety  
 és kétségbeesés semetül is nem hátra térte.

Jogadja a tekintetes Akadémia könyv-  
 tára számára nem hámat, mint egyösszintebb tisz-  
 teltem jelet.

Semmelweis, Ignaz  
 egyetemi tanár

Verehrte Akademie!

Die unter dem Namen „Puerperalfieber“ schon seit aralter Zeit bekannte Krankheit, hat im Laufe des gegenwärtigen Jahrhunderts stetig anwachsend und heftiger werdend, die Gebäranstalten und die Bevölkerung Europas heimgesucht und die Zahl der Mütter und Kinder, die dieser Krankheit zum Opfer fielen, zählt nach Tausenden.

Durch die Gnade der Vorsehung ist es mir, dem ergebenen Entfertigten, gelungen die eigentliche Natur dieser furchtbaren, bis dahin als Sünde betrachteten Krankheit zu entdecken, und was die Hauptsache ist, auf Grund dieser Entdeckung ein für allemal das Massenauftreten dieser Krankheit in so einem Masse zu verhindern, dass, während z.B. früher an der Wiener Gebäranstalt die Mortalität durch Puerperalfieber hervorgerufen, manchmal 31 % betrug, dort wo die von mir vorgeschlagenen Vorkehrungsmaßnahmen getroffen wurden, die Mortalität nicht einmal 1 % erreichen konnte.

Mein Schicksal hat es mit sich gebracht, dass ich, als ich diese Entdeckung machte/im Jahre 1847 /mich als Hilfsarzt der Wiener Gebäranstalt ausserhalb der Grenzen meiner Heimat aufhalten musste. So kam es, dass meine Entdeckung zuerst in deutschen Fachkreisen vorgeführt wurde.

Nach der Rückkehr in meine Heimat habe ich meine Erfahrungen auch dem ungarischen sachverständigen Publikum mitgeteilt; ebenso habe ich meine Theorie über das Puerperalfieber in der hierorts erscheinenden „Medizinischen Wochenschrift“ veröffentlicht.

Während aber meine Lehre bei uns auf keinen Widerstand stiess, war sie bei den Deutschen öfters teils Angriffen, teils Verdrehungen ausgesetzt.

Doch jetzt zwingen mich meine Verpflichtungen der Menschheit gegenüber, meine Theorie noch einmal zu erklären und die Wichtigkeit

der Gegenstände zu beweisen, was ich auch in beiliegender, mit Rücksicht auf das Publikum, das ich beeinflussen musste, notgetrungen in deutscher Sprache geschriebener Arbeit, getan habe.

Möge die geehrte Akademie meine Arbeit als Zeichen meiner aufrichtigsten Hochachtung für ihre Bibliothek annehmen.

Semmelweis Ignaz  
Professor der Universität.

Ausfertigung von Semmelweis' ungarische Abhandlung an Professor Pál  
est. Wien an der k. k. Universität und k. k. Hofbibliothek  
Juni 1872  
Des Eschenhauer

QUOD FELIX FAUSTUMQUE SIT  
 AUSPICIIS. ET. INDOLTU  
 AUGUSTISSIMI. ET. POTENTISSIMI. PRINCIPIS. AC. DOMINI  
 D O M I N I  
**GEORGII IV.**  
 BRITANNIARUM. HANNOVERAEQUE REGIS  
 DEFENSORIS. FIDEI  
 DUCIS. BRUNSVIGENSIS. ET. LUNEBURGENSIS  
 RECTORIS. ACADEMIAE. SVAE. MAGNIFICENTISSIMI  
 DOMINI NOSTRI LONGE CLEMENTISSIMI  
 MAGNifico. ACADEMIAE. PRORECTORE  
**CAROLO. HIMLY**  
 R. ET. H. REGI. A. CONSILII. AULAE. MEDICINAE. ET. CHIRURGIAE. DOCTORE. ET. PROFESSORE. P. O.  
 EGO. ORDINIS. MEDICI. H. T. DECANUS. ET. PROMOTOR. LEGITIME. CONSTITUTUS  
**FRIDERICUS. BENJAMIN. OSIANDER**  
 BRITANN. ET. HANNOV. REGI. A. CONSIL. AUL. MEDICINAE. ARTIUMQUE. OBSTETICIAE. DOCTOR. ET. PROFESSOR. P. O.  
 XENODOCHII. OBSTETRICAL. DIRECTOR. SOCIETATIS. REGIAE. SCIENTIARUM. GOTTING. CAESAR. ACAD. MED. CHIR.  
 PETROPOL. ET. MOSCOV. ET. REGIAE. SURGIC. ET. PHYS. MED. ERLANG. SODALIS  
 VIRO. FRAENOBILISSIMO. AC. DOCTISSIMO  
**GUSTAVO. ADOLPHO. MICHAELIS**  
 HARBURGO - HANNOVERANO  
 POST. EXHIBITA. PUBLICE. PRIVATIMQUE. EGREGIAE. SCIENTIAE. SPECIMINA  
 DIE. XV. JULII. ANNO. MDCCCXX  
 MEDICINAE. AC. CHIRURGIAE. DOCTORIS. HONORES. ET. PRIVILEGIA  
 H. T. CONFERUI  
 HUIUSQUE. REL. HAS. LITTERAS. TESTES  
 SIGILLO. ORDINIS. MEDICI  
 MUNIAL. FECL  
 -----  
 OFFIC. CENS. DISTRICT.

*F. B. Osiander*  
*H. T. Decanus*

Abb. 3 Promotionsurkunde von Gustav Adolf Michaelis (geb. 9. Juli 1798 in Harburg, gest. 8. August 1849 in Lehrte) — ausgestellt von Friedrich Benjamin Osiander zu Heidelberg am 15. Juli 1820



IVRAMENTVM  
A MEDICINAE DOCTORIBVS  
IN ACADEMIA GEORGIA AVGVSTA  
ANTE RENVTIATIONEM PRAESTANDVM.

Ego *Gustavus Adolphus Michaelis*  
*Harburgo-Hannoveranus*

iuro atque promitto: me, sive ad docendam medicinam, sive ad exercendam fuerim requisitus, nihil dolose et negligenter, sed omnia circumspecte et ad rectae mentis conscientiam, artisque medicae per rationem et experientiam stabilitas leges acturum, nihil, quod celare fas sit, propalaturum, aegris sive pauperes illi sint sive divites, pari cura ac sollicitudine consulturum, quodsi porro, sedem in hacce urbe figens, ad vulnus contractum curandum vocatus fuerim, me sine mora magistratui academico rem denunciaturum, perpetuo denique gloriam Dei et publicae rei salutem, ante oculos habiturum esse. Ita me Deus adiuvet.

*Goettingae*  
*d. XV. Jul. 1820*

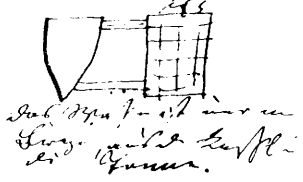
*G. A. Michaelis*  
*Harburg*



Wichtigst. ist künstl. :  
 Jochenjennung  
 die rein Luft kommt  
 von oben  
 die alt feuchte Luft  
 wird künstlich abgeleitet  
 durch die Wand  
 die Luft ist ja  
 nicht...

Wärmegehalt.  
 Man macht ein  
 Kamin auf dem  
 ist ein künstl.  
 in die Mitte  
 für die Luft  
 ist man einlege.

Maßstab, Luft.  
 die Luftkapital:



Hier 2. Maass für die  
 young of body abal möglich.

Maßstab.  
 Man kann zeigen alle  
 Maßstab in künstl. Luft  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja

Lebenskapital.  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja

die Luft ist ja  
 die Luft ist ja  
 die Luft ist ja

Abb. 6 Originalseite aus dem Tagebuch von Gustav Adolf Michaelis während seiner Studienreise durch Frankreich 1821/22: Bericht über den Aufbau eines französischen Krankenhauses.

verbreiteten mikroskopischen Technik. Er fand als Ursache des Leuchtens Infusorien (Abb. 21), die heute noch als „Perinidium Michaelis“ seinen Namen tragen. Der damals bedeutendste Infusorienforscher Ehrenberg rühmte dies als eine der wichtigsten Beobachtungen der neueren Zeit. Ihr folgte 1826 eine Abhandlung über das Sommerfieber. Auch schenkte er seine Aufmerksamkeit dem Miasma malariae.

Diese der damaligen Zeit noch weit vorauseilenden bakteriologischen Untersuchungen und das Arbeiten mit dem Mikroskop überhaupt wurden aber seinerzeit in den Schatten gestellt durch seine chirurgischen Interessen, neben mehreren Abhandlungen aus dem Gebiet der Geburtshilfe



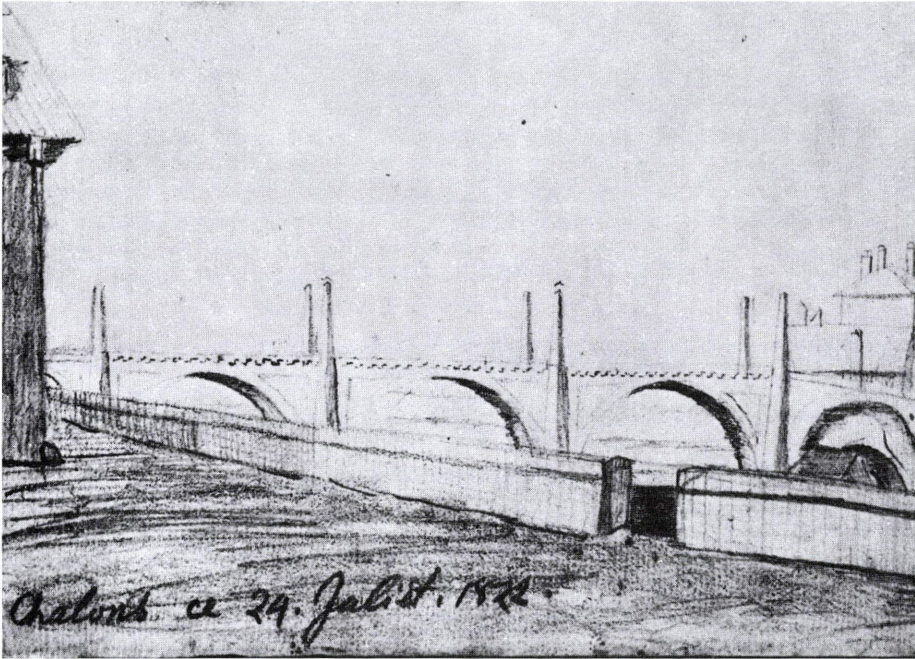


Abb. 8 Skizze aus dem Tagebuch von Gustav Adolf Michaelis während seiner Studienreise durch Südfrankreich: Die Brücke von Chalons zeigend, gezeichnet am 24. Juli 1822.

schnitt aus. Während das erste Kind nach Zangenversuch tot geboren wurde, das zweite 7 Pfund schwere Mädchen am 32. Lebenstag wegen einer Geschwulst der linken Brust — wahrscheinlich einem Erysipel — verstorben war, fiel das dritte Kind, ein lebensfrisch geborener Knabe, 6 Monate nach der Geburt dem Scharlach zum Opfer.

Da sich die Mutter Adametz nach dem Tode des dritten Kindes sehnlichst wieder wünschte Mutter zu werden, konnte Gustav-Adolf Michaelis am 27. Juni 1836 vor zahlreichen Ärzten und 20 Studierenden der Medizin (Abb. 24) nach 1 1/2-stündigem vorzeitig erfolgten Blasensprung mit Nabelschnurvorfall bei einer Vorderwand-Plazenta ein asphyktisches Mädchen entbinden. Es begann erst nach Besprühung mit kaltem Wasser zu schreien.

Auch diese 4. Sectio mit Längseröffnung der Gebärmutter hat Frau Adametz — natürlich ohne Anaesthetie — tapfer ohne zu klagen überstanden, obgleich diese Operation 29 Minuten dauerte. Die Mutter konnte nach 8 Wochen die Klinik verlassen und die Tochter am 24. Juli auf den Namen Friederike Karoline Luise Caesarine getauft werden. Seine Majestät, König Christian VII von Dänemark übernahm allerhöchst die Patenstelle. Caesarine lohnte die Tapferkeit der Mutter dadurch, daß unter ihren zahlreichen Nachkommen sich auch eine Hebamme befand. Diesem Geschichte machenden vierfachen Kaiserschnitt an ein und derselben Frau zu einem Zeitpunkt, zu dem der Amtskollege Osiander in Göttingen noch schrieb: „Man sollte die Frauen vor einem Kaiserschnitt ihr Testament machen lassen und ihnen gönnen, sich zum Tode vorzubereiten“, folgten noch zahlreiche wissenschaftliche Abhandlungen auf diesem Gebiet.

Als seine größte geburtshilfliche Leistung ist aber, neben seiner unermüdlichen Arbeit auf dem Hebammengbiet, das entscheidende und bis heute lebendige Werk über „das enge Becken“ zu

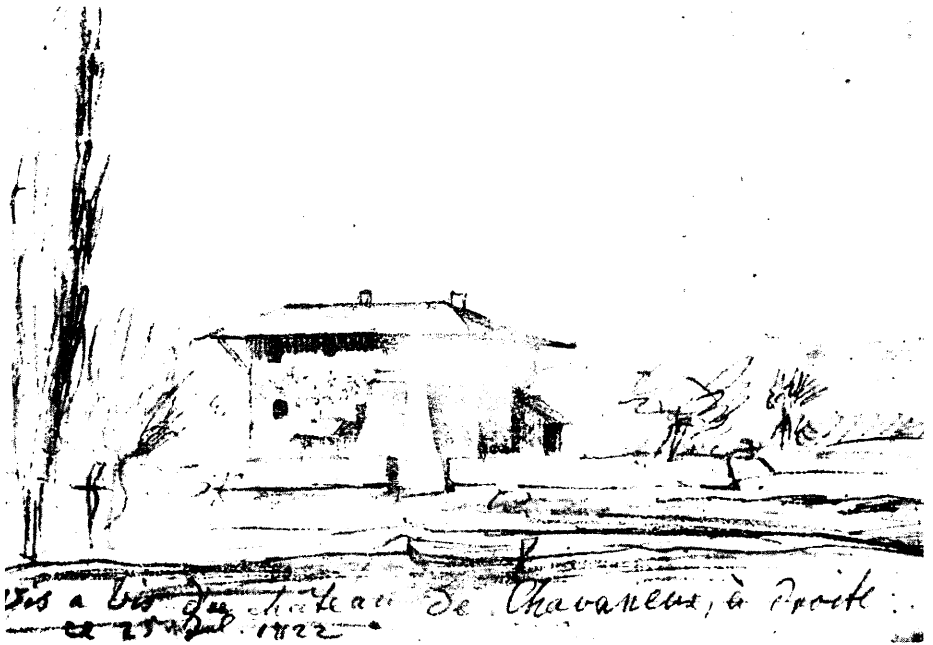


Abb. 9 Skizze aus dem Tagebuch von Gustav Adolf Michaelis während seiner Studienreise durch Südfrankreich: Subscriptum: *Vis à vis des Schloßes von Chavaneux, à Proche*, nach rechts am 25. Juli 1822.

nennen. Noch auf der Naturforscher-Versammlung in Bremen im Jahre 1844 hatte man ihm kaum Gehör geschenkt, als er auf die Bedeutung der Beckenform für die Mechanik der Geburt hinwies. Wir sind in der glücklichen Lage, noch eine einzige Seite seiner Beckenmessungen (Abb. 25) im Original zu besitzen. Sicher hat Michaelis auf seiner Rückreise aus Paris während seines Aufenthaltes in Heidelberg von dem dort angesehenen Prof. Nägele der sich gerade mit Arbeiten über die Beckenhöhle des Weibes beschäftigte, einen Impuls für diese Messungen erhalten.

Nach seinen Berechnungen mußte man in Deutschland mit einer Häufigkeit von 13–22% mit dem „engen Becken“ rechnen. Mit dieser heute selbstverständlich gewordenen Definition wurde Michaelis zum eigentlichen Begründer der modernen funktionellen Geburtshilfe.

Als stummer Zeuge dieser genialen Tat ist heute die Michaelis'sche Raute (Abb. 27) noch ein Grundpfeiler der funktionellen Geburtshilfe. Dieser geniale Mann arbeitete in einem zwar bescheidenen Haus (Abb. 27), das aber an der Fleethörn am „Kleinen Kiel“ sehr schön gelegen war. Sein privates Wohnheim auf der anderen Seite der Fleethörn, des heutigen „Kleinen Kiel“ (Abb. 28), war von der Hofseite aus (Abb. 29) durch einen schönen Garten (Abb. 30) geziert. Dieses Bild schmückt sogar einen Goldrand-Porzellanteller (Abb. 31) von der Königlichen Porzellan-Manufaktur Berlin. Ich habe zu Ehren dieses genialen Mannes 1980 eine Michaelis- und Pfannenstiel-Stiftung der Christian-Albrechts-Universität Kiel ins Leben gerufen und die Michaelis-Medaille (Abb. 32) gestiftet.

Die ungewöhnliche Beobachtungsgabe von Michaelis, die besonders in seinem dritten Buch „Von der Schwangerschaft bei engem Becken“ zum Ausdruck kommt bis zum vierten Kapitel „Über die Behandlung der Geburt Bei engem Becken“ — das von seinem Nachfolger Litzmann



Abb. 10 Gustav Adolf Michaelis in Öl gemalt von Karl Aubel — dem späteren Direktor der Gemäldegalerie von Kassel — in Paris 1820.

vollendet wurde — fand wenig Beachtung. Bis 1851 waren kaum 100 Exemplare der ersten Auflage verkauft. Die restlichen wurden als unverkäuflich eingestampft. So half es Michaelis zu Lebzeiten wenig, wenn später Seifert in Prag seinen Studenten den Rat mit auf den Weg gab: „Lesen Sie das Michaelis'sche Buch, das ist das beste Buch, was in diesem Jahrhundert in der Geburtshilfe geschrieben ist“.

Diese genialen naturwissenschaftlichen, geburtshilflichen Leistungen von Michaelis über das enge Becken stellten in Verbindung mit dem Lebenswerk von Ignaz Philipp Semmelweis den Beginn der eigentlichen wissenschaftlichen Geburtshilfe dar. Die Verbindung zwischen Michaelis und Semmelweis (Abb. 33) hat damit begonnen, daß Anfang der 30er Jahre der Direktor einer Pariser Wohltätigkeitsanstalt, der Baron de la Bonadière dem dänischen König, Christian VII um einen Bericht über den Zustand der Accouchement-Häuser sowie die Behandlung einer gewissen in den Krankenhäusern von Paris häufig beobachteten Krankheit gebeten hatte, genannt „La Péri-tonite“ oder „la Fièvre puerperale“. Wiedemann hat seinerzeit Michaelis beauftragt, diesen Bericht zu verfassen, den er im Jahre 1833 niederschrieb.

**T h e s e s**  
**q u a s**  
**G r a t i o s i O r d i n i s M e d i c o r u m**  
**i n A c a d e m i a C h r i s t i a n a - A l b e r t i n a**  
**c o n s e n s u**  
**p r o**  
**V e n i a l e g e n d i r i t e o b t i n e n d a**  
**p u b l i c e d e f e n d e t**  
**Die XXIII Mensis Octobris MDCCCXXIII**  
***Gustavus Adolphus Michaelis***  
**Medicinae et Chirurgiae Doctor.**

---

**Kiliae Holsatorum.**  
**F o r m i s M o h r i a n i s.**

Abb. 11—13 These von Gustav Adolf Michaelis zur Erlangung der Venia legendi am 23. Oktober 1823 in Kiel.



## T H E S E S.

### I.

*Fluida corporis humani vivunt.*

### II.

*Mas gradu modo a femina differt.*

### III.

*Nullum animal, quod non psyche praeditum.*

### IV.

*Putrescentia non mortuis, sed vivis adhuc organismi viribus perficitur.*

### V.

*Etiam in morte non sultus, ut plerique contendunt.*

### VI.

*Neque in prima generatione.*

Während von 2537 Entbundenen, in den Jahren 1805—1832 in Kiel unter verschiedensten Umständen 22, davon nur 4 an Febris puerperalis verstorben waren, begann die Erkrankungswelle 1834 die Gebäranstalt zu erfassen. So fielen 1835 schon 12 Frauen dem Puerperalfieber zum Opfer. Umfassende wiederholte Reinigungsaktionen senkten in den folgenden 8 Jahren die mütterliche Sterblichkeit auf 1,2%. Kaum eine andere Gebäranstalt konnte sich so günstiger Ergebnisse rühmen. Doch ab Januar 1844 nahm das Schicksal seinen Lauf. In den ersten 9 Monaten verstarben 14 Wöchnerinnen. Trotz des vom Sanitätskollegium unterstützten Neubaus, womit Michaelis glaubte das Menschenmögliche getan zu haben, kehrte sich seine Hoffnung in Enttäuschung und Verzweiflung (Abb. 34), als im Jahre 1847 in weniger als 6 Wochen 13 Wöchnerinnen zu Grabe getragen werden mußten und gar alle 3, am 22./23. Juli aufgenommen, Schwangeren an Kindsbettfieber verstarben.

## VII.

*Omne systema a medicina abesse debet —*

## VIII.

*Sed sine philosophia non medicus.*

## IX.

*Physicarum rerum cognitio mathesi indiget; sed opus Dei  
fit humana vilis machina, nisi philosophia de rerum  
natura iudicat.*

## X.

*Sonus non est motus.*

## XI

*Una et eadem est lucis et caloris natura.*



**T h e s e s.**

---

**I. Medicina conjecturalis est.**

**II. Humano generi magni stetit.**

**III. Non tamen rejicienda est.**

**IV. Tenais et exactus victus in sanis nocet.**

**V. Inordinatus prodest.**

**VI. Fluida humani corporis vivunt.**

**VII. Menstruatio est morbus.**

**VIII. Partus est morbus.**

**IX. Morbus est uteris.**

**X. Oculus non videt.**

---

Michaelis entließ unverzüglich den größten Teil der Schwangeren und Wöchnerinnen, verlegte den Rest in das Friedrich-Hospital zu Kiel und schloss die Anstalt bis zum 1. November 1847. Unter den Opfern der Epidemie befand sich auch seine Cousine Theone Vallentine, geborene Wiedemann, an der er seit früher Jugend liebevoll gehalten hatte. Er glaubte bislang immer noch

Ordinis Medicorum  
 in Academia Christiana-Albertina  
 h. t. Decanus  
**D. Johannes Leonhardus Fischer**  
 Disputationem pro facultate legendi  
 Experientissimi et doctissimi  
**G. A. M i c h a e l i s**  
 Medicinae et Chirurgiae Doctoris  
 indicit  
 atque ut ad hanc solemnitatem  
 a. d. XXIII. Mensis Octobr. MDCCCXXIII  
 hora antemeridiana XI  
 loco solito celebrandam  
 Quicunque literis favent literarumque cultoribus  
 frequentes et faventes  
 adsint  
 qua par est modestia ac humanitate  
 invitat.



Abb. 15 Erstes Kieler Gebärrhaus auf dem Klosterhof rechts neben der Klosterkirche. Eröffnet am I. Mai 1805 von Christian Rudolf Wilhelm Wiedemann (geb. 1770 — gest. 1840) bis 1809, als der Umzug in das neue Gebäude an der Fleethörn erfolgte (siehe Abb. 28).

1805

- 4. Dorothea Friederica Köhl. in Kiel.  
 aet 25 fef.  
 Abgang von 18ten März.  
 gebunden am 1ten Tag des 1ten März. Letztes Kind ist geboren am 24ten März  
 geb. d. 17ten März. unweit des Hofes von Amalthea  
 geb. des 30ten März
  
- 2. Catharina Friederice Johanningen in Kiel.  
 Abgang von 18ten März 1805.  
 aet 24 fef.  
 gebunden am 2ten Tag des 1ten März. Letztes Kind ist geboren am 14ten April.  
 geb. des 18ten April.
  
- 2. Catharina Hedwig Didrikßen in Frankfurt  
 Abgang von 18ten März  
 gebunden am 2ten Tag des 1ten März. Letztes Kind ist geboren am 12ten April.  
 geb. d. 17ten April. unweit des Hofes von Amalthea  
 geb. des 18ten April.
  
- 2. Julie Maria Karpent. in Amalthea.  
 Abgang von 2ten März. gebunden am 2ten Tag des 1ten März.  
 geb. d. 17ten April. unweit des Hofes von Amalthea  
 geb. des 18ten April.
  
- 3. Bolla Catharina Christoffen in Randsborg  
 aet 20 fef. geb. in Testimonium paupertatis.  
 Abgang von 18ten März. gebunden am 18ten August. Letztes Kind ist geboren am 29ten August.  
 geb. d. 17ten August. unweit des Hofes von Amalthea  
 geb. des 18ten August.

Abb. 16 Erste Seite des Geburtenbuches der neueröffneten Kieler Gebäranstalt mit Beschreibung der Geburten 1 bis 5 im Jahre 1805 (handschriftlich von C. R. W. Wiedemann).

Die Malgabar von Michaelis 1805 bis Ostern 1806 in Kommission an		1806 sind bei der künftigen Anstalt folgende berücksichtigt worden	
Nr.	Name und Wohnort	Alter	Abgang
1.	Marie und Heinrich	26 Jahre	2. April 1806
2.	Madame Dorothea Jacoffen in Schiff	30 Jahre	2. April 1806
3.	Luise Müller in Emdenweg	32 Jahre	2. April 1806
4.	Marie Plauen in J. B. B.	32 Jahre	2. April 1806
5.	Anna Margaretha Krosen in Schötenlat. 49 Jahre	39 Jahre	2. April 1806
6.	Anna Magdalena Engelmann in Kaschau 37 Jahre	37 Jahre	2. April 1806
7.	Susanne Kretzke in Braunsberg	34 Jahre	2. April 1806
8.	Susanne Trautmann in Krefeld	31 Jahre	2. April 1806
9.	Quartierbarin Kiebler in Fresse	24 Jahre	2. April 1806
10.	Katharina Lucie Jankowsky in Glinde	30 Jahre	2. April 1806
11.			

Abb. 17 Die ersten 9 Hebammenschülerinnen an der Gebäranstalt der Kieler Universitätsklinik von Michaelis 1805 bis Ostern 1806.

Im Halbjahre von Ostern 1806 bis Michaelis 1806 die Namen der Teilnehmerinnen des zweiten Hebammenkurses an der „Königlichen Hebammenschule“ in Kiel von Ostern 1806 bis Michaelis 1806. Man beachte die Bezeichnung „Königliche Hebammenschule“, die nicht rechtens war, da König Christian VII von Dänemark nicht König sondern Großherzog von Schleswig-Holstein war.

No.	Name und Wohnort.	Alter.	Attent.	Angewandn.	Examiniert.	Abgegeben.
1.	Charlotta Hansen Kiehlhorn in Fenne 24 Jahr	24 Jahr	F. L. Kiehlhorn.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
2.	Auguste Marg. Ewald Sroten in Kiehl. 25 Jahr	25 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
3.	Therese. Adolphine in Fenne 2. Alter 30 Jahr	30 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
4.	Catharina Eusebia Müllers in Fenne 30 Jahr	30 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
5.	Anna Karoline Baker in Fenne 27 Jahr	27 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
6.	Dorothea Friedr. Land. Brumme in Fenne 33 Jahr	33 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
7.	Anna Maria Hansen in Fenne 28 Jahr	28 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
8.	Christiane Dorothea Philips in Fenne 30 Jahr	30 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
9.	Gertrud Potatshel in Fenne 25 Jahr	25 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806
10.	Dorothea Frein in Fenne 29 Jahr	29 Jahr	F. Hoffmann in Kiehl.	2. April 1806	26. Sept. 1806	2. Okt. 1806

Abb. 18 Die 10 Teilnehmerinnen des zweiten Hebammenkurses an der „Königlichen Hebammenschule“ in Kiel von Ostern 1806 bis Michaelis 1806. Man beachte die Bezeichnung „Königliche Hebammenschule“, die nicht rechtens war, da König Christian VII von Dänemark nicht König sondern Großherzog von Schleswig-Holstein war.





## Vaccinations-Attest.

No. 2

18 36.

Daß *Adolf Michaelis*  
 aus *Wien*  
 alt *1 Jahr* den *19 Jan.* im Jahr *1836* vaccinirt  
 sey, und die ächten Schutzblättern regelmäßig überstanden habe,  
 bezeuge ich hiedurch.

*G. A. Michaelis*

*pers. v. Michaelis*

*Wien 29. Jan. 1836. L. Michaelis*

Abb. 19 Attest von G. A. Michaelis vom 19. Jan. 1836, seinen eigenen Sohn Adolf Michaelis im Alter von 1 Jahr mit Erfolg gegen Pocken geimpft zu haben.

an die „Constitutio annua“ und an die „schwere Geburt“ als wesentliche Voraussetzung für den Ausbruch der Krankheit.

Ursprünglich nach Süddeutschland reisen wollend, änderte er diesen Plan als er über seinen Kopenhagener Kollegen Levi von günstigen Ergebnissen gegen das Kindbettfieber las, die man in englischen Anstalten mit strengen Reinigungsmethoden erzielt hatte. Als er 1847 im September aus England zurückkehrte, hatte er schon zuvor seinen Mitarbeiter, Hans-Hermann Schwartz zu Semmelweis nach Wien geschickt. Schwartz nahm 1847 am geburtshilflichen Kurs an der I. Gebärdklinik in Wien teil und schrieb am 21. Dezember seinem Lehrer Michaelis einen inhalts- und folgeschweren Brief. Dieser leitete diese Zeilen dem Professor der Geburtshilfe Karl Edvard Ma-

J. 20 Nov. 24. Sei fittig M.M.

und fern of den queren Maass  
 niedrigt in fess Oker, Oker  
 : Regen sehr reichlich fallen.

Wetter ist sehr.

1. Sei Golf. mitt im Oker.
2. Sei Golf 20gl.
3. Zn. Galvan. in Kupferbad 20gl.
4. Sei Silberbad 20gl.
5. M. de Reproduction
6. Sein Linsenputz im fess Oker
7. Zu Pfefferlagern.

Wetter ist sehr  
 über die Stärke des Linsenputz  
 A.M. subl. SAc. sulph. J. Stahl

1.	—			—			—	
2.	—		0	—		0	—	0
3.	—			—			—	
4.	—			—			—	
5.	—			—			—	
6.	—			—			—	
7.	—			—			—	

Abb. 20 Aufzeichnungen von Gustav Adolf Michaelis am 20. November 1824 über das Wetter in der Kieler Förde und die Zahl der Leuchtinfusorien, die an verschiedenen Ufern (1-7) aus der Kieler Förde entnommen wurden.

die Stärke des Lauchens 1/1 of der  
 Anzahl der Stränge in der Leuchtmaschine  
 der 1/2 Leuchtmaschine in gleicher Höhe  
 ist die Gläser nicht zugehörig wie  
 man...

Die von den Gläsern der ersten  
 Acid. sulph. wird man  
 fund 7 f der Gründe in je drei  
 Maschinen

1. 1 Maschine 1 Stück 2 großer G. in der Maschine
  2. 15 fuchsf. 3. 2 Stück f. 1 f. in der Maschine
  3. 3 " "
  4. 40 " 10 " mit Rost: Reinigung -
  5. 20 Stück Rost: Reinigung.
  6. 30 fuchsf. 2 Stück Rost: Reinigung
  7. 6 Stg. In mit Schmelz.
- je in mit. M. subbl.

2. 5. fuchsf. 1. 2 Stück f. 1 Stück  
 4. 16 " 8 " "  
 Es empfiehlt sich die Leuchtmaschine 2 Maschinen  
 genau gefüllt vor, - die für so viele  
 von der Maschine man zu stellen man  
 die alle mit Leuchtmaschine. Ref. für die



Abb. 22 Radierung von Anna Margarethe Adametz (1795 zu Wilster in Holstein geboren), die von Gustav Adolf Michaelis als Assistent 1829 das zweite Mal, als verantwortlicher Operateur 1832 das dritte Mal und 1836 das vierte Mal durch Längsschnitt sectioniert wurde.

rius Levi in Kopenhagen zu, wo das Original heute leider nicht mehr greifbar ist. Schwartz teilte Michaelis mit, daß die Wiener Gebärklinik mit ungefähr 6000 Entbindungen pro Jahr in zwei ungefähr gleichgroße Abteilungen mit je 3000 Entbindungen eingeteilt ist. Die eine Abteilung bildete die Hebammen aus, dort hat man jährlich nur 50—60 Todesfälle zu beklagen. In der anderen Klinik, die der Ausbildung der Ärzte diente, starben dagegen jährlich 400—500 Frauen, also das zehnfache.

Er berichtet über die günstigen Einflüsse der Händewaschungen mit verdünnter Schwefelsäure oder Chlorwasser, die bei einer Geburtenzahl von 1700 die früher 300 Todesfälle auf 40 reduziert haben, was den Gedanken über die Entstehung des Kindbettfiebers des Sekundärarztes Semmelweis Beweiskraft verlieh.

Michaelis, durch seine bakteriologischen Arbeiten — auf die ich anfangs schon hingewiesen habe — für derartige Gedankengänge sehr aufgeschlossen, führte die von Semmelweis (Abb. 35) angegebene Chlorwasserwaschung in Kiel sofort ein, worauf die seit Jahren regelmäßig wiederkehrende Epidemie 1848 in Kiel ausblieb. Darauf schrieb Michaelis einen langen Brief an seinen Schüler Schwartz, der mit folgendem Originaltext endet: „*Sie wissen, daß das Puerperal-Fieber bei uns eigentlich erst seit 1834 eingezogen ist. Dies ist aber auch ungefähr die Zeit, seit dem ich mich des Unterrichts thätiger angenommen habe und namentlich das Touchieren der Kandidaten regelmäßiger eingeführt ist. Auch diese Sache läßt sich also in Zusammenhang bringen.*“

Damit begann der tragische Konflikt im Leben von Michaelis. Er war überzeugt, den Tod mancher Frau und insbesondere seiner Cousine mit seinen eigenen Händen und durch seinen Lehrierverursacht zu haben. Während seinerzeit berühmte Lehrer wie Kiwisch, Scanzoni, Seyfert, Virchow, Siebold und viele andere der Semmelweis'schen Lehre (Abb. 36) verständnislos ge-

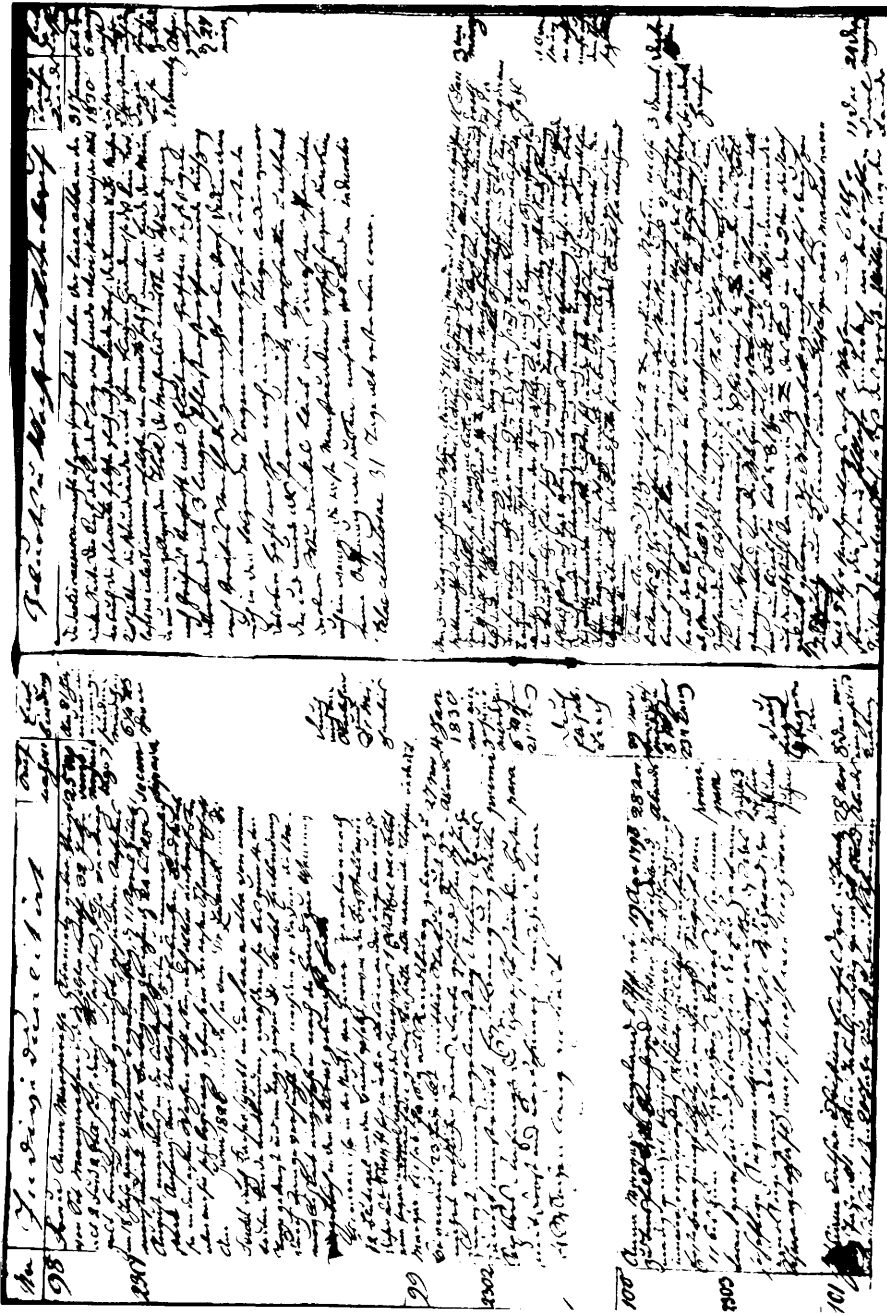


Abb. 23 Originalablichtung des von Gustav Adolf Michaelis persönlich geführten (s. auch Abbildung) Geburtsbuches, wo über die zweite Sectio von Frau Adametz am 21. Januar 1829 berichtet wird.



Nr. (Name)	Körper- größe	Conjug. Diag.			D. Bundeleg.			Special			Cristal			Trochanter.		
		ap	pp	total	ap	pp	total	ap	pp	total	ap	pp	total	ap	pp	total
4571. Walf.	1p.	<del>28</del>			7,3			11			11,2			12,3		
4572. Lüdig.	2p.		4,1		7			9			10			12		
4573. Fanz.	1p.	4 4,1 4,		4	6,3 6,3 4,		6,3	9 9 9		9	10 10 10,1		10	11,2 11,1 11,2		11,2
4574. Fanz.	1p.	0			7,1 7,	7,2 7,2		9,2 9,3	9,3		10,3 11	10,3		12,1 12,1	12,1	12,1
4575. Fanz.	1p.	4,6			7,1			8,1			9,2			10,3		
4576. Hollen.	1p.	3,11 4, 4,1 4,1	4,		7,1 7,2 7,2 7,2	7,2		10,2 10,3 10,3	10,2	10,2	11 11 11 14,1	11	11	12,8 12,2 12,2 12,8	12,1	12,1
4577. Klein.	2p.	4,4			7,1 <del>7,1</del>	7,1		9,1 <del>9,2</del>	9,2		11 <del>11</del>	11	11	12 <del>12</del>	12,1	12,1
4578. Lamp.	1p.	4,7 4,7			6,3 7,	7,		9,3 9,2	9,2		10,3 10,3	10,3		11,2 12,2	12,2	12,2
4579. Lamp.	2p.				7			10			11,3			12,3		
4580. Lamp.	1p.	3,11 3,11	3,11		6,2 6,1			9,1 9			10 10			11,2 11,2		
4581. Lamp.	1p.	4,5 4,5			7,2 7,2 7,2	7 7,1		9,2 9,2 9,2	9,1		11 11,1 11,	11	11	12,1 12,2 12,1	12	12
4582. Lamp.	1p.		4		7,1 <del>7,1</del>	6,3		8,3 <del>8,3</del>	8,2		9,3 9,3	9,3		11,1 11,2	11,2	11,2
4583. Lamp.	2p.	0			7,			10,1 10,1			11 <del>11</del>			12 12		
4584. Lamp.	2p.				7			9,1			11			12		
4585. Lamp.	1p.				7,2			9,2			11			12		

Abb. 25 Originalseite des Geburtenbuches des Jahres 1845 mit der persönlichen Niederschrift von Gustav Adolf Michaelis über die von ihm bei Schwangeren erhobenen Beckenmaße.

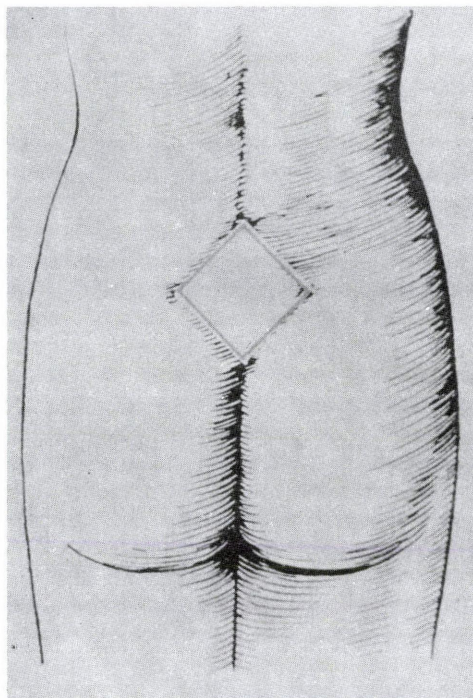


Abb. 26 Klassische Darstellung der Michaelis'schen Raute.

genüber standen, verfiel Michaelis in Selbsterkenntnis seiner unglückseligen ärztlichen Tätigkeit in quälende Selbstvorwürfe. Sie trieben ihn in tiefe Depression, in deren Folge er sich nach einer Erholungsreise aus Norderney zurückkehrend, auf der Rückfahrt am 9. August 1848 in Lehrte vor den Zug warf. Sein Mitarbeiter Schwartz, im Spätsommer nach Kiel zurückkehrend, fand seinen Lehrer Michaelis nicht mehr unter den Lebenden. Seine Briefe aus Wien und die positiven experimentellen Ergebnisse an der Kieler Gebäranstalt waren Ursache dafür gewesen.

Sammelweis hat aus der Tatsache, daß das Kieler Gebärhaus wegen Puerperal-Epidemie gesperrt werden mußte und diese Epidemie durch die von ihm empfohlene Chlorwasser-Händewaschung schlagartig ausgerottet werden konnte, neue Impulse für seine Arbeit gefunden und in seinem 1862 erschienenen Werk „Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxe des Kindsbettfiebers“ ehrende Worte zum Gedenken des ersten Anerkenners seiner Lehre in Kiel dargebracht. Diese überragende Leistung und gegenseitige Anerkennung zweier genialer, vom Schicksal gedemütigter Männer, die Medizingeschichte machten, soll in unserer Erinnerungs-medaille (Abb. 37, siehe auch Abb. 33) weiterleben.

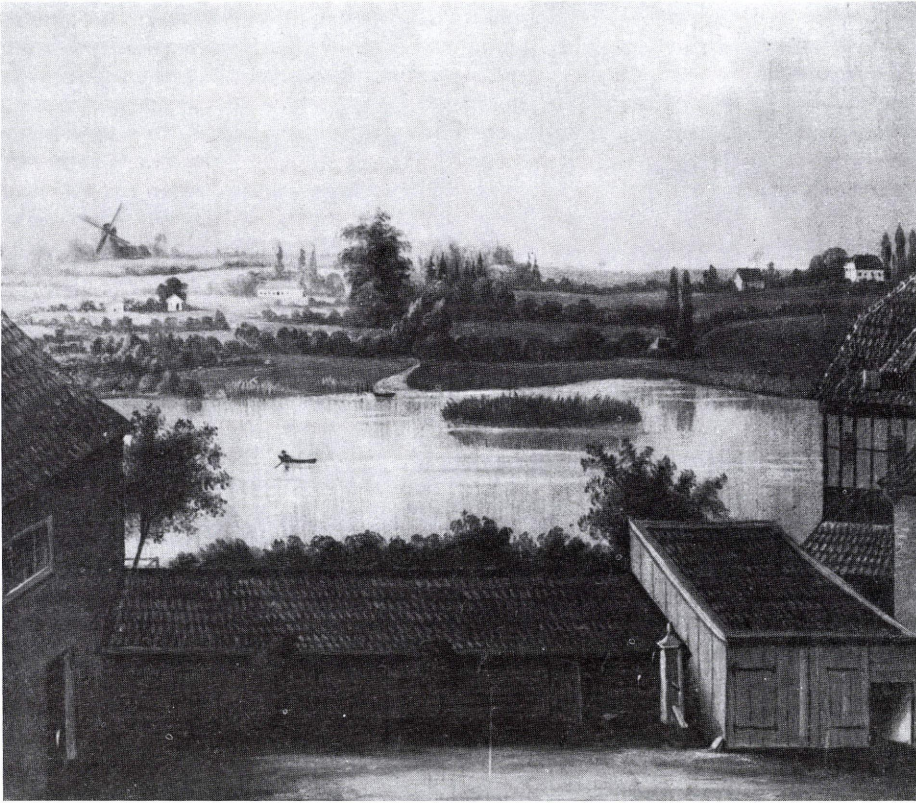




*Abb. 27* Kieler Gebärdhaus ab 1809 in dem Gustav Adolf Michaelis zunächst als Assistent und später als Direktor der Hebammenschule arbeitete. In dem vor der Klinik rudern den Kahn sitzt offenbar Gustav Adolf Michaelis, denn dieses Boot wiederholt sich in den Bildern von Abbildung 29 und 30. Michaelis ließ sich offensichtlich von seinem Wohnhaus (*Abb. 29*) in seine am „Kleinen Kiel“ liegenden Klinik rudern.



*Abb. 28* Der Blick aus dem Klinikgebäude (siehe *Abb. 28*) auf das jenseits der Fleethörn liegende Wohnhaus, genannt Jahn-Hof von Gustav Adolf Michaelis. Man beachte wieder den Kahn mit 2 Personen.



*Abb. 29* Blick vom Hinterhof des Jahn-Hofes, dem Wohngebäude von Gustav Adolf Michaelis auf das gegenüberliegende Ufer. Man beachte wieder den Kahn.



*Abb. 30* Abbildung des Wohnhauses von Gustav Adolf Michaelis mit Blick aus dem Garten auf das Wohngebäude mit dem danebenliegenden Jahn-Hof.

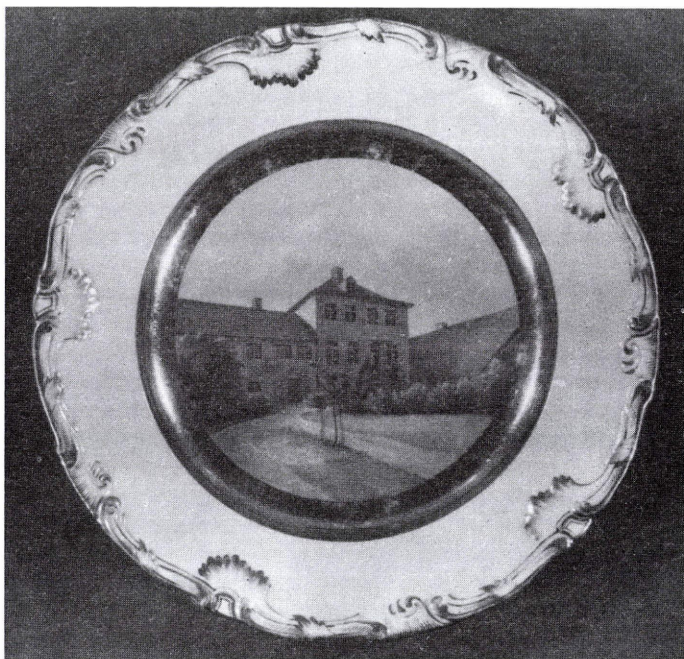


Abb. 31 Wohngebäude von Gustav Adolf Michaelis im Jahn-Hof schon in *Abbildung 31* gezeigt auf einem von königl. Berlin hergestellten Porzellanteller mit Goldrand.



Abb. 32 Medaille der Stiftung zum Gedenken an Gustav Adolf Michaelis (und H. — J. Pfannenstiel) zu Kiel (Stiftungsbeginn 11. November 1980, Stifter Kurt Semm/Kiel).



Abb. 33 Erinnerungsmedaille zur Verbindung zwischen Michaelis und Semmelweis anlässlich des Jubiläumskongresses zur 125-jährigen Wiederkehr der Veröffentlichung der Semmelweis-These in ungarischer Sprache und der 135-jährigen Wiederkehr des Freitodes von Gustav Adolf Michaelis am 9. August 1848.

*Verzeichniß*  
der  
in der Königlichem Gebäranstalt  
aufgenommenen  
Schwangeren  
vom 1. Februar 1845, bis 31. Januar 1846,  
von N<sup>o</sup> 4284 — 4443  
geführt von  
G. A. Michaelis.

Abb. 34 Originalablichtung der Titelseite des Geburtenbuches der Königlichem Gebäranstalt der Universitäts-Frauenklinik zu Kiel vom 1. Februar 1845 bis 31. Januar 1846, den Jahren in denen das Puerperalfieber in Kiel so zunahm, daß temporäre Schließung nötig war — persönlich geführt von Gustav Adolf Michaelis (siehe auch Abbildung 23, 24 und 25).



*Abb. 35* Reproduktion einer Originalabbildung von I. P. Semmelweis — hergestellt 1857





Abb. 36 Gedenkmünze mit dem Abbild von I. P. Semmelweis anlässlich des 45-jährigen Jubiläums der Semmelweis-Akademie in Budapest.



Abb. 37 Rückseite der Gedächtnis-Medaille wie Abbildung 33, geschaffen durch den Bildhauer -BB- (Budapest von Gustav Adolf Michaelis persönlich vom 1. Februar 1845).

## L I T E R A T U R

1. Philipp, E. — G. Hörmann: *Die Kieler Universitäts-Frauenklinik und Hebammen-Lehranstalt 1805—1955*. Eine medizinhistorische Studie zur Feier ihres 150jährigen Bestehens am 1. Mai 1955. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1955, 149 Seiten.
2. Semm, K.: *175 Jahre Universitäts-Frauenklinik Kiel*. Festschrift zur Namensgebung „Michaelis-Hebammenschule“, 1. Mai 1980. Kiel, 1980, 55 Seiten.
3. Semm, K.: *Die Kieler Universitäts-Frauenklinik und Michaelis-Hebammenschule 1805—1980*. Eine medizinhistorische Studie zum 175 jährigen Bestehen. Kiel, 1980. 195 Seiten.
4. Semm, K. — M. Weichert von Hassel: *Universitäts-Frauenklinik Kiel — ihre Bedeutung für die Frauenheilkunde 1805 bis 1985*. Eine medizinhistorische Studie zum 180 jährigen Bestehen. Kiel, 1985. 210 Seiten.

## Összefoglalás

A modern szülészet két úttörője, Gustav Adolf Michaelis (1798—1848) és Semmelweis Ignác (1818—1865) sorsa sok hasonlóságot mutat. A német Michaelis gondos tanulással és egy franciaországi majd svájci tanulmányút után került Kielbe, ahol C. R. W. Wielemann asszisztenseként kezdte szülészpályáját. Operációs technikája különös elismerést váltott ki a kortársak körében. Tudományos feldolgozásai a kor színvonalát és pontos egyéni megfigyeléseit tükrözik. Ő volt az első német professzor, aki a saját klinikáján bevezette Semmelweis korszakalkotó újítását, és ezzel a magas halálozási arányszámot lecsökkentette. Az a tudat, hogy ő okozta sok szülő nő és kedves rokon halálát, melankolikussá tette, önként lépett ki az élők sorából.

Sok dokumentum mutatja be Michaelis jelentős tevékenységét.

(Original text in German)

o. Prof. Dr. med. Dr. med. vet. h. c. K. SEMM  
 Direktor der Universitäts-Frauenklinik  
 und Michaelis-Hebammenschule  
 Michaelisstrasse 16, D—2300 Kiel 1, GFR

# IDEGEN NYELVŰ ORVOSI FOLYÓIRATOK SZAKANYAGÁNAK ISMERTETÉSE A HAZAI GYÓGYÁSZATI IDŐSZAKI KIADVÁNYOKBAN 1857-IG

BATÁRI GYULA

A XIX. század tízes, húszas éveiben vált tudatossá a hazai orvosok legjobbjában annak felismerése, hogy ha a korral haladni kívánnak, akkor szükségük van a külföldi szaklapokban megjelent legfontosabb közlemények ismeretére, s egyben rájöttek arra is, hogy e célból nem elég járítani néhány idegen nyelvű szakfolyóiratot, hanem a legfontosabb külföldi gyógyászati időszaki kiadványokat kell referálni rendszeresen magyar nyelven. Érdekes módon ez az orvosi sajtóreferálás hazánkban először nem orvosi szaklapban, hanem az általános jellegű „*Tudományos Gyűjtemény*” című folyóiratban történt meg. Ezt megelőzően a XVIII. század végi magyar lapok közül a pozsonyi „*Magyar Hírmondó*” (1780—1788), a bécsi „*Magyar Kurir*” (1786—1834), a komáromi „*Mindenes Gyűjtemény*” (1789—1792) már vett át külföldi gyógyászati folyóiratokból rövidített formában, rendszertelenül közleményeket, híreket és főleg kuriózumokat, sajnos azonban a legtöbbször az eredeti forrás megjelölése nélkül. Ezek az esetleges közlések még nem szakemberek részére íródtak, és a szerkesztők tevékenysége nem tekinthető orvosi sajtóreferálásnak. Az első magyar gyógyászati folyóiratban, a *Sándorfi* József szerkesztésében Kassán kiadott „*Orvosi És Gazdasági Tudósítások*”-ban (1803) sincs ugyan mai értelemben vett orvosi sajtóreferálás, de azért mégsem látszik érdektelennek megjegyezni, hogy a harmadik számban található „Kell-e a terhes asszonynon eret vágni?” című cikk lényegében az „*Ephemerides Academiae Caesareae Leopoldinae Naturae Curiosorum*” egyik tanulmánya alapján készült.

Amint már említettük a sajtóreferálás a „*Tudományos Gyűjtemény*” (1817—1841) hasábjain bonthatozhatott ki, noha ez a folyóirat elsősorban humán jellegű közleményeiről (történelem, irodalom, nyelvészet) volt ismert, azonban rendszeresen közöltek benne orvosi cikkeket is. Szerepe volt ebben annak a körülménynek is, hogy a lap szerkesztői között orvost is találhatunk *Forgó* György (1787—1835), Pest vármegye főorvosa személyében; feltehetően neki köszönhető, hogy helyt adtak a folyóiratban az első hazai orvosi referátumoknak is, sőt azok egy részét ő maga készítette. A referátumok többnyire a „Külföldi literatúra” című rovatban kerültek közlésre. Első lépésként már 1817-ben közölték a fontosabbnak vélt német, francia, olasz, angol, svéd, orosz- és csehországi orvosi folyóiratok jegyzékét. Már az első években sor került szinte a teljes hazai orvosi könyvtermés ismertetésére, még Vörösmarty Mihály is írt egy orvosi könyvről recenziót.

Az első jelentősebb orvosi sajtóreferálási munkát *Tanárky* János (1781—1842) orvos, műfordító végezte *Forgó* megbízásából, öt egymást követő számban közölte referátumait, amelyeket főleg a salzburgi „*Medicinish-chirurgische Zeitung*”-ból vett át. A lapról megjegyezte: „Ezen több esztendő óta folyó *Orvosi Tudományos Újság* közönséges kedvességet nyert az orvosi Publikum tartósabb része előtt... Úgy itélem nem fogok kedvetlen dolgot tselekedni a' Magyar olvasók előtt... ha ezen nevezetes Folyóírásnak rövid summáját a *Tudományos Gyűjtemény* által közölni fogom.” Majd kifejti, hogy milyen elv alapján választja ki a referálandó anyagot: „A következendőkben csak azokat a' dolgokat fogom ki szemelni melyek olvasás közben figyelmességemet különösebben ingerlették.” Kivonatolta *Tanárky* többek között még a bécsi „*Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der gesamten praktischen Heilkunde von österreichischen Ärzten*” című folyóiratot is.

<sup>1</sup> Bugyi Balázs: A XVIII. századvégi magyar hírlapok és folyóiratok orvos-egészségügygel foglalkozó közlései. *Egészségügyi Munka* 1981, 9. 275—278.

Toldy (Schedel) Ferenc a „Magazin für die philosophische, medicinische gerichtliche Seelenkunde” (Würzburg) című folyóiratból referálta a „Dr. Hufeland kinyilatkoztatása a homeopathia ügyében” című tanulmányt. Ifjabb Bene Ferenc orvos „A holdnak befolyása az emberre” című cikket az „Annuaire du bureau des longitudes” című periodikából referálta. Történt kísérlet a francia nyelvű orvosi irodalom teljes áttekintésére, ugyanis átnézték a „Bibliographie de la France”-t és kiemelték az „orvosi Tudomány” és „barom orvoslás Tudomány” területét: „Bibliográfiái átnézése a legújabb Franciaia Literatúrájának július 1820.” címmel.

Az „Orvosi-tudományi egyvelegek” című rovatban gyógyászati kuriózumokat közöltek, például a londoni „Medico-Chirurgical Transactions”-ból a következő címmel: „Dr. Marcet tudósítása egy emberről, ki tíz esztendeig élt, minekutána sok bicskát lenyelt volna”. Jelentettek meg időnként orvosi vonatkozású híreket tömörítve, a külföldi forrás megjelölése nélkül, vagy más esetben az idegen nyelvű címet lefordították magyarra. A hazai magyar és német nyelvű sajtóból is vettek át lerövidített formában orvosi vonatkozású közleményeket.<sup>2</sup>

A rendszeres — maihoz már hasonló — orvosi sajtóreferálás végül is a Bugát Pál és Toldy (Schedel) Ferenc által Pesten 1831-ben alapított „Orvosi Tár”-ban alakult ki. A lap szerkesztői már célkitűzéseikben megemlítették, hogy folyóiratuk fontos részének tekintik majd a más, főleg az idegen nyelvű időszaki kiadványok szakanyagából készített kivonatokat:

„Orvosi világunkban, úgy hisszük, senki sincs, ki egy a tudományoknak napról napra haladását összegyűjtő s híven előterjesztő folyóírnak nagy szükségét ne érezné. Vannak a külföldnek többenél több illetén munkái, melyek hazánk fővárosaiban némineműleg ismertetnek, de a Részekben lakó orvosok, és seb orvosok kezeikben csak ritkán fordulnak meg. Ritkán: részint nagyobb számok speciális köre, részint állapotunkhoz képest nagy árok — részint a nyelv miatt, melly univerzitási pályájukon főképp vagy kizárólag deák vagy magyar munkákat forgattak. De azon hazánkfiainak is, kik talán több rendbeli külföldi orvosi journalokat tartanak, kedves lehetne egy magyar orvosi folyóírásban mindnyájukból a legnevezetesebbet, leghasznavehetőbbet és körülményeinkhez képest minket... érdeklőt egybegyűjtve található s ezáltal amazokat rájuk nézve valamiképp kipótolva látni.”<sup>3</sup>

A lap második legfontosabb rovata lett: a „Kivonatok. Ezen szakaszban az orvosi folyó és egyéb munkákból a figyelemre és praxisban követésre legméltóbb dolgok kivonva, összeve lesznek gyűjtve.” Tehát itt Bugáték már a sajtóreferálás munkájában a kellő válogatás fontosságára is rámutatnak, felismerve azt a fontos körülményt, hogy teljességre már akkor sem lehetett törekedni, hiszen Walther A. L. Brunn német orvostörténész szerint 1778—1842 között csupán „Archiv” szóval kezdődően 90 orvosi szakfolyóirat jelent meg a német nyelvterületen.<sup>4</sup>

Az „Orvosi Tár”-ban a sajtóreferálásra alapított rovat előbb „Vegyes közlések kivonatokban”, majd „Kivonatok idegen lapokból és munkákból” címmel indult. A feldolgozott szakfolyóiratok között természetesen a német nyelvűek vezettek, ezután a francia és az angol nyelvű lapok következtek, továbbá kivonatoltak olasz, latin és svéd nyelvű szakfolyóiratokat is. Így aztán, ha közvetett formában is, de az „Orvosi Tár” olvasói tájékozódhattak a korszak legfontosabbnak minősített orvosi közleményeinek tartalmáról, az orvostudomány haladásáról.

A referátumok készítői általában az eredeti orvosi szócikkeket csak oly mértékben rövidítették le — tömörítették —, hogy azok tartalma teljes mértékben érthető legyen. A legelső referátumok készítői nem törekedtek a forrás megjelölésénél a teljes bibliográfiai pontosságra. A referáló nevét többnyire csak szignóval jelölték.

<sup>2</sup> Batári Gyula: A hazai orvosi sajtóreferálás kialakulása a „Tudományos Gyűjtemény” hasábjain. *Orvosi Könyvtáros* 1983, 1. 73—77.

<sup>3</sup> Bugát Pál — Schedel Ferenc: Hazánk orvosaihoz. *Tudományos Gyűjtemény* 1930, 11. 123—125.

<sup>4</sup> Walter A. L. Brunn: *Medizinische Zeitschriften im neunzehnten Jahrhundert*. Stuttgart, 1963. 95.

Talán az „Orvosi Tár” 1847. évfolyama első füzetéből származó néhány orvosi sajtóreferátum rövid ismertetése bemutatja a korabeli kivonatok jellegét és forrásait: „Észrevételek azon vízkor-  
 rul, mely vörheny után szokott beköszönteni”, az eredeti cikk a „*Journal für Kinderkrankheiten*”  
 1846. évfolyamában jelent meg. (A referátum terjedelme 100 sor.) „A hólyaghuzokkali vissza-  
 élésről kis gyermekeknél” című tanulmány eredetijét a „*Gazette Médical de Paris*” 1846. évfolya-  
 mában közölték. „A mértéktelen dohányzás által támadó betegségekről” című írás a „*The Lon-  
 don Medical Gazette*” 1846. kötetében látott napvilágot. Az oroszországi német nyelvű  
 „*Medicinische Zeitung Russlands*”-ből vették át „A bujasenyv sósavas horgéleggeli kezelése” cí-  
 mű közleményt. Az írországi „*Dublin Quarterly Journal*”-ből referálták a „Némely esetek,  
 melyekben az ősz hajak természetes színöket visszanyerék” című cikket.

Magát a referálási munkát általában Bugát Pál, Flór Ferenc, Plosz Lajos, Tognio Lajos és mások  
 végezték, az esetek többségében nevük feltüntetése nélkül. A tömörítések az alábbi csoportosítás-  
 ban kerültek közlésre:

- „A) Természet- vegy- és növénytan
- B) Boncz- és élettan
- C) Ép- gyógyszer- és méregtan
- D) Kór- és gyógytudomány
- E) Sebészség és szemészet
- F) Szülészet, nő és kisdud betegségek
- G) Rendőrségi és törvényszéki orvostan
- H) Elmekórok
- I) Állatorvoslás”

Itt említjük meg, hogy Bugát 1840-ben egy igen figyelemreméltó cikkben — „Az orvosi folyó-  
 iratok természete különösen hazánkra alkalmazva” címmel — kifejti, hogy milyen követelmé-  
 nyeknek kell egy hazai orvosi folyóiratnak megfelelnie. Ez alkalommal általánosságban is igyek-  
 szik az időszaki kiadványok célját, jellegét és tudomány terjesztésében betöltött szerepét  
 meghatározni. Rámutat az orvosi sajtóreferálás jelentőségére is. Tanulmánya egyike azon első ma-  
 gyar nyelvű közleményeknek, amelyek az időszaki kiadványok fontosságát, a tudományos kutatás-  
 ban elsődleges szerepét hangsúlyozzák. Erről így írt Bugát:

„A tudományos folyóiratok általában rakhelyei (depositoriumai) az egyes tudományos ismere-  
 teknek, melyeknek nemcsak az olvasók veszik azonnali hasznát, hanem időről időre az egész mun-  
 kák szerzői is azokhoz folyamodnak: melyekbe tehát ezen utolsó tekintetből az egész kerek, bevég-  
 zett tudományos munkák nyers anyagrészei (materialái) még feldolgozatlanul vannak lerakva.”  
 Majd a külföldi folyóiratokból átvett anyag, azaz a referálás jelentőségére hívta fel a figyelmet:  
 „Az eddig állított egyes eszmék új föltalált és tapasztalt... dolgok bizonyítása; vagy megczáfola-  
 sa; rosszul rendelt eszmék jó rendbe hozása:... ezen fő czélain kívül még más hasznai is vannak,  
 úgy a tudomány nem különben mint a levegő, az egész emberi nem közbirtoka lévén... azt egyik  
 folyóirat a másiktól át vétén, az a számtalan fedezett ösmeretekkel a külföldnek kedveskedik...”  
 Hasznos dolgot tesznek tehát továbbá a folyóiratok: „hogy az olvasókat minden nevezetesebb el-  
 meműve, legyen az hazai vagy külföldi, így elemeztevé, ezekből részben kivonatokat részint mut-  
 tatványokat adnak.” (Orvosi Tár, 1840. 1. sz. jan. 5. 1—8.)

1842-ben már büszkén jelenthette az „Orvosi Tár” szerkesztősége, hogy egy külföldi lap is köz-  
 li már kivonatolva közleményeit:

„Az ausztriai évkönyvek nagytisztelt szerkesztőségének... ama önkéntes nyilatkozatát idézzük  
 elő, mellynél fogva a magyar Orvosi Tárnak benső értéke elősmertetévé. ... időről időre kivonatát  
 közleni szándékozik; — melly ígéretét tellyesítőleg az adott szót tetteg is életbe léptetvé, már  
 ezáltal nemcsak külföldi testvérei koszorújába fogadta magyar literatúrát, hanem egyszersmind  
 szép mezőt nyitva rendünknek, hogy gondosan gyűjtögetvén hazai tapasztalatokat és közlővén honi

termékeket, azokkal lassanként a külföldi is megismerkedvén illy módon bennünket mint egy serdülő haza, munkás igyekezetű fijait nemcsak figyelemre, de végre becsülésre is méltóknak találhasson.” (*Orvosi Tár*, 1842. 5. sz. jan. 30. 79—80.)

Az „Orvosi Tár” jelentős referálási tevékenységével összefüggésben meg kell említeni azt is, hogy szoros kapcsolatban álltak a *Budapesti Orvosegyesülettel*. Ez az együttműködés már a lap fejlécén is jelentkezett a következő formában: „*Orvosi Tár*. A Budapesti Királyi Orvosegyesület közös munkálataival.” Az Egyesület segítsége — a feltételezett anyagin kívül — más módon is megnyilvánult. Ugyanis a Budapesti Orvosegyesület „olvasdá”-val — azaz olvasóteremmel — rendelkező könyvtára jelentős könyv- és folyóiratanyagát használták fel a szerkesztők a referáló munkában. Egyébként a Tár rendszeresen közölte az Egyesület híreit és üléseinek jegyzőkönyveit. Különösen érdekes az egyesületi könyvtár fejlődéséről közzétett írások. Ezekből például megtudjuk, hogy a már említett olvasóteremmel gyarapodott a könyvtár: „*Elhatározottat, hogy az orvosi hírlapok eddig czéliránytalan keringése helyett olvasda (lectorium) alapítassék...*” (*Orvosi Tár*, 1842. 22. sz. nov. 27. 337—340.) Tehát a referált folyóiratok egy része eredetiben is rendelkezésre állt a pesti és budai orvosoknak.

Sajnos a szépen fejlődő hazai sajtóreferálás — amelynek még a magyar orvosi szaknyelv kifejlesztésében is jelentős szerep jutott — az „*Orvosi Tár*” 1848 decemberében történt megszűnésével lényegében megtorpant, és csak egy évtized múlva indulhatott meg újra, de már egy más folyóirat keretei között.

Végül megállapíthatjuk, hogy a *Bugát Pál* szerkesztésében másfél évtizeden át megjelent „*Orvosi Tár*” azzal, hogy lehetőséget teremtett a hazai gyakorlati és tudományos orvosi közlemények megjelenetésére, megindította a külföldi szaklapok cikkeinek referálását, megvetette a magyar orvostudományi irodalom fejlődésének az alapját. A lap jelentős szerepet vállalt a hazai orvostársadalom magyarrá formálásában is.<sup>5</sup>

Az „Orvosi Tár” megjelenésének második korszaka idején, a negyvenes években, ha kezdetleges formában is, de megkezdődött a specializálódás a hazai orvosi folyóirat-kiadás területén, ugyanis a Tár a gyógyászat minden témakörével foglalkozott, jutott hely hasábjain az állategészségügy és a gyógyszerészet szakterületeinek is. Azonban a hazai orvosi szerzők legjobbjai már tudták, hogy a gyógyítás világának az orvostudomány egészével foglalkozó folyóiratok mellett szüksége van egy-egy szűkebb témakört tárgyaló kiadványra is, amelyekben a kutatások legújabb eredményeivel ismerkedhetnek meg. *Schöpf-Merei* Ágoston általános orvosi folyóiratként indította el a „*Magyar Orvosi Sebészi Természettudományi Évkönyvek*”<sup>2</sup>et, majd menet közben gyermekgyógyászati szakközlönyé változtatta át. *Pap Ignác* „*Sebészeti Almanach*”-ot alapított. A „*Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Munkálatai*”-nak évről évre történő megjelenése további specializálódást jelentett, mivel lapjain rendszerint egy-egy országrész vagy város speciális egészségügyi, gyógyítási problémáival, a hazai gyógyfürdőkkel foglalkozott. 1848-ban a gyógyszerészek indították meg saját rövid életű közlönyüket. E szépen bontakozó — bár nem törésmentes — fejlődést a szabadságharc leverése megszakította. Újabb eredményeket ezen a területen csak jóval később az „*Orvosi Hetilap*” szakmellékleteinek megjelenései jelentettek.

Az „*Orvosi Tár*” után a következő folyóirat, amely rendszeresen közölt kivonatokat az orvosi szaksajtóból, az 1842-ben *Schöpf-Merei* Ágoston által kiadott „*Magyar Orvosi Sebészi Természettudományi Évkönyvek*” volt (a cím később többször némileg változott). A lap első száma jelzi magáról, hogy havi folyóirat lesz. Sokakat meglepészhath a címen előforduló „évkönyv” szó, de ekkor már Európában tucatjával jelentek meg folyóiratok különböző nyelveken ilyen címmel, noha a gyakorlatban negyedévenként vagy havonként kiadott lapok voltak.

<sup>5</sup> Batári Gyula: Az Orvosi Tár, az első hosszabb életű magyar orvosi folyóirat. *Orvosi Hetilap* 1974, 32. 1901—1903.

Schöpf „E lapok tartalma és iránya” című programadó cikkében azt írta, hogy folyóirata az eredeti közlemények mellett elsősorban referálási célokat kíván szolgálni, azaz a külföldi orvosi folyóiratok fontosabb közleményeinek magyar nyelvű kivonatolását tartja legfőbb feladatának. Egyben ígéretet tett a hazai és külföldi szakkönyvek ismertetésére. Érdekes kezdeményezése volt a kiadványnak, hogy határokon túli munkatársak, azaz levelezők útján is rendszeres tájékoztatást kívánt nyújtani az idegen országok orvosi eseményeiről.

A sajtóreferálásról Schöpf kifejti, hogy „... ezen tudományos közlések... leginkább válogatott s rendezett kivonatokon fognak alapulni, melyeket a legjelesb német, francz és angol folyóiratokból közvetlen merítendünk. Ezzel pedig éppen nem mondjuk, hogy e lapok által egészen pótoltnak a külföldi folyóiratok; sőt, reméljük, hogy azoknak terjesztésére tetemesen fogunk szolgálni — azon ügyfeleknél, kik azoknak megszerzésére tehetősek.” Maguk a tömörítvények a „Kivonatok orvosi és sebészi folyóiratok és munkákból” című rovatban jelentek meg. Az alapos és az eredeti mű minden lényeges elemére kitérő referátumok a következő szakcsoportosításban voltak: Belgyógytan, Sebészet, Szemészet, Gyógyszertan.

Hogy érzékeltessük a referált folyóiratok körét, nem látszik érdektelennek egy füzet — 1844. 1. sz. — felhasznált forrásait felsorolni:

„Schmidt's Jahrbücher der inn- und ausländischen gesammten Medicin”, „Müller's Archiv”, „Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin”, „Gazette medicale de Paris”, „Oesterreichische medizinische Wochenschrift”, „L'Experience Journal de médecine et de chimie”, „The Lancet”, „Bulletin Générale de Thérapeutique médicale et chirurgiale”, „Giornale dell Scienze medico-chirurgiche”, „Orvosi Tár”, „Revue médicale”.

A kivonatok készítőinek nevét általában kiírták, az említett szám végén Schöpf-Merei külön köszönetet mondott nekik jól végzett munkájukért: „e füzetben nem közölhetünk annyi tudományos kivonatokat, mint szándékunk lett volna. Befejezőleg vegyék legőszintébb köszönetemet Illés és El-sasser dr. urak; mert ha a füzet némi érdekléssel bír, az leginkább illy tehetségekkal s buzgalommal fölruházott orvosok munkálkodásának az eredménye.” Feltehetőleg az itt közölt szövegrészlet az első magyar nyelvű méltatása ennek a szakmai, nyelvi ismereteket és lényeglátást egyaránt megkívánó tudományos tevékenységnek.

A folyóirat profilváltása után tovább bővült a kivonatolt folyóiratok köre, ugyanis 1844-ben bejelentette a szerkesztő, hogy a következő évben lapja elsősorban gyermekgyógyászati jellegű anyagot közöl majd. Ezzel Schöpf-Merei gyakorlatilag megalapította Magyarországon az első olyan lapot, amely az orvosi szakterületnek egy speciális részével kívánt foglalkozni. Kiadványának új, részletes programját, irányát és az egyéb változásokat a már megváltozott címmel megjelenő *(Magyar Orvos-Sebészi Évkönyvek a gyermekgyógyászat körében)*—1845. 1. sz.) folyóiratában is bejelentette. A továbbiakban a referálási rovat címe is átalakult: „Gyermekgyógyászati kivonatok idegen folyóiratokból, munkákból.”

Schöpf-Merei vállalkozásának az a körülmény vetett véget, hogy 1846-ban felmerült egy újabb orvosi folyóirat kiadásának a gondolata, amelyet a pesti orvos egyesület adott volna ki, s ekkor a szerkesztő bejelentette lapjának megszűnését.

Végül megállapíthatjuk, hogy a lap újításai, a szélesebb körű, rendszeresebb és alaposabb sajtóreferálás, valamint a szakmán belüli további specializálódás, előremutató jellegűek voltak és feltehetően például szolgáltak későbbi kezdeményezések számára.<sup>6</sup>

A negyvenes évekből még egy, de kevésbé jelentős kiadványról kell megemlékezni, Pap Ignác 1843-ban megjelent „*Sebészeti Almanach*”-járól. A kiadvány ezúttal csak annyiban méltó a figyelemre, hogy célkitűzései között megemlíti az irodalomfigyelést is. A megjelent egyetlen kötetben azonban csak néhány kivonatot közöltek, például a „*Gemeinützige Blätter*”-ből és érdekes módon a „*Pesti Hírlap*”-ból orvosi vonatkozású közleményeket.

<sup>6</sup> Daday András: Schoepf Ágoston a pesti egyetemen. *Comm. Hist. Artis Med. Bibl.* 1957, 6—7. 85—113.

Amint már jeleztük, az „*Orvosi Tár*” 1848 decemberében jelent meg utoljára. Ezután a hazai orvosoknak ismét nem volt szaklapjuk, mivel a szabadságharc leverése után Bugát nem indíthatta meg újból folyóiratát. Ekkor úgy látszott, hogy hosszú ideig fórum nélkül maradnak a hazai gyógyászok. Ez a probléma azonban viszonylag gyorsan megoldódott, ha a magyar nyelvű orvosi irodalom számára nem is a legkedvezőbb módon. Ugyanis *Wachtel* Dávid 1850 júliusában német nyelvű folyóirat kiadására kért és kapott engedélyt. Tehát egészen 1857-ig, az „*Orvosi Hetilap*” alapításáig a „*Zeitschrift für Natur und Heilkunde in Ungarn*” címmel megindított folyóirat állott csak a magyar orvosi társadalom rendelkezésére.

*Wachtel* hetilapjának első éveiben a kiadvány fedőlapjára a Bach-korszak orvosi, egészségügyi vonatkozású rendeleteinek ismertetésére került sor, lényegében ezek is kivonatok voltak, amelyek a hivatalos közlönyök alapján készültek. Ezenkívül azonban a lapnak minden száma tartalmazott referátumokat külföldi orvosi folyóiratok közleményeiből. A referátumokat közlő rovat igen jelentős részét — általában a felét — foglalta el egy-egy számnak, tájékoztatást nyújtva Európa és Észak-Amerika jelentősebb országainak orvosi fejlődéséről, tehát elsősorban a német, a francia, az angol (amerikai) és olasz szaklapok cikkeit kivonatolták. A folyóirat „Miscellen” című rovata külföldi lapokból átvett orvosi híreket, kuriózumokat közölt, többnyire a forrás megjelölésével. Érdemes megemlíteni, hogy különösen az „*Orvosi Hetilap*” megjelenése után magyar nyelvű lapokban megjelent orvosi vonatkozású cikkeket és híreket is kivonatoltak. Így tehát a német nyelvterület irányában bizonyos közvetítő szerepet is játszott *Wachtel* Dávid lapja.

A folyóirat első számaiban még csak a kivonat forrásának a címét közölték, később nagyobb bibliográfiai pontosságra törekedtek. Maguk a referátumok szakok szerinti csoportosításban kerültek közlésre. A kivonatok többsége alaposnak minősíthető, igyekeztek átvenni az eredeti közlemény lényeges elemeit. A külföldi saksajtót magyar szempontból is figyelték, például a „*Medical Times*” cikke alapján értesítették a hazai olvasókat az akkor emigráns *Schöpf-Merei* Ágoston Manchesterben bekövetkezett haláláról.

A lap szerkesztője, *Wachtel* Dávid minden ellenérzés nélkül üdvözölte magyar nyelvű vetélytársát, az „*Orvosi Hetilap*”-ot. (*Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn*, 1857. 17. sz. 136.) Amint már említettük, a magyar nyelvű hetilap egyes cikkeit is kivonatolták. Az ilyen jellegű tevékenység kölcsönössé vált, ugyanis az „*Orvosi Hetilap*” is rendszeresen vett át híreket és közleményeket a „*Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn*”-ból annak megszűnéséig, 1860-ig.<sup>7</sup>

Végül arra kell rámutatni, hogy az „*Orvosi Hetilap*” hasábjain 1857-től kibontakozó színvonalas, rendszeres orvosi sajtóreferálás az itt tárgyalt kezdeményezések tapasztalatai nélkül csak sokkal későbbben és nehezkesebben bontakozhatott volna ki.

### Zusammenfassung

In den zehn-zwanziger Jahren des 19. Jahrhunderts wurde den Eliten der heimischen Ärzte bewusst, dass sie die Kenntniss der in ausländischen Fachzeitschriften erschienenen wichtigsten Publikationen nicht entbehren können. Es wurde ihnen auch klar, dass dazu das Beziehen einiger, in ausländischen Sprachen verfassten Fachzeitschriften nicht genügt, und dass es viel wichtiger wäre die bedeutendsten ausländischen Zeitschriften in ungarischer Sprache regelmässig referieren zu können.

Schon am Ende des 18. Jahrhunderts erschienen unregelmässig in ungarischen Blättern Publikationen, die aus ausländischen Zeitschriften übernommen wurden, aber zumeist Kuriositäten berichteten. In meisten Fällen wurden die Quellen dieser Publikationen nicht bekanntgegeben. Das Pressereferat entfaltete sich zum erstenmal in einer, zwischen 1817 und 1841 erschienenen Zeitschrift von allgemeinem Charakter (Tudományos Gyűjtemény, Wissenschaftliche Sammlung).

<sup>7</sup> Batári Gyula: Egy magyarországi német nyelvű orvosi folyóirat — *Zeitschrift für Natur- und Heilkunde in Ungarn. Orvosi Hetilap* 1973, 24. 1440—1444.



Planmässig erscheinende Referate bildeten sich erst in der 1831 gegründeten Zeitschrift „Orvosi Tár“ (Medizinisches Magazin) heraus. Die Redakteure durchführten eine besondere Sortierung, vor allem aus den in deutscher Sprache, aber auch in englischer und französischer Sprache verfassten Zeitschriften. Es wurden Rezensionen auch aus italienischen, lateinischen und schwedischen Fachzeitschriften veröffentlicht. Das „Orvosi Tár“ wurde 1848 eingestellt.

Im Jahre 1857 erschien das „Orvosi Hetilap“ (Medizinische Wochenschrift) das auch heute noch existiert. Von dieser Zeit an kann man den Anfang der planmässig veröffentlichten Referate der ausländischen medizinischen Publikationen rechnen.

GY. BATÁRI, Phil. D.  
research fellow of the  
National Széchényi Library  
H—1117 Budapest, Fehérvári út 21/a



# SZERZETESNŐVÉREK BETEGÁPOLÓ ÉS SZOCIÁLIS TEVÉKENYSÉGE MAGYAR- ORSZÁGON (1867—1918)

SASVÁRI LÁSZLÓ

Előző cikkünkben összefoglalást készítettünk a hazai egyházi (felekezeti) jellegű betegápoló intézményekről és társulatokról.<sup>1</sup> A statisztikai jellegű összegzés, bár nyújt a kérdésről tájékoztatást, ám mélyebb betekintést nem enged abba a munkába, melyet ezen intézmények és testületek végeztek. Az anyag bősége megkívánja, hogy a további ismertetéseket és elemzéseket részekre bontva külön tanulmányokban közöljük. Ebben az írásunkban a katolikus egyház szerzetesnőinek tevékenységét kívánjuk bemutatni az orvostörténelem szemszögéből. Mivel nevében is különböző, több, bár azonos indítású és célú társulatról van szó, az a módszer mutatkozik a legkézenfekvőbbnek, hogy az egyes rendek helyzetét külön-külön ismertessük. Hogy mennyire nehéz — utólagosan — a hasonló, ám mégis különféle közösségek közt az eligazodás, annak példájára említsük meg, hogy Gortvay György orvostörténeti művének kéziratban maradt II. kötetében a Szent Erzsébet-apácák bekapcsolódását a betegápolásba 1900-ra teszi.<sup>2</sup> Ugyanakkor ez a rend volt a legrégebbi múltra visszatekintő. Megemlíthetjük még azt is, hogy sok dolgozat pedig minden betegápoló apácát irtalmas nővérnek nevez, holott az adott időszakban működő tíz-egynéhány rend elnevezéseiben háromnál szerepel az „irtalmas nővér” kifejezés.

Munkánk úttörő jellegű, mivel ezzel a kérdéssel alig foglalkoztak monografikusan. Jelent meg ugyan két nagyobb mű is a XIX. század folyamán, de a korábbi megjelenésű még vajmi keveset tud a hazai viszonyokról, míg a másik inkább a tanítórendeket vizsgálja, s csak statisztikai adatai nyújtottak némi fogódzót.<sup>3</sup> Vannak ugyan újabb munkák, de ezek sem nyújtanak sokat. A vizsgált időszak kezdetének az 1867-es évet tekintjük, ám olykor vissza-vissza kell nyúlunk néhány évtizeddel előbbre.

## SZENT ERZSÉBET-APÁCÁK

A történeti elsőség a *Szent Erzsébet-apácáké*. A XVIII. század közepétől a XIX. század közepéig az egyetlen hazai női rend, mely kórházi keretben, betegápolással intézményesen foglalkozott. Saját tulajdonú és kezelésű kórházai (Pozsony és Buda) női betegeket ápoltak. Megfelelő kórházhálozat kiépítésével kiegészíthették volna a férfi betegeket ápoló irtalmas rend tevékenységét. A fejlődésükben azonban megrekedtek, s ennek oka rendi szervezetükben keresendő.

Az Erzsébet-apácák rendje ferences jellegű. Névadója Árpádházi Szent Erzsébet, aki maga is tagja volt a ferences harmadrendnek.<sup>4</sup> A szóban forgó rend — több száz évvel Erzsébet halála után —

<sup>1</sup> Sasvári László: Magyarországi egyházi betegellátó intézetek és testületek a XIX. század második felében. *Comm. Hist. Artis. Med.* 97—99 (1982) 109—218.

<sup>2</sup> Gortvay György: *Az újkori magyar egészségügy története 1867—1914*. II. 266. [Kézirat fotómásolata. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum kézikönyvtára 4744. sz.]

<sup>3</sup> Karcsony Antal Arzén: *A szerzetes rendek egyetemes történelme különös tekintettel a magyar és erdélyországbeli szerzetesség jelen létállapotára*. Vác 1867. — Szöllőssy Károly: *Az osztrák—magyar monarchia összes szerzetes rendjeinek történeti és statisztikai rajza különös tekintettel azok irodalmi és tanügyi működésére*. Arad, 1878.

<sup>4</sup> Assisi Szent Ferenc három rendet alapított: 1. a férfiak; 2. a női ág (akiket első vezetőjük, Szent Klára nyomán klarisszáknak is neveznek); 3. azoknak a világiaknak, akik a ferences életstílust követni akarják. Ezt nevezzük harmadrendnek, azonban a történelem folyamán keletkeztek kolostori életet élő, harmadrendi női közösségek, rendszerint valamilyen szeretetszolgálati céllal.

1626-ban Aachenben alakult, s hamarosan elterjedt a német nyelvterületen. Magyarországon először Pozsonyban telepedtek meg 1738-ban. Budára II. József telepített a bécsi kolostorukból 18 apácát 1785-ben. Zárdáik és kórházaik egymástól függetlenek voltak. Mindegyik élén a széles jogkörrel rendelkező, 6 évre választott főnöknő állott. A nővérek két osztályt alkottak: 1. karnővérek, akik közösen mondták a napi imádságokat és szavazati joguk volt a szerzetesi (káptalani) gyűlésen; általában ők végezték a betegápolást is; 2. a segítőnővérek, akik főleg a konyhán dolgoztak. A pozsonyi és a budai zárdában 1877-ben 61 nővér működött.<sup>5</sup> Kórházaik fenntartását az alapítványok mellett különféle segélyek és adományok is segítették, ezeket világi gondnok kezelte.

1867 előtt a kórházi számadások vizsgálatai a Helytartó Tanácshoz, azután pedig a Belügyminisztériumhoz tartoztak. A pozsonyi zárda és kórház számadásait sokszor hibásnak és pontatlannak találták. Többszörös segélykérek is előfordultak. Az 1870-es évek végén tűzkár is sújtotta az épületet.<sup>6</sup> Az anyagi helyzet Pozsonyban valamelyest csak a századforduló után rendeződött. 1907-ben eladtak egy, a tulajdonukban levő házat, s annak árából gazdasági épületeket emeltek, valamint a csatornázást oldották meg.<sup>7</sup>

A pozsonyi kórház a XX. század elején 48 ágygal rendelkezett, s csak belgyógyászati osztálya volt, évente 300–350 beteget ápoltak.<sup>8</sup> Úgy tűnik, hogy a kórházakkal jól ellátott Pozsonyban nem vált szükségessé nagyobb arányú fejlesztés. A zárda élete eléggé csendben folyt, különösebb, kiemelkedő esemény nélkül. Még a budai testvérintézményüktől is elzárkózva éltek.

## A GYÓGYÍTÓ MUNKA FELTÉTELEI A BUDAI KÓRHÁZBAN

A budai zárda és kórház élete a pozsonyiénál sokkal mozgalmasabban alakult. Itt is sok nehézség adódott a számadásokkal kapcsolatosan, kaptak rendszeres segínyt is. A vagyoni helyzet deficites volt, az épületek állaga igen rossz volt, esedékessé vált a restaurálásuk. Sokat rombolt az 1876-os árvíz is. A vízvezeték bevezetése is igen megterhelte anyagi helyzetüket.<sup>9</sup> A javulás 1882 után következett be, amikor új gondnokot választottak Blum Béla ügyvéd személyében. Ő kemény kézzel nyúlt a vagyoni helyzet rendezéséhez.

A budai Erzsébet-apácák kórházának fenntartásában jelentős szerepet játszott a Marczibányi házaspár alapítványa. Ez az alapításkor 1806-ban 106 ezer Ft összegű volt, de az idők folyamán devalválódott. Az alapítványi tőkéből még 1810-ben Kecskemét városa nagy összegű kölcsönt vett fel. Blum Béla tárgyalásokat kezdeményezett ennek az ügynek a rendezésére eredménnyel.<sup>10</sup> Igyekezett megfelelő tartalékalapot képezni. A befolyt összegeket takarékkönyvekben helyezték el. A bevételekben az alapítványok és a járulékok játszottak jelentős szerepet, a templomi gyűjtések és az alkalmi adományok jóval kisebb jelentőségűek voltak.<sup>11</sup> A zárda és a kórház telkéből kisajátítás is történt tereprendezés címén 20 ezer Ft értékben. Ennek megtörténte után hozzákezdtek a kórház átépítéséhez. A bővítés a századforduló éveiben is folytatódott. Jelentős lépés volt még a központi fűtés bevezetése és a gőzmosoda felszerelése.<sup>12</sup> Az átépítés utáni állapotot, a most már 62 ágyas kórház helyzetét terjedelmes, nyomtatott jelentés ismertette.<sup>13</sup>

<sup>5</sup> Szöllőssy i. m. 107.

<sup>6</sup> Esztergomi Prímási Levéltár (PL) Simor Cat. 22. 4/2. alcsmó 3788/1879.

<sup>7</sup> PL. Csernoch Cat. 22. 8. csomó 1191/1912.

<sup>8</sup> Borovszky Sámuel: *Pozsony vármegye*. Bp. é. n. 389.

<sup>9</sup> PL. Simor Cat. 22. 4/1. alcsmó 3968/1981.

<sup>10</sup> Uo. 4718/1882.

<sup>11</sup> Uo. 2633/1886.

<sup>12</sup> PL. Vaszary Cat. 22. 6. doboz, 1886/1905.

<sup>13</sup> *A Székesfővárosi Szent Erzsébet Apácarend női kórházának jelentése az 1906 évről*. Bp. 1907.

A Blum Béla által megszilárdított gazdasági helyzet tartósnak bizonyult. A fellendülés évei tetek lehetővé, hogy az ő tudta nélkül a zárda élén álló főnöknők titkos tartalékalapot tudtak létrehozni. Erre azonban fény derült, ami újból válságos időket hozott. Blum Béla (aki időközben nevét Baranyaira magyarosította) 1901-ben lemondott, s utóda Simonyi-Semadam Sándor — a későbbi politikus — lett.<sup>14</sup> Ő 1915-ig töltötte be a gondnoki tiszteket, s ő sem tudott a főnöknökökkel maradéktalanul együttműködni.

A budai zárdában 1909-ben volt 15 karnővér, 6 segítőnővér, az összlétszám jelöltekkel, növendékekkel együtt 34 fő. Ebből 13 nem magyarországi illetőségű volt. A karnővérek beosztását tekintve volt 2 gyógyszerész, 1 sebész, 1 gyógyszerész-felvételi irodavezető, 1 főbetegápoló. A segítők közül 1 a beteg nővérek ápolója, a többi konyhai beosztású. A házirendben a szerzetesi kötelek elég sok időt vettek igénybe. A betegápolást nappal 2 nővér végezte 4—20 óráig, éjjel felváltva ismét 2 nővér volt beosztva 20—24, illetve 0—4 óráig.<sup>15</sup>

A kórháznak a századfordulón két orvosa volt. A főorvos vette fel a betegeteket, vezette a belosztályt és ellátta a házi gyógyszerész felügyeletét, a másodorvos a helyettesítés mellett a sebészeti osztályt vezette. A kórház alapszabályzata 1907-ben jelent meg. Ennek értelmében magánjellegű intézet. 2 kórteremben 62 ágy volt, 26 a belgyógyászati, 22 a sebészeti (és nőgyógyászati) esetek számára. Ezenkívül volt 2 különszoba 4 ágygal. Volt 3 szoba 10 ágygal lábadozók részére is. A házirend beteglátogatási időt mindennap biztosított 14—16 óra között.<sup>16</sup>

A rend idős nők gondozásával is foglalkozott. Erre külön épület szolgált, 40 szobával. A nővérek között megoszlottak a vélemények az idősek ápolására vonatkozóan. Egyesek kifogásolták, hogy a gondozottak felvétele vagyongyarapítási szempontok szerint történik, az egyházi vizsgálatok azonban megállapították, hogy az idősek ápolása megfelel a rend céljainak.<sup>17</sup>

Bár a rend szabályzata nem mondotta ki tételesen, hogy az apácák nem hagyhatják el a zárda és a kórház épületét, mégis a gyakorlatban, hagyományyszerűen ez valósult meg. Mikor felmerült az, hogy a rend szeretne olyan leányokat felvenni, akik gyógyszerészi és sebészeti képzettség megszerzését vállalják, az esztergomi érsek engedélyezte, hogy ilyenek az aggópolda épületében lakjanak.<sup>18</sup> (Hogy ez azután mennyire valósult meg, arról forrásaink nem tartalmaznak tájékoztatást!) A szigorú klauzúra (bezártság) gyakorlata miatt nem valósulhattak meg a terjeszkedési kísérletek. Nem valósult meg a békásmegyeri fiókház terve, s nem foglalhatták el a helyüket a pásztói kórházban sem, pedig az utóbbi esetében szinte már minden kész volt a megvalósításhoz.<sup>19</sup>

A kórház történetét többen is feldolgozták,<sup>20</sup> szerepe jelentős volt Buda egészségügyének történetében. Emléküket ma is hirdeti a fennálló műemlékegyüttes a budai Batthyány tér északi oldalán.

## IRGALMAS NŐVÉREK

Az irgalmas nővérek elnevezés elsősorban azokat illeti meg, akik a XVII. században élt francia szent, Páli Szent Vince szabályzata alapján folytatták tevékenységüket. Az idők folyamán nemcsak Franciaországban, hanem Németországban és Ausztriában is több női közösség átvette ezt

<sup>14</sup> PL. Vaszary Cat. 22. 6. doboz, 2546/1901. (Megemlíttjük, hogy Simonyi-Semadam 1920-ban miniszterelnök volt.)

<sup>15</sup> Uo. 4464/1909.

<sup>16</sup> *A budapesti Szent Erzsébet Apácarend női kórházának alapszabályai.* Bp. 1907.

<sup>17</sup> PL. Vaszary Cat. 22. 6. doboz, kanonika vizitációs iratok.

<sup>18</sup> Uo. 2420/1909.

<sup>19</sup> Uo. 6227/1907. és 3654/1909.

<sup>20</sup> Némethy Lajos: *A budapest-vízivárosi erzsébetiek.* Bp. é. n. [1885]. — Blum Béla: *A magyarországi Szent Erzsébetről címzett Duna-jobbparti apácák női kórháza 100 éves fennállásának emlékeztetere.* Bp. 1885. — Pokorny Emánuel: *A Szent Erzsébet szerzet.* Bp. 1935.

a szabályzatot. Nevezetes központokká lettek a bécsi és a gráci házak. (A gráci később szervezeti kapcsolatba került a párizsi anyaházzal!) Mindkét helyről érkeztek hazánkba nővérek. Betelepedésükben jelentősen közrejátszott a hazai kórházak égető betegápolónő-hiánya.<sup>21</sup>

A bécsi nővéreket és ott a tanulmányukat folytató magyar leányokat először Hám János püspök telepítette le 1842-ben Szatmárnémetiben. Bár az itteni zárdájuk elsősorban leánynevelő intézettel volt kapcsolatos, később kórházat, majd aggápolót is tartottak fenn.<sup>22</sup> A szatmárnémeti zárda is anyaházzá vált, s a nővérek a bécsi háztól független társulatot alkottak a *Páli Szent Vincéről nevezett szatmári irgalmas nővérek* elnevezéssel. Társulatuk a szatmári püspök felügyelete alatt állott.

1862-ben Simor János püspök. Győr külvárosában, Győrszigeten telepítette le az irgalmas nővéreket. Zárdájukban egy 6 ágyas kis kórház is helyet kapott. A fenntartását Simor János alapítványa szolgáltatta. A kórházban férfiakat és nőket egyaránt ápoltak. Működésének 25. évfordulóját 1887-ben meg is ünnepelték.<sup>23</sup>

A rend tagjai működtek a továbbiakban a gyulafehérvári zárdájuk keretében létesült 10 ágyas kórházban és a 12 ágyas kalocsai érseki kórházban. 1884-től Budapesten a Vöröskereszt Erzsébet-kórházában is részben ők látták el a betegápolói feladatot.<sup>24</sup> Ők lettek az esztergomi városi kórházban is a betegápolók 1895-től, a rendő növendékek a későbbiekben itt nyertek kiképzést a kórházi munkára.

### „SZÜRKE NÉNIKÉK”

A köznyelv „szürke nénikéknek” vagy nénéknek nevezte el azokat az irgalmas nővéreket, akik kezdetben a gráci zárdából kerültek különböző magyarországi kórházakba. Szürkés-kék ruhájuk nyomán kapták a nevüket. E ruhához jellegzetes, keményített fehér vászonból készült, pillangószárny alakú főkötő, a kornéta járult. Eredeti francia nevük magyarra fordítva így hangzik: a *keresztény szeretet leányai*. Nálunk később rendalapítójuk, Páli Szent Vince neve nyomán vincéseknek is nevezték őket. A rend eredeti célja a betegek, szegények, öregek és gyermekek gondozása. Elsősorban betegápoló és szociális tevékenységű rend volt, de a gyermekgondozás magával hozta a tanítórendi jelleget is. Első zárdájuk 1852-ben a Vas megyei Pinkafőn (ma Pinkafeld) létesült szegényházzal, kisebb kórházzal és leánynevelővel. Kórházi alkalmazásuk elsősorban Ranolder János veszprémi püspök nevéhez fűződik, aki 1854-ben a veszprémi kórházhoz hívta meg őket. Ezután több vidéki városunkban alkalmazást nyertek.

Jelentős volt 1858-ban egri letelepedésük. Bartakovits Béla egri érsek a gondjaira bízta az egri alapítványi női kórházat. Az irgalmas nővérek kezelésében fejlődésnek indult, s jelentős szerepet tett szert Eger és Heves megye egészségügyi ellátásában. (Jelentősége a budai Erzsébet-apácák intézetéhez hasonlítható.) Bőven találunk a történetére vonatkozóan feldolgozásokat.<sup>25</sup> A kórház tulajdonjoga 1935-ben — többszörös tárgyalások után — az irgalmas nővérekre szállt.

Volt a rend tulajdonában néhány kisebb kórház, mint a nyitrai 12 ágyas női kórház, vagy a Haynald Lajos kalocsai érsek által 1874-ben alapított 4 ágyas kórház Szécsényben.<sup>26</sup> A rend tagjai azonban főleg a polgári kórházakban működtek, így az 1880—1900 közötti évtizedekben megnyíló nagy fővárosi közkórházakban is alkalmazást nyertek. A kórházi munkavállalás megélhetésül is szolgált a rendnek, mivel a nővérek munkájukért fizetést és természetbeni szolgáltatásokat (ruha,

<sup>21</sup> Sámuel Alajos: *Az irgalmas nők*. Buda, 1842.

<sup>22</sup> Karcsú i. m. IV. 114—5.

<sup>23</sup> PL. Simor Cat. 22. 4. csomó, 6292/1887.

<sup>24</sup> Uo. 5. csomó, 5068/1884.

<sup>25</sup> Az irodalmi feldolgozásokból a legújabbakra hivatkozunk: Ringelhann Béla dr. (szerk.): *Emlékkönyv az egri megyei kórház fennállásának 10. évfordulójára*. Eger, 1960. 35—50.; valamint Németh Károly: *Szent Vince kórház*. Tótszentmárton, 1978. Kéziratmásolat. SOM Adattár. 811—81.

<sup>26</sup> PL. Simor Cat. 22. 5. csomó, 2676/1877.

élelmezés, lakás) kaptak. Sok helyen a betegek ápolása mellett a konyhai, a mosodai, a ruha- és fehérműraktári felügyeletet is ellátták.

A rend magyarországi tagjainak a száma meghaladta az ezret, s a századforduló után sor került az önálló magyarországi rendtartomány megeremtésére. (Ez összefüggött az ugyancsak Páli Szent Vince által alapított férfirend, a lazaristák betelepedésével. A lazaristák ugyan nem foglalkoznak betegápolással, hanem leginkább hitszónoklatok tartásával, de a szabályzat értelmében ők az irányítói az irgalmas nővéreknek is.) Az új rendtartomány megalapítása magával hozta egy új, budapesti központi ház felépítését, ahol a betegápoló nővérek is külön szolgálati házat kaptak.<sup>27</sup> A későbbi időkben itt folyt a kiképzésük, addig azonban inkább gyakorlati jellegű képzésben részesültek, a fiatalabb nővéreket egy idősebb, tapasztaltabb mellé osztották be. (Ez általában mindegyik rendnél így történt!) A nővérek munkavégzését megkönnyítette az életvitelüket irányító részletes szabályzat, mely igen alapos utasításokat tartalmazott mind a kórházi, mind a szegényházi, mind az iskolai munkára vonatkozóan. A belépni szándékozó jelölteket igen szigorúan megválogatták, így sokan nem nyertek felvételt. Ezek közül a leányok közül azonban többen, kisebb közösségeket alkotva, mint „kisnővér” (vagy „jungfrau”) segítettek a rend munkáját. A részükre külön társulatot kívántak szervezni osztrák mintára.<sup>28</sup> (Ilyen azonban csak az I. világháború után került sor, amikor Szombathelyen megalakult az *annunciátanővérek* — Gyümölcsoltó Boldogasszony szolgálói — társulata!)

### TANÍTÁS VAGY BETEGÁPOLÁS?

A századforduló előtti években az irgalmas nővéreknek versenytársuk akadt a Megváltó nevet viselő apácák társulatában. A strassburgi egyházmegyéből eredő rendet 1863-ban Simor János telepítette le Sopronban, s 1867-ben már a bécsi anyaháztól független társulatot alkottak, *Isteni Megváltó Leányai* néven. Jóllehet, a rend eredeti célja a betegápolás volt, a győri egyházmegyében elsősorban iskolai munkára alkalmazták őket, s bár Sopronban már 1880-tól ápoltak betegeket magánkórházakban, más kórházakban 1896-tól működtek.<sup>29</sup> Hamarosan közismertek lettek, Korányi Sándor őket kérte fel a vezetése alatt álló klinika betegápolói tisztjére.<sup>30</sup>

A pozsonyi gyermekkórházban is a megváltós nővérek működtek 1894-től, de ők a bécsi zárdából kerültek ki. A soproniakkal nem kívántak egyesülni, mondván, hogy azok eltértek az eredeti céltól, a betegápolástól, s a tanítást helyezték előtérbe. Végül a pozsonyi apácák 1913-ban új társulattá alakultak, mivel gróf Szápáry Ilona alapítványt tett még egy pozsonyi zárda felépítésére. (A rend később a *Legszentebb Üdvözítő Leányai pozsonyi kongregációja* néven szerepelt.)<sup>31</sup>

E két, előbbieken ismertetett rend a neve alapján könnyen összetéveszthető az *Isteni Üdvözítő Nővérei* nevű társulattal. Ennek a letelepedési ideje 1899.<sup>32</sup> A betegápoló munkában csak később vettek részt, kezdetben gyermekfoglalkoztatás volt a munkaterük.

### FERENCES EREDETŰ BETEGÁPOLÓ TÁRSULATOK

Az eddig ismertetettek közül a Szent Erzsébet-apácák rendje ferences eredetű, de melléjük még továbbiak sorakoztak fel. Bars megye közgyűlése 1863-ban Svájcból hívott betegápoló nővéreket a létesítendő megyei kórházába. A *Szent Keresztről nevezett irgalmas nővérek*, akik a ferences szabályzatot követték, az 1870-es évek végén Pozsonyban is letelepedtek. Eléggé nehezen indult meg

<sup>27</sup> PL. Csernoch Cat. 22. 7. csomó, 2915/1914.

<sup>28</sup> Uo. 5102/1917.

<sup>29</sup> Országos Levéltár, P. 1377. 7. csomó, 10—11. tételek.

<sup>30</sup> PL. Vaszary Cat. 22. 9. doboz, 2268/1909.

<sup>31</sup> *A Legszentebb Üdvözítő Leányai pozsonyi kongregációjának története (1915—1947) és szabályzata*. H. é. n., Kéziratmásolat, SOM Adattár, 810—81.

<sup>32</sup> PL. Vaszary Cat. 22. 9. doboz, 1623/1899.

a működésük, mert bár arisztokrata köröktől biztatást kaptak, az anyagi segítség elmaradt.<sup>33</sup> Tíz év telt el, míg helyzetük rendeződött, magánházaknál vállaltak betegápolást, míg végül a századforduló táján bekerültek a pozsonyi állami kórházba, ahol 1913-ban már 50 nővér és 10 jelölt működött, az elhelyezésük eléggé rossz volt, s ebbe még az esztergomi érseknek is bele kellett szólnia.<sup>34</sup> E rend nagyobb arányú terjedése 1913 után következett be, amikor megalakult a magyarországi rendtartomány.

A ferences nővéreknek egy bajor eredetű ága, melynek az anyaháza Maltersdorfban volt, 1864-ben telepedett le az erdélyi Nagyszebenben. A *Szentcsalád védelme alatt álló szegény ferences nővérek* rendje azután főleg erdélyi, s néhány felvidéki városban működött.<sup>35</sup>

Jelentősebb szerepre tett szert egy budapesti alapítású társulat. Alapítója Brunner Anna, aki Ausztriában született, de egy svájci ferences zárdába lépett be. Már 1889-ben megindította annak előkészítését, hogy néhány társnőjével áttelepedhessen Budapestre egy új társulat létrehozása céljából. Ferences szegénységben és egyszerűségben kívántak élni, s munkaterületül a magánházaknál végzendő betegápolást választották. Letelepedésükről és az új társulatról igen megoszlottak a vélemények. Tízévi küzdelem után ugyan a társulat elismerést nyert, de az alapítónő távozásra kényszerült. *Assisi Szent Ferenc leányai betegápoló nővérek* néven működtek, Budapesten a házi betegápolásban, de vidéken fokozatosan nyertek bebocsátást a kórházakba.<sup>36</sup>

## ELŐTÉRBE KERÜL A SZOCIÁLIS KÉRDÉS

A gazdasági és társadalmi fejlődés felgyorsulása erőteljesebben vetette fel a szociális problémákat, melyek sürgetően várták a megoldást. Az 1890-es évek egyházpolitikai harcai nyomán megélnékvül az egyházi körök politikai tevékenysége is, előtérbe kerültek a keresztényszocialista áramlatok. Ezekben jelentős szerepet játszott Prohászka Ottokár püspök is. Az ő köréhez tartozó Farkas Edit kezdeményezésére 1908-ban *Szociális Missziótársulat* néven új szervezet jött létre, bel- és kültagokkal. A beltágok szerzetesi kötelek között éltek.<sup>37</sup> 1911-ben, Budapest I. kerületében a Krisztina körúton létesítették központi házukat, s a költségek rendezéséhez komoly, 200000 koronás segílyt kaptak a Vallásalaptól.<sup>38</sup> Munkásságuk a szociális problémák megoldása terén sokrétű volt: nővédelem, fogházmisszió, kiskorúak pártfogása, a háború alatt sebesültek ápolása. Több egyesület és intézmény munkáját irányították, ezek fenntartására és fejlesztésére 1918-ban 15000 korona segílyt irányoztak elő.<sup>39</sup>

A társulat működése annyiban volt tehát új, hogy munkaterüknek a szociális gondozást választották. Az eddig felsorolt rendek is végeztek több-kevesebb szociális jellegű feladatot, de főmunkaterületük azért leginkább a betegápolás maradt.

\*

A felsorolt rendeken, társulatokon kívül még számtalan próbálkozás, telepítési kísérlet volt, de ezek kiteljesedéséhez sokszor hiányzott a kellő anyagi alap, vagy a már meglévők elől vitte volna el a munkaterületet.

<sup>33</sup> PL. Simor Cat. 22. 4/6. alcsmó 2137/1876.

<sup>34</sup> PL. Csrnoch Cat. 22. 4. csomó 1507/1913.

<sup>35</sup> Tóth Mike: *Szerzetesrendek és társulatok Magyarországon*. Kalocsa, 1904. 215.

<sup>36</sup> *Klosterkronik der Congregation der Töchter des hl. Franziskus von Assisi*. H. é. n. Kéziratmásolat, SOM Adattár, 779—80.

<sup>37</sup> Farkas Edit: *A Szociális Missziótársulat rövid ismertetése*. Bp., 1917.

<sup>38</sup> PL. Csrnoch Cat. 22. 4. csomó 3520/1918.

<sup>39</sup> Uo. 1438/1918.



A felsorolt szerzetestársulatok orvostörténelmi jelentősége az volt, hogy a magyar kórházhálózat kifejlődése idején segítséget jelentettek a betegápolónői munkában, amellett, hogy néhány saját intézményük is volt. Mint részletes szabályzattal irányított fegyelmű közösségek is könnyebbé tették a felmerülő nehézségek áthidalását. Ez persze nem jelenti azt, hogy ne lettek volna fegyelmi ügyek, súrlódások az intézetek vezetői és a rendi vezetőségek között. Előfordult, hogy az apácákat elbocsátották, vagy maguk hagyták ott a kórházat, az is előfordult, hogy más rendbe tartozókkal kellett felváltani egy-egy csoportot. Az adott kor igényei szerint azonban igyekeztek megfelelni a munkájuknak, s számarányuknál fogva is jelentős réteget alkották az intézeti személyzetnek. Már ezért is foglalkoznunk kell szerepükkel történeti viszonylatban.<sup>40</sup>

A háború idején részt vettek a sebesültek ápolásában is. Az első világháború utáni összeomlás és a forradalmi idők idején helyzetük megváltozott, némileg háttérbe is szorultak, de teljesen nem tudták nélkülözni munkájukat. Az ország területének kisebbedése utáni munkájuk már új történelmi helyzetben éledt fel, s részben már más szempontok szerint értékelendő.

Visszatekintve tárgyalt témánkra, az olvasó talán túlzottan leíró jellegűnek, statikus szemléletűnek érezheti. Bár további tanulmányok során kell bemutatni az 1918 utáni folyamatosságot, néhány kérdés érintése plasztikusabbá teheti írásunkat.

Tettünk megjegyzéseket a szakképzésről, ezeket ajánlatos kiegészítenünk azzal, hogy a Magyar Vöröskereszt tanfolyamain 1882-től helyet biztosított a rendek tagjainak, majd később külön tanfolyamokat is szervezett. A szakképzés ügye eredményezte a Márta Nővérek Egyesületének a megalakulását is. Ez a közösség ugyan nem volt szerzetestársulat, de velük rokon vonásokat mutatott. Ám ez már egy külön tanulmány tárgyát kell hogy képezze, s túlmutat 1918-on.

A tények feltárásában a megközelítés az orvostörténeti szempontok szerint történt. De bőséges anyagot kínáltak az ide kapcsolódó egyháztörténeti témakörök is. Ilyenek: az egyes rendek keletkezése, jellegük, hagyományaik, belső életük stb. Ezeket tárgyaló tanulmány megírása is úttörő jellegű lenne, hasonlóképpen az egyetemes és a magyar egyháztörténeti összefüggéseknek a témánkhoz kapcsolódó feltárása, elemzése. Különböző okok miatt erre itt nem vállalkozhattunk. Ízelítésként azonban engedjünk meg egyetlen példának az említése. Többször szót ejtettünk egyes rendek ferences jellegéről. Az említettek esetében a közös vonás az volt, hogy alapszabályul mindegyiküknek a ferences harmadrendi szabályzat szolgált. A gazdag, sokrétű ferences hagyomány ápolása már rendszerint változott. Az ilyen jellegű rendek száma 1918 után is gyarapodott. Utaltunk az irgalmas nővérek kapcsán a Szombathelyen alakult annunciatánővérekre. Ezeket kézenfekvő módon az irgalmas rendi hagyomány kötelezte volna, mégis a ferences harmadrendi szabályzatot követték. (Pedig alapításuk sem ferences kezdeményezés, hanem egyházmegyei!) Ugyanakkor az 1929–30-ban Egerben keletkezett *szegénygondozó nővérek* társulata ferences alapítás, ruházatában, a szegénység gyakorlatában is a rendi hagyományt követte.

A kérdésfeltevéseket még szaporíthatnánk, ám ennek útját állja a rendelkezésünkre bocsátott terjedelem. Valamint nagyon szükségesek a további alapos kutatások és mélyreható elemzések. Ennek nyomán további tanulmányok megjelentetése. Ez annál inkább időszerű, mert az utóbbi időben az ilyen témák után is megnőtt az érdeklődés a tudományos körökben éppen úgy, mint a nagyközönség körében.

<sup>40</sup> A kérdés részletes feldolgozását kéziratos tanulmányunk nyújtja: *A magyarországi női rendek betegápoló és szociális tevékenysége 1867–1918*. Bp. 1981. Kézirat, SOM Adattár, 825–81.

Egyben itt szeretnénk köszönetet mondani — a felsorolás igénye nélkül — adatközlőinknek, akiknek szóbeli tájékoztatása alapján kutatásainkat kiegészíthettük.

### *Zusammenfassung*

In der zweite Hälfte des XIX. Jh.-s, löste man in Ungarn, den — in den sich immer vermehrenden Krankenhäusern aufstehenden — Krankenschwester-Mangel so auf, dass man katholische Nonnen angestellt hat.

Mit dieser Frage beschäftigte sich die ungarische medizinhistorische Fachliteratur noch nicht eingehend. In unserer Heimat funktionierten schon früher Krankenhäuser für Frauen, unter der Leitung der Nonnen: das Krankenhaus der Nonnen der heiligen Elisabeth in Pozsony (Pressburg) seit 1738 und in Buda (Ofen), seit 1785. Das Ofner entwickelte sich in der zweiten Hälfte des XIX. Jh.-s.

Im Jahre 1842 kamen Nonnen aus dem Wiener Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, nach Szatmárnémeti, seit 1852 kamen die Schwestern aus Graz. Sie haben einige kleine Krankenhäuser gehabt, aber sie beschäftigten sich vielmehr in den bürgerlichen Krankenhäusern.

Das bedeutendste war das Frauen-Krankenhaus in Eger (Erlau), welches ganz unter die Leitung der Barmherzigen Schwestern gekommen ist. Die Krankenschwester-Ausbildung war praktisch. Bis zur Jahrhundertwende siedelten sich weitere Orden an: die Töchter des Erlösers (Redemptoristen) und einige Franziskaner-Orden. Mit dem Wuchs der sozialen Frage entstand auch ein in Ungarn gegründeter Missionärsorden im Jahre 1908.

Die Zahl der in den Krankenhäusern funktionierenden Nonnen wuchs stufenweise, bis zum Jahr 1918.

Ihre Arbeit erleichterte, dass sie geschlossene, nach Regeln lebende Korporationan bildeten. Ihre Arbeit half der Tätigkeit der Krankenhäusern und sozialen Instituten.

L. SASVÁRI, Phil. D.

teacher

H—1066 Budapest, Dessesffy u. 43.

# A HAZAI KÓRBONCTAN A KÉT VILÁGHÁBORÚ KÖZÖTT A MAGYAR PATHOLOGUSOK TÁRSASÁGA MŰKÖDÉSE TÜKRÉBEN\*

HONTI JÓZSEF

A magyar pathológia története két világháború közötti időszakának legjelentősebb eseménye a Magyar Pathologusok Társasága megalakulása volt. A fél évszázados jubileumról 1982-ben Kecskeméten ünnepi tudományos ülésen emlékeztünk meg. Előadásomban részletesen foglalkozom a megalakulás előzményeivel és körülményeivel, továbbá a társaság nagygyűléseinek munkájával, teljességre való törekvés igénye nélkül a társaság tagjainak tudományos munkásságával, szervezeti kérdésekkel.

A Magyar Pathologusok Társasága megalakulását vizsgálva történeti szempontból a múlt század első feléig kell visszanezünk, hiszen 1837. október 14-én alapították meg az Orvosegyesületet, amely — az alapítási irat szerint — „a tudomány és a kartársiasság ápolását, önmagunk továbbképzését tűzte célul.” Majd a századfordulón és azt ezt követő évtizedekben bontakozott ki az országos jellegű és jogkörű szakorvosi társaságok formája. Az utóbbi formák az Orvosegyesület szakosztályi rendszeréből nőttek ki.<sup>1</sup> Így utalhatunk pl. az 1928-ban alakult Magyar Dermatológiai Társaságra, vagy pl. a Magyar Élettani Társaságra, amely fennállásának 50. évfordulója, annak megünneplése országos hírű esemény volt, erről a napilapok és az Orvosi Hetilap is részletesen írtak.

A Magyar Pathologusok Társasága megalakulását 1932-re datáljuk, mivel 1932. június 6–7-én tartották az első nagygyűlést Budapesten, Buday Kálmán professzor elnöklétével.<sup>2</sup>

Valójában azonban a Társaság már 1931-ben is létezett, mivel az Orvosi Hetilap 1931-ben már Magyar Pathologusok Társaságáról ír.<sup>3</sup>

Entz Béla professzor 1930-ra datálja a megalakulást.<sup>4</sup>

A Debreceni Orvostudományi Egyetem Kórbonctani Intézete birtokában van Buday Kálmánnak, Korányi Sándornak, Preisz Hugónak és Schaffer Károlynak a Magyar Pathologusok Társasága tiszteleti tagságáról kiállított diplomája, amelyeken a Magyar Pathológusok Társasága feliratú körbélyegzőn 1931-es évszám szerepel.<sup>5</sup>

Az előzmények vonatkozásában még régebbi időkbe kell visszatekintnünk, egészen az I. világháborúig. Balogh Ernőnek az első nagygyűlésen (1932. jún. 6–7.) mondott zárószavából, Buday Kálmán professzorhoz intézett köszöntéséből ill. köszönetéből idézem:<sup>6</sup>

\* A Magyar Orvostörténelmi Társaság és a Magyar Pathologusok Társasága plenáris ülésén. Budapesten a Lukács fürdő klubhelyiségében 1983. május 26-án elhangzott előadás alapján. Üléselnök: dr. Romhányi György akadémikus. Bevezetőt mondott dr. Antall József főigazgató, a MOT üv. elnöke. Az ülésen adta át a MOT elnökének a Magyar Pathologusok Társasága 50 éves jubileuma alkalmával 1982 őszén Kecskeméten rendezett kiállítás anyagát bemutató fényképalbumot dr. Lusztig Gábor c. egyetemi tanár, a MPT elnöke.

<sup>1</sup> Kapronczay Károly: Az Orvosegyesület történetéhez. *Magyar Nemzet*. 1981. november 27.

<sup>2</sup> *Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlésének Munkálatai. Első nagygyűlés*. Bp. 1932. június 6–7. Bp. 1933.

<sup>3</sup> *O. H.* (1931) 43. 1052.

<sup>4</sup> *A MPT Nagygyűlésének Munkálatai. Hatodik Nagygyűlés*. Pécs, 1937. május 17–18. Debrecen, 1937. 3–4.

<sup>5</sup> Az eredeti diplomákat kiállítottuk 1982 októberében Kecskeméten az ünnepi tudományos ülés kapcsán rendezett jubileumi kiállításon

<sup>6</sup> Lásd: 2. jegyzetben szereplő irodalom, 101–102.

„A háború alatt az állóharcok idején hosszú téli esteken itthonról távol, többen összejöttünk fiatal orvosok, ki-ki magával hozva a neki járó orvosi újságot, s megindult a beszélgetés az akkor aktuális témákról, kiütéses typhusról, dysenteriáról meg a többi háborús járványról. A háború után 1918 végén hazajöve természetesen szükségét érezték ezen irodalmi tájékoztató megbeszélések folytatásának. Így születtek meg ebben az I. sz. kórbonctani intézetben — ahol most üléseinkezt tartottuk — az első ú. n. »referáló délutánok«. Az irodalmi referálások mellett később önálló vizsgálatokról szóló előadások és bemutatások hangzottak el. Amikor azután a testvér intézet, az idemenekült egyetemek, a fővárosi prosectorák is belekapcsolódtak ezekbe az összejövetelekbe, — mintegy 8–10 évvel ez előtt elérni látszottak ezek a kórbonctani referáló délutánok a maguk tetőpontját, megtölvén nem egyszer ezt a termet klinikákról és kórházakból is ellátogató érdeklődőkkel.”

„... Buday Kálmán tanár úrnak a hallgatóság soraiból minden egyes tag nevében őszinte köszönetet mondok, ... az ő vendégszerető intézetében nőttek ki magukat a referáló délutánok íme a jogutódjukat képező M. P. T.-gává, amelynek éppen ez a bemutatott fejlődése lehet a legerősebb záloga igazi életképességének.”

A ma Svédországban élő Sümegi István professzor, a MPT alapító tagja és éveken át pénztárosa is visszaemlékezik az alapítás körülményeire.<sup>7</sup> Kortársi visszaemlékezésében szinte hihetetlennek tartja, hogy így múlik az idő és azóta „ötven év telt el, hogy a már jóval előbb kezdődő szerény kórbonctani bemutató délutánokból és rövid referátumokból a MPT megalakulására és komoly munkásságára sor került.”

A közelmúltban elhunyt Johan Béla professzor halála előtt egy évvel visszaemlékezésében<sup>8</sup> annak magyarázatát, hogy miért alakult olyan későn a MPT, abban látta, hogy a két professzor, az I. és II. Kórbonctani Intézet professzora nem voltak jó viszonyban egymással.

1937-ben a Pécsen tartott nagygyűlésen Entz Béla professzor is foglalkozott elnöki megnyitójában a MPT megalakulásával.<sup>9</sup> Entz profeszor elmondta, hogy 1905-ben vett először részt a német pathologusok társaságának merani ülésén, és már akkor — tehát 1905-ben (!) — az a gondolat foglalkoztatta, hogy a pathologia fejlesztésére nálunk is meg kellene alapítani a pathologusok társaságát. Elmondta, hogy amikor itthon felvetette a pathologus társaság megalakításának gondolatát, ellenkezéssel találkozott. Az 1909. évi nemzetközi orvoskongresszus alkalmával Aschoff professzor társaságában Orsóssal vetette fel újra a pathologusok társaságának gondolatát, de megint ellenkezéssel találkozott. Majd Entz ezt mondta: „mikor a háborúból hazatértünk, a Buday professzor vezetése alatt álló kórbonctani intézetben Johan és Balogh vezették be a referáló estéket, amelyekre az összes prosectorokat is meghívták, nagyon élénk élet indult meg. Ebből a szerény kezdésből született meg 1930-ban a magyar pathologusok társasága, amelyhez csakhamar az összes magyar pathologusok csatlakoztak.”

Mivel 1932-ben volt az első nagygyűlés, ezért hivatalosan jelenleg 1932-től számítjuk a Magyar Pathologusok Társasága fennállását és ennek kapcsán 1982-ben ünnepeltük az 50. évfordulót.

Az első nagygyűlés elnöki megnyitójában<sup>10</sup> Buday Kálmán professzor röviden kitért a politikai helyzetre. Ezt mondta: „A külső körülmények erre az első próbálgatásra nem kedvezőek: az egész világ népei körülöttünk kormány nélküli hajó módjára hanyatnak ide-oda, a bizonytalanság érzése talán sohasem nehezedett olyan súlyosan az emberekre, mint ma; kifejezésre jut ez abban is, hogy a német pathologusok az idén nem tartják meg szokásos évi összejövetelüket.” Majd így folytatta:

„Mi mégis egybegyűltünk, sőt a nagygyűlés programja szerint örvendetesen sikerült elmünk az, hogy összes egyetemeink, az Állatorvosi Főiskola, a Közegészségügyi Intézet és számos pro-

<sup>7</sup> Dr. Sümegi Istvánnak 1982 júniusában hozzám írt levele.

<sup>8</sup> Dr. Johan Béla személyes közlése, visszaemlékezése 1982 márciusában. Magnetofonfelvételen rögzítve.

<sup>9</sup> Lásd 4. jegyzet

<sup>10</sup> Lásd 2. jegyzet, 3.

sectura előadókkal lesznek képviselve a holnapi és a holnaputáni tudományos üléseken. Legyen ez a várható siker szimbóluma annak, hogy mi is azon az úton kívánunk haladni, amely nehéz sorsban lévő nemzetünkre nézve a legcélravezetőbbnek mutatkozik, t. i. hogy ne csüggedten összetett kézzel, hanem vállvetett erős munkával harcoljunk ki a jobb jövőt." Azzal a kívánsággal nyitotta meg Buday Kálmán professzor az első nagygyűlést, hogy az élénk érdeklődés és dolgos szellem a társaságban mindig megmaradjon.

Az első referátumot a szegedi egyetemről Baló József professzor tartotta a zsíryanagforgalom patológiájáról. Részletesen ismertette a téma irodalmát, többek között hivatkozott Verzár és Szent-Györgyi munkásságára, ismertette az intézetében dolgozó Kálló Antal vizsgálatait a ductus thoracicus lipáz tartalmára vonatkozóan, továbbá az intézetében dolgozó Korpássy Béla vizsgálatait, aki tuberculotikus zsírmájban határozta meg a lipázt és azt találta, hogy a lipáz csökkenése az elzsírosodás fokával párhuzamosan halad. Referátumát<sup>11</sup> így zárta, amelyben megfigyelhetjük későbbi felfedezése jeleit: „Az utóbbi év folyamán intézetemben a hasnyálmirigynek új hatóanyagát sikerült előállítani, amelyet Retardinnak neveztünk. Ez az anyag, mint Szent-Györgyi vizsgálatai mutatták, a sterinek közé tartozik. A retardin az insulintól teljesen független anyag, legfontosabb biológiai hatása, hogy a házinyulak thyroxinmérgezését kivédeni képes és egymagában a serumlipaset emeli. Minden reményünk megvan, hogy a hasnyálmirigy újabb hatóanyagának tiszta állapotban való előállítása után a hasnyálmirigynek rég keresett, a zsíryanagcserét szabályozó hormonja lesz a kezünkben.”

A budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem II. sz. Kórbonctani Intézetének igazgatója Balogh Ernő professzor volt. Munkatársának, Karoliny Lajosnak előadása csatlakozott Baló professzor referátumához. Karoliny Rákos daganatok zsír és lipidtartalmáról c. előadásában elmondta, hogy kísérleteiket az átoltható Ehrlich—Putnoky-féle egér-, ill. patkányrákkal végezték, azonkívül emberi anyagra is kiterjesztették vizsgálataikat.

A következő előadásban Kellner Béla a rákos megbetegedések zsírmorphológiájáról számolt be.

Már az első nagygyűlésen előadás hangzott el az aortafal elzsírosodásának morphológiájára vonatkozó vizsgálatokról, az arteriosclerosis pathogenesiséről. Szerzője: Görög Dénes. Megállapította, hogy az aorta elzsírosodásának szöveti képe, elsősorban a lamina (membrana) elastica interna gyakori elzsírosodása fontos bizonyíték az arteriosclerosis pathogenesisének olyan magyarázatára, mely egyéb faktorok mellett döntő fontosságú szerepet tulajdonít az aorta szerkezetével és teljesítőképességével arányban nem álló igénybevételnek.

A referátumhoz és az előadásokhoz számosan szóltak hozzá, így Balogh Ernő (Budapest), Erős Gedeon (Budapest), Szüle Dénes (Szekszárd), az állatorvos Jármay Károly (Budapest), Krompecher István (Budapest), Szodoray Lajos és Spanyol Pál (Budapest), Baló József (Szeged), Karoliny Lajos (Budapest) és Kellner Béla (Pécs) zárszavával ért véget a téma megbeszélése<sup>12</sup>.

Az első nagygyűlésen a továbbiakban Orsós Ferenc a panangitis tuberculosa két esetét ismertette. Balogh Ernő Putnoky Gyulával végzett állatkísérletek alapján a szervezet természetes ellenállását vizsgálta heveny fertőzésekkel szemben. Wolff Károly az ún. septicus lépgyulladásokról számolt be. Az előadók között orvosnő kutatókkal is találkozunk. A budapesti II. sz. Kórbonctani Intézetből Csaba Margit a diphtheriatoxin hatását vizsgálta a szívizomra, Jezerinátz Ilona hastífusz kapcsán a harántcsíkolat izom szövettani vizsgálatát végezte. A parazitológus Lőrincz Ferenc az entamoebiasisról számolt be. Putnoky Gyula a szénhidrát-anyagcsere befolyását ismertette az átoltható patkányrák növekedésére. A rézanyagforgalomról Sümegi István számolt be. Az első nagygyűlésen sor került Romhányi József vizsgálatainak bemutatására az epéfesték kimutatható-

<sup>11</sup> Lásd 2. jegyzet, 3—10.

<sup>12</sup> Lásd 2. jegyzet

ságának feltételeiről a csarnokvízben (Reichenbach József vizsgálatait Dubánszky Adél mutatta be). Az első nagygyűlésen többek között Jeney Endre, Jankovich László, Puhrl Lajos, Zalka Ödön, Gaál Aurélia, Kálló Antal, Ökrös Sándor, Farkas Károly, De Châtel Andor, Gömöri György is tartott előadást. Jeney Endre előadásának témája mai szemmel is aktuális: Használható-e a hashártya compensatiós dialysis céljaira uraemia esetében? Zalka Ödön symmetriás vesekéreg necrosis esetekről számolt be. Kálló Antal az agyvelváltozások következtében létrejövő gyomorfekélyeket ismertette. Ökrös Sándor az epés peritonitisek aetiológiájához szolgáltatott adatokat. Farkas Károly a lép-rácsrost szerkezetével foglalkozott. A később külföldre került és hisztokémiai munkái nyomán világhírűvé vált Gömöri György, akinek nevét a szövettani munkában szinte rutinszerűen végzett Gömöri-féle ezüstimpregnáció kapcsán szerte a világon nap mint nap ismétlik, az első nagygyűlésen a szövetekben lerakódott oldhatatlan mészsók mikrotechnikai kimutatásával foglalkozott. Puhrl Lajos a reticuloendothelialis daganatokról számolt be. A budapesti II. sz. Kórbonctani Intézet munkatársa volt Romhányi György, aki a bőr tüskés sejttrétegét elemző újabb festési eljárásról tartott előadást. Orvostörténeti téma is szerepelt a nagygyűlés anyagában, Herczeg Árpád a kórbonctan történetéről számolt be röviden.<sup>13</sup>

Az első nagygyűlésen két nap alatt közel 50 előadást és bemutatót tartottak és számos hozzászólás hangzott el. A referáló délutánokhoz képest — amik a MPT-nak és a nagygyűléseknek a jogelődjei voltak — ez nagy előrelépés volt, mert Balogh Ernő szerint korábban „*egy-egy esetben a késő estebe elhúzódo délutánon sem hangzott... el több, mint legfeljebb 2—3 előadás, 1—2 bemutatás*”.<sup>14</sup> A zárzó<sup>15</sup> Balogh Ernő tartotta, köszönetet mondott Buday Kálmán professornak, aki a társaság első elnöke volt. (1932-ben tudomásunk szerint nem volt titkára a Magyar Pathologusok Társaságának.)

A második nagygyűlésre 1933. június 6—7-én Budapesten került sor. A társaság elnöke már a bakteriológus Preisz Hugó, és ez évtől titkára is volt a társaságnak, nyolc éven át Borsos-Nachnebel Ödön, majd 4 éven keresztül Bézi István. Preisz Hugó elnöki megnyitójában büszkén jelentette ki — idézve Balogh Ernőnek a múlt évi nagygyűlés befejeztével kifejezett gondolatát —, hogy „*teljesítményeiért társaságunknak a külföld előtt sem kell szégyenkeznie*”.<sup>16</sup>

Előadásom terjedelmének határt kell szabnom, nincs lehetőség arra, hogy minden nagygyűlés témájáról részletesen beszámoljak. Mégis szükségesnek tartom felsorolni a későbbiekben és napjainkban is jól ismert pathologusok és klinikusok első nyilvános jelentkezését a MPT-ban.

A második nagygyűlésen a fő referátumot az állatorvos Jármay Károly professzor tartotta a leukaemiák pathológiájáról. Részletesen tárgyalta az emlősök, háziállatok és tyúk-leukosisok viszonyát az emberi leukaemiához. Először jelentkezett Haranghy László, A diphteriás lépelváltozásokról című előadásával. 1933-ban jelentkezett először előadóként Gerlei Ferenc (Szív-bajosok sárgaságáról), Habán György (Májelváltozások Basedow-kórban, különös tekintettel a májcirrhosisra), Nachnebel Ödön (Az anaemiák pathológiája), Schaffer Károly (A glioblastoma óriássejtjeinek szerkezetéről és a mag-plasma relációról), Schranz Dénes (Meningealis cysta által okozott nagyfokú agyvelő deformitás tünetek nélkül), Soós József (Összehasonlító szövettani vizsgálatok a hypophysis basophil sejtjeinek topografiájáról és jelentőségéről), Pastinszky István kísérleti vizsgálatait Thaisz Kálmán mutatta be. Ez évben jelentkezett először Romhányi György, előadásának címe: Epehólyag fertőzése gümöbacillusokkal. Putnoky Gyula pedig rákos vérsavókkal végzett komplementkötési kísérleteit ismertette és elmondta, hogy a II. sz. Kórbonctani Intézetben közel 4 év óta 133 generáción át életben tartanak patkányrák-törzset. A vizsgálatokat mint a berlini

<sup>13</sup> Lásd 2. jegyzet

<sup>14</sup> Lásd 2. jegyzet, 102.

<sup>15</sup> Lásd 2. jegyzet, 101—102.

<sup>16</sup> A MPT... *Második Nagygyűlés*. Budapest, 1933. június 6—7. Budapest, 1933. 4.

Collegium Hungaricum tagja Rössle professzor intézetében végezte. A második nagygyűlésen több mint félszáz előadás ill. bemutatás hangzott el.<sup>17</sup>

Ezt az alkalmat és időpontot használok fel arra, hogy a Magyar Pathologusok Társasága állatorvos tagjait felsoroljam, társaságunk társelnöke, Karasszon Dénes személyes közlése<sup>18</sup> alapján. Tiszteletbeli tagja volt a társaságnak Marek József, választmányi tag volt Kotlán Sándor, elnökségi tag volt és 1938-ban a soros elnöki tisztelet is viselte Jármay Károly. Tagja volt továbbá a társaságnak Hirt Géza egyet. m. tanár, később az Országos Állategészségügyi Intézet igazgatója, kitűnő hisztopathológus; Kemény Armand, előbb Jármay professzor tanársegédje, később az élettan professzora az Állatorvostudományi Egyetemen; László Ferenc egyet. m. tanár, az endocrin mirigyek kórbonctanának nemzetközi hírví kutatója, idős korában kitűnő állatorvos-történészként is ismertté vált; Mócsy János egyet. tanár, Marek utóda a belgyógyászati klinika élén, később akadémikus; Sályi Gyula egyet. tanár, akadémikus. Tagja volt továbbá a társaságnak Szüts András, aki egyet. m. tanárként egy ideig az Állatorvosi Karon is működött.

Rendelkezésre áll. birtokunkban van a Magyar Pathologusok Társasága 1934. május 29–30-án tartott tudományos ülése, a harmadik nagygyűlés jegyzőkönyve,<sup>19</sup> amely szerint az üléselnökök a következők voltak: Buday Kálmán, Schaffer Károly, Balogh Ernő, Entz Béla, Orsós Ferenc, Jármay Károly, Feldmann Ignác, Baló József. A MPT elnöke 1934-ben Schaffer Károly volt. Ennek a nagygyűlésnek talán legnagyobb eseménye az volt, hogy a MPT 3 hónappal korábban tartott rendkívüli közgyűlésének határozata alapján a társaság keretén belül, Balogh Ernő professzor kezdeményezésére megalakult egy *rákkutató szakosztály*. Elnöki megnyitójában Schaffer Károly így méltatta:<sup>20</sup> *„ennek jelentőségét minden pathológus a legnagyobb megértéssel fogadhatja, annyival inkább, mert hazánkban éppen a rákkutatás terén alapvető kezdeményezés, illetve érdemi gazdagítás történt néhai Krompecher Ödön részéről és utána most a magyar rákkutatás feladata, de kötelessége is ennek a jelentőségteljes és részleteiben gazdag iránynak továbbmívelése.”* A jelentős számban bejelentett rákkutatási előadásokat egy délelőtti összpontosították.

Felmerült az a gondolat, hogy létesülhetne az Orvosegyesületnek egy patho-biológiai szakosztálya, amely — úgy mint a többi szakosztályok — havonként, ill. szükség szerint tartana ülést. Ezzel a nagygyűlések tehermentesítve lennének a nagyobb munkák, ill. referátumok számára.<sup>21</sup> Láthatjuk tehát, hogy 1934-ben már az előadások és bemutatások száma egyre szaporodott, ami a MPT fejlődésének lendületét mutatja.

1934-ben jelentkezett először előadóként Fáber Viktor (Cor triatriatum esete és Húgykövek és epekövek vizsgálata ultraibolyafényben), Horányi-Hechst Béla (Adatok a Heine—Medin betegség kórszövettanához), Lehoczky Tibor (Adatok a Wilson-pseudosklerosis kórszövettanához és kórszarmazásához), Incze Gyula (Elsődleges nyelöcsögümőkór esete).<sup>22</sup>

A rákkutató szakosztály a basocellularis rák fogalmi körének fejlődéséről (Balogh Ernő), a rosszindulatú daganatok laboratóriumi diagnosztikájáról (Putnoky Gyula), az átoltható patkányrák különböző belső szervekbe történő beültetéséről (Romhányi József), az emberek és állatok szemölcsseiről és papillomáiról (Baló József), a vastagbél polyposis és rák viszonyáról (Baló József és Korpássy Béla), állatok bélpolyposisáról (Korpássy Béla), lymphoepitheliomáról (Zalka Ödön) érkezett többek között.<sup>23</sup>

<sup>17</sup> Lásd 2. jegyzet

<sup>18</sup> Dr. Karasszon Dénes 1982. március 1-jén hozzám írt levele.

<sup>19</sup> Megtalálható *A Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlésének Munkálatai* III. kötetében. (Harmadik Nagygyűlés)

<sup>20</sup> MPT... *Harmadik Nagygyűlés*. Budapest, 1934. május 29–30. Budapest, 1934. 3.

<sup>21</sup> Lásd 20. jegyzet, 3.

<sup>22</sup> Lásd 20. jegyzet — Teljes kötet

<sup>23</sup> Lásd 20. jegyzet, 53–87.

A következő évben, 1935-ben a Frankfurter Zeitschrift für Pathologie különszámaként<sup>24</sup> jelent meg német nyelven a Balogh Ernő Emlékkönyv abból az alkalomból, hogy Balogh Ernő 10 éve volt egyetemi tanár. A kötet a tanítványok és munkatársak számos értékes dolgozatát tartalmazza.

1935. május 29—30-án Budapesten tartották a negyedik nagygyűlést. Az a tény, hogy az 1935. évi nagygyűlésen Korányi Sándor elnökölt, kifejezésre juttatta a pathologia és a gyakorlati orvostudomány összetartozását, amelynek megvalósítása, amint Korányi Sándor elnöki megnyitójában mondotta: „*kiszabadította az orvostant középkori állapotából*”.<sup>25</sup> Mai szemmel is figyelemre méltók Korányi Sándor további gondolatai: „*Az általa megindított fejlődés egyrészt a specializálódás felé haladt, másrészt túllépte a szorosan vett, az egyes esetekkel foglalkozó orvosi gyakorlat határait és az orvos gondolkodását mindinkább ráterelte problémákra, amelyek nemcsak az egyén, nemcsak a betegség, nemcsak a tudomány és az orvosi technika problémái, hanem problémái a családnak, súlyos problémái a társadalomnak, a nemzetnek, az államnak, az emberiségnek. A specializálódásnak az érdeklődést mind szűkebb körre szorító hatása, másrészt az orvosok érdeklődésének és működésének óriási kiterjesztése az egyes egyénnel való foglalkozás határain túl a közelmúltban talán kissé elhomályosította sokak szeme előtt azt az igazságot, hogy az orvosi tudomány egészét, de nem kevésbé az orvosi gyakorlatét, szilárd alapjához a pathologia kötötte. Ezen igazságnak elhomályosodása nagy veszélyeket rejtene magában.*”

Kegyelettel emlékeztek meg a nem régen elhunyt állatorvos, Hutyra Ferenc professzorról, a nemzetközi hírvé tudósról, akinek élete — mint Korányi Sándor mondotta — „*a gyakorlat és az elmélet összetartozásának fontosságát és termékenységét hirdető élet volt*”.

A referátumot Budapestről Bézi István tartotta a diphtheria kórbonctani és immunológiai vonatkozásairól. Szabolcs Zoltán az emphysemás tüdők vérereinek vizsgálatáról számolt be. Először szerepelt Pécsről Cseh Imre, Csomós növedékek képében megjelenő szivgumma című dolgozatával. A rákkutató szakosztály ülésének első két előadását Pécsről Kellner Béla tartotta a daganatok zsírmorphológiájára vonatkozó további vizsgálatokról, valamint a disjungált sejtek sorsáról a szervezetben. Romhányi György (Budapest) előadásának címe: A daganatok által előidézett elváltozások vizsgálata a környező szövetekben. Először szerepelt Pécsről Radnót Magda, Fáber Viktorral társszerzőségben, carcinoma cribrosum mammae esetét mutatták be.<sup>26</sup>

A Magyar Pathologusok Társasága 1935. évi közgyűlésén Buday Kálmánt ismét abban a kitüntetésben részesítették, hogy újból az elnöki teendőikkel bízták meg. Buday az 1936. június 4—5-én tartott ötödik nagygyűlés elnöki megnyitójában megemlékezett tanáráról, Scheuthauer Gusztávról, aki viszont Rokitanskynak volt a tanítványa. Buday a magyar pathologusok megbecsülését látta abban, hogy a társaság tagjai közül évről évre sokan tartanak referáló előadásokat más egyesületek felkérésére. Viszont más társaságok tagjai is szerepelnek a pathologusok rendezvényein. Mindezeket a jelenségeket a pathologia és más orvosi szaktudományok szoros összetartozásának megnyilvánulásaként értékelte. Ez — mint mondta Buday — megóvjá a kutató morphologust az elsőkélyesedéstől és az egyoldalúságtól.

Az ülésen Zalka Ödön nagyon részletes referátumban számolt be a hyperthyreosisok pathológiájáról. Habán György a veseelváltozásokat ismertette hyperthyreosisban, részben kísérleti anyagáról számolt be. Az idegrendszeri elváltozásokat Horányi Béla ismertette. Cseh Imre Pécsről cystás agy esetét ismertette, amihez Baló József szólt hozzá. Debrecenből Borsos-Nachtnebel Ödön az újszülöttek encephalitiséről tartott előadást. Borsos-Nachtnebel volt ebben az időben a MPT titkára. Szegedről Gerlei Ferenc adatokat közölt a paprikahasítók tüdőbetegségének kérdéséhez. Várvedy János Budapestről heveny polymyositisokról tartott előadást. Kudász József Debrecenből a szemölcsizmok morphológiáját ismertette. Budapestről Endes Pongrác két előadást is tartott:

<sup>24</sup> Frankfurter Zeitschrift für Pathologie. 48. (1935), 3. 432.

<sup>25</sup> A MPT... Negyedik Nagygyűlés. Budapest, 1935. május 29—30. Budapest, 1935. 3.

<sup>26</sup> Lásd 25. jegyzet — Teljes kötet



az intramuralis epekő képződéséről és a méhnyálkahártya laphám metaplasziájáról. Fazekas I. Gyula Szegedről a lúgok mérgező hatását vizsgálta. Budapestről Gömöri György a mikrotechnikai vaskimutató eljárásokat bírálta. A rákkutatató szakosztály ülésén Budapestről Pühr Lajos a csont endotheliomáját ismertette. Romhányi György előadásának tárgya: szövettani vizsgálatok fogékony és daganatresistens állatokban. Kellner Béla Pécsről a rák körüli metastasisokról számolt be. Radnót Magda ugyancsak Pécsről verejtékmirigy adenomát mutatott be, majd Faber Viktorral együtt chorionepitheliomát, extrauterin graviditás mellett.<sup>27</sup>

A Magyar Pathologusok Társasága történetében először vidéken Pécsen tartották a nagygyűlést, 1937. május 17–18-án, a hatodik nagygyűlést. Elnöke Entz Béla professzor volt. Elnöki megnyitója kapcsán összefoglalhatjuk a pathologia helyzetét Magyarországon, arra az időre, amely a két világháború közötti időszakot, tehát a MPT megalakulását megelőzte.

A német pathologusok társaságának ülésén először 1905 szeptemberében Meranban vett részt Entz Béla, mint egyedüli magyar. Az ülés a német orvosok és természetvizsgálók vándorgyűléssel egyidejűleg ülésezett. Olyan német pathologusok vettek részt, mint Chiari, Orth, Aschoff, Schmorl, Askenazy, Pick, Sternberg, Baumgarten és mások. Orsós 1910-től rendszeresen látogatta a német pathologusok társaságának üléseit, sok előadást és bemutatót tartott. Magyarországon a kórbonctannak mindössze három tanszéke volt, a fővárosban három prosectura működött, amelyek közül kettő az egyetemi tanszékekhez volt kapcsolva, ezeknek önálló segédszemélyzetük nem volt, tehát tulajdonképpen csak egy prosecturáról lehetett komolyan beszélni, a Szent János-kórház prosecturájáról, amelyhez hozzátartozott a régi Szent János-kórház és a Szent Margit-kórház is. Vidéken összesen két prosectura volt, a pozsonyi és a füméi. A következő évben nyílt meg Orsós vezetése alatt a pécsi prosectura. Nemcsak a prosecturák, hanem az egyetemi intézetek is rosszul voltak ellátva személyzettel és a felszerelés is meglehetősen hiányos volt. Genersich fáradhatatlan tanítói munkásságának volt köszönhető, hogy a kórbonctan jelentőségét nálunk is megértették, és mindenütt felmerült annak szükségessége, hogy prosecturákat létesítsenek. A boncolások az összes fővárosi kórházakban megindultak és a szanatóriumok sem idegenkedtek többé attól a gondolattól, hogy halottaikat felboncoltassák. A pécsi prosecturát követte a kaposvári. Sajnos azonban nem volt elegendő képzett szakember, és ezért egy személyre túl sok munka hárult, ami szükségszerűen az anyag részletes feldolgozásának rovására ment és a tudományos munkát is megnehezítette. Egy tekintetben azonban előnyös volt, mert a budapesti intézeteknek óriási és nagyon változatos anyagot juttatott. Ezt a gazdag anyagot mutatták be az intézetek fiatal tagjai a referáló estéken, amelyek így nagyon hozzájárultak a fiatal pathologus generáció tudományos neveléséhez és más munkára serkentéséhez. A kórbonctan művelése tehát Magyarországon a század elején a Pécsen tartott nagygyűlésig számítva az utolsó három évtizedben óriási haladt — mint ahogyan Entz Béla megállapította.\*

Pécsen a referátumot Budapestről Sümegi István tartotta a ritkábban előforduló nehézfémek jelentőségéről és szövetvegytani kimutatásáról. A pécsi nagygyűlésen jelentkezett először Csermely Hubert, Salvansan-encephalitis c. előadásával, amelyhez Bézi István és Entz Béla szóltak hozzá. Sopronból előadásokat tart Kup Gyula és Bajáról Haranghy László (A toxicus, ill. malignus heveny fertőző betegségek szervi elváltozásairól, különös tekintettel a lépelváltozásokra), Budapestről Páli Kálmán és Szabolcs Zoltán. Nagyon figyelemre méltó Budapestről Gömöri György szereplése, Rácsrostok ezüstözése paraffinos metszetben címmel, ez volt Gömörinek az utolsó előadása itthon. Schranz Dénes (Budapest) előadásának tárgya törvényszéki orvostani: Holttesteken talált sérülések egyszerű plastikus megörökítése a bűnvádi bizonyító eljárás céljaira. Szeged-

\* Az előadás elhangzása után hívta fel a figyelmet Dr. Ormos Jenő egyetemi tanár, szegedi pathologus professzor édesapja postumus munkájára, mely néhány kórbonctani vonatkozású adatot is tartalmaz. Ormos Pál: Hódmezővásárhely egészségügyi fejlődése. *Comm. Hist. Art. Med.* 60—61. 176., 178. és 194—197. old.

<sup>27</sup> A MPT... *Ötödik Nagygyűlés.* Budapest, 1936. június 4—5. Debrecen, 1936.

ről még Takáts László (Kis laboratóriumi állatok pseudotuberculosis), Budapestről pedig Sellei Camilló (Adatok az elmeszesedett aortafal fémtartalmához) szerepeltek. Pécsről Csermely Hubert újabb előadásának címe: A körülírt zsigeri xanthomatosus elváltozásokról. A rákkutató szakosztályi ülésen szerepeltek Heim Vilmos, Cseh Imre, Korpássy Béla, Gráf Ferenc, Erős Gedeon, Braun Pál, Endes Pongrác, Romhányi György, Kellner Béla és mások.<sup>27a</sup>

A Magyar Pathologusok Társasága nagygyűléseiről minden évben évkönyvet adtak ki, amit a titkár szerkesztett.<sup>28</sup> Teljes terjedelmében közölték az előadásokat és bemutatásokat, rövidítve, ill. kivonatosan a hozzászólásokat és a zárszót. A kötetek végén részletes német összefoglalásokat, ill. kivonatokat olvashatunk. Ábrákat nem közltek.

1937-ben elhunyt Buday Kálmán; a Budapesten 1938. június 3—4-én tartott hetedik nagygyűlést reá emlékezve tartották, és emlékének szentelték az évkönyvet, fényképét is közölték.

Buday Kálmán (1863—1937) Scheuthauer iskolájából került ki. Sebészként dolgozott, mielőtt a kórbonctanra specializálódott volna. Mielőtt kinevezték Genersich utódjául, a kolozsvári egyetemen adott elő kórbonctant. Mint professzor, sok kitűnő kórboncnokot képzett, akik közül többen kaptak professzori rangot a megfelelő sorrendben, így Balogh Ernő, Baló József és Zalka Ödön, vagy Chicagóban a hisztokémia kitűnő úttörője: Gömöri György. Másokból kórboncnok főorvosok lettek vezető kórházakban, így pl. Kálló Antal (János Kórház) és Bézi István (László Kórház). Buday kitűnő tankönyve a magyar kórboncnokok generációinak kiképzésében segített. Elődjéhez hasonlóan Buday is a klinikai tünetek és a kórbonctani elváltozások közti összefüggéseket vizsgálta. Az általa leírt *Bacillus cadaveris butyricus Budayensis*, melyet egy a balassagyarmati kórházban lezajlott sebfertőzés kapcsán fedezett fel, az ő nevét viseli. Alapvető jelentőségű vizsgálatokat végzett a szájüreg és a tüdő gangraenás gyulladására, lymphogranulomatosis, különféle anaemiák és különféle fertőző betegségek kórbonctana területén. Elsőként ő állapította meg, hogy az exogen tuberculoticus reinfectio az endogen focus fellángolását okozhatja.

Az elnök, Orsós Ferenc megnyitójában méltatta Buday életét és munkásságát. Ugyanakkor a Társaság munkáját is értékelte: megállapította, hogy életképesnek bizonyult, és már el sem képzelhető nélküle az orvostudomány. Örvendetes, hogy sok fiatal magyar pathologus bizonyította be a nagygyűléseken a pathológia művelésére való hivatottságát. Megállapította, hogy a MPT hivatása: megmenteni a magyar orvostudományban a morfológiai szemléletet és gondolkozást, hogy ezzel biztosítsák a jövő fejlődésének biztos alapját. Az elnök szervezeti és anyagi kérdésekkel is foglalkozott. Elmondta, hogy a tagsági díjak évről évre kisebb számban folynak be. A tagoknak fele sem fizette be a tagdíjat, és éppen a pathologusok vannak hátralékban, holott a klinikusok, akik sajnos csak ritkán látogatnak el a rendezvényekre, eleget tettek tartozásuknak. Meglepőnek tartotta, hogy a pathológusok közül is éppen azok késekednek öt-hat év óta, akik mindig szerepelnek, akiknek előadását költségesen kinyomtatják.

A fő referátumot Haranghy László (Baja) tartotta a reticuloendothelialis rendszer kórbonctanáról. Fáber Viktor és Kálmán Erzsébet Pécsről torok-anthrax esetét ismertette. Joós Elemér Budapestről egy mikrofelvételt mutatott be. Pécsről Radnóti Magda 500 könnymirigy szövettani vizsgálatának eredményét ismertette. Budapestről Farkas Károly vérátömlesztés utáni halálos anuriát közölt. Ugyancsak a fővárosból Kovács Endre állatkísérletben előidézett szívizomgyulladásokról számolt be. Budapestről Páli Kálmán zsírembólia boncolt eseteiről tartott előadást. Barla-Szabó László két boncolt asthma bronchiale eset kórbonctani és kórszövettani elváltozásairól beszélt. A rákkutató szakosztályi ülésen Schaffer Károly két ritkább nyirokesomó daganatot ismertetett, majd ezt követően Budapestről Radnai Béla két ritkább gerinccelődaganatot mutatott be, amihez Romhányi György szól hozzá. Figyelemre méltó előadások még Szegedről Korpássy Béla. A

<sup>27a</sup> Lásd 4. jegyzet

<sup>28</sup> Lásd 19. jegyzet

pancreaskivezetőutak basalsejtes metaplasziája; Pécsről Kellner Béla: A gerincoszlop solitár myelomája; Budapestről Wolff Károly: A röntgen- és radiumsugár hatása a daganatos szövetekre; Budapestről Romhányi György: A röntgenbesugárzás hatása az Ehrlich—Putnoky patkányráksejtek intracelluláris elemeire.<sup>29</sup>

1939-ben ismét vidéken, Szegeden tartották a nagygyűlést. A nyolcadik nagygyűlésen (Szeged, 1939. június 17—18.) a székesfővárosi prosecturák egyik vezetője, a Rókus-kórházi főorvos, Wolff Károly alelnök elnökölt. Az történt ugyanis, hogy a MPT ez évre választott elnökét, Schaffer Károly professzort gyengélkedése arra kényszerítette, hogy lemondjon tisztéről, és az utána megválasztott elnököt, Jármay Károly professzort pedig váratlanul fellépett megbetegedése ágyhoz kötötte. Az állatorvos professzor, Jármay Károly elnök összehasonlító kortani tárgyú előadását Borsos-Nachtnebel Ödön titkár olvasta fel. A referátumot Baló József professzor (Szeged) tartotta az arteriosclerosisról, a kísérleti adrenalinsclerosisról és a kísérleti cholesterinatherosclerosisról. Figyelmet érdemel Szegedről Gelei József genetikai tárgyú előadása a chromosomák párosodásáról. Budapestről Sályi Gyula ismertetése: himlőszerű kiütések háziállatokon. A rákkutató szakosztály ülésén Pécsről Csermely Hubert Erdheim-daganatot ismertetett.<sup>30</sup>

Az 1939—40. egyesületi évtől rendelkezésünkre áll a Magyar Pathologusok Társasága tagnévsora, a munkahely és lakáscím feltüntetésével.<sup>31</sup> Mintegy 150 tagja volt a társaságnak. Elnök: Johan Béla; titkár: Bézi István; alelnök: Borsos-Nachtnebel Ödön; pénztáros: Kálló Antal; elnökör: Erős Gedeon. Választmányi tagok voltak: Baló József, Entz Béla, Jankovich László, Jármay Károly, Orsós Ferenc és Zalka Ödön. Választmányi pótagok: Beöthy Konrád, Haranghy László, Ökrös Sándor és Putnoky Gyula. Számvizsgálók: Korényi András, Sümegi István, Várvedy János. A rákkutató szakosztály elnöke Balogh Ernő, titkára Romhányi György. Tiszteleti tagok: Korányi Sándor, Aschoff Lajos. Alapító tag: Johan Béla. A rendes tagok névsorából kiemelek néhány nevet, akiket még nem említettem: Bakay Lajos, Batizfalvy János, Bizza Piroska, Herzog Ferenc, Huzella Tivadar, Illyés Géza, Jankovich László, Krepuska István, Krepuska Géza, Kubányi Endre, Lovrekovich István, Ormos Pál, Czeyda-Pommersheim Ferenc, Ratkóczy Nándor, Rusznyák István, Sántha Kálmán, Sulyok Dénes, Tomcsik József, Verebély Tibor.

1940. június 3—4-én Budapesten tartották a kilencedik nagygyűlést. Johan Béla elnöki megnyitója után Budapestről Romhányi György tartotta a referátumot, melynek címe: A porphyrinek kórszövettani vonatkozásai a vérfestény anyagforgalmával kapcsolatban. Megállapította, hogy a porphyrinek szöveti vonatkozásainak kérdése nem tisztán morfológiai, hanem histophysiologiai probléma, amely csak biokémiai physiologiai klinikai szempontokkal együtt tud a maga útján előrehaladni. A porphyrinek kérdése volt a nagygyűlés témája, mellyel kapcsolatban még több előadás hangzott el: Sümegi, Szabolcs Zoltán és mások. A gyomor emésztéses fekélyének neurogén elméletét Szegedről Baló professzor ismertette. Budapestről Bizza Piroska veleszületett gégeelzáródás esetét ismertette látszólagos tüdő-hyperplasiával. A rákkutató szakosztály ülésén Debrecenből Kiss István a lágyburkok diffúz rákos metastasisairól számolt be. Radnót Magda (Budapest) a pseudoglioma retinaeről tartott előadást. A tumor-kataplasia alternáló módosíthatóságáról Balogh Ernő professzor beszélt. Farkas Károly (Budapest) a sejtműködés és a Golgi-apparátus közti összefüggést vizsgálta állati hyphophysisekben.<sup>32</sup>

Az elmondottakból részben már világos, hogy az egyetemi intézetekben és másutt kik alkották a személyi állományt, és kik voltak a vezető pathologusok a két világháború között. Most ezt röviden összefoglalom intézetenként. Adataimat részben Putnoky professzor személyes közléséből<sup>33</sup> veszem.

<sup>29</sup> A MPT... *Hetedik Nagygyűlés*. Budapest, 1938. június 3—4. Debrecen, 1938.

<sup>30</sup> A MPT... *Nyolcadik Nagygyűlés*. Szeged, 1939. június 17—18. Debrecen, 1939.

<sup>31</sup> A MPT... *IX. Nagygyűlés*. Budapest, 1940. június 3—4. Budapest, 1940. 219—226.

<sup>32</sup> Lásd 31. jegyzet — Teljes kötet

<sup>33</sup> Dr. Putnoky Gyula személyes közlése. (1982. február 20-án)

Az 1920-as években Budapesten, az Üllői út 26-ban a kórbonctani intézet épületében két kórbonctani intézet működött, az I. és II. számú. A földszinten volt a boncterem, a különböző kiszolgáló helyiségek, egy múzeum és a tanterem. Az I. emeleten volt az I. sz. Kórbonctani Intézet, Buday Kálmán professzor vezetése alatt. A II. emeleten volt Krompecher Ödön II. sz. Kórbonctani Intézete. Krompecher professzor munkatársa volt Puhár Lajos egyetemi magántanár, később a MÁV-kórház kórboncnok főorvosa, rendkívül nagy gyakorlattal bíró kórszöveteti diagnosztika. A második ember<sup>33a</sup> volt Karoliny Lajos, nagy gyakorlattal bíró, igen jó hisztológus, aki később vidékre került kórboncnok főorvosnak. A harmadik ember volt Korényi András kórboncnok, aki később az Apponyi Poliklinika főorvosa volt. Az I. sz. Kórbonctani Intézetben Buday Kálmán professzor első embere Johan Béla volt, aki az Egyesült Államokban az első magyar Rockefeller-ösztöndíjas lett, és hazatérve a Rockefeller-alapítvány támogatásával megszervezte az Országos Közegészségügyi Intézetet. Johan Béla a Rockefeller-ösztöndíj elnyerése előtt az István Kórház főorvosa is volt, ugyanakkor adjunktus a Kórbonctani Intézetben, egyetemi magántanár. Akkor vált meg az intézettől, amikor az OKI első igazgatója lett. Buday Kálmán professzor második embere volt Balogh Ernő. Ő volt a második Rockefeller-ösztöndíjas, és ilyen minőségben dolgozott Amerikában. A Kórbonctani Intézet mellett a László-kórház főorvosa is volt, utóbbi helyről került aztán a szegedi egyetemi Kórbonctani Intézet élére. Buday harmadik embere volt Baló József, szintén Rockefeller-ösztöndíjas, aki a kórbonctani intézeti tevékenysége mellett felváltotta Johan Bélát az István-kórház főorvosi állásában, később — Balogh Ernő után — Szegeden lett professzor. A következő embere volt Buday professzornak Zalka Ödön, szintén Rockefeller-ösztöndíjas és szintén a Kórbonctani Intézet mellett az István-kórház főorvosa. Még két embere volt Buday professzornak, Nachtnebel Ödön és Bézi István. Bézi a László-kórház főorvosa lett, amikor Balogh Ernő Szegedre került. Nachtnebel Ödön Debrecenben lett professzor. Krompecher Ödön halála után Szegedről Balogh Ernő került fel Budapestre a II. sz. Kórbonctani Intézet élére, Buday Kálmán halála után pedig Balogh Ernő egyedül volt professzor Budapesten.

Balogh Ernő vizsgálatai a fertőző betegségek kórbonctanában (malleus, influenza, morbilli), a noma, az oxigénhiány okozta szöveti elváltozásokban, nagy magasságokban keletkező collapsus, tüdőartériák zárórendszere és egyéb kórbonctani kérdésekben általános elismerést váltottak ki külföldön is. Iskolájából Farkas Károly, Putnok Gyula és Romhányi György egyetemi professzorok lettek.<sup>33b</sup>

Balogh Ernő sokat vitatott egyéniség volt. Egyik kiváló tanítványa Farkas Károly professzor nekrológja alapján<sup>34</sup> foglalkozom személyiségével.

Balogh Ernő kétségtelenül egyéniség volt. Ebből származott a megítélése körüli sok ellentmondás. Több volt annál, hogy barátságot kolduljon, de kevesebb ahhoz, hogy köré barátok gyülekezzenek. Már korán arra a sorsra jutott, ami Goethe szerint öregkorban szinte minden egyéniséget utolér. Mennél öregebb az ember — mondta Goethe —, annál kevesebb a barátja, vagy ők válnak elviselhetetlenné, vagy mi. Balogh Ernőt fény és árnyék kontrasztja kísérte életén át. Balogh Ernőről tiszta képet akkor alkotunk, ha halála után elsősorban arra gondolunk, amiért küzdött, és nem arra, ahogy küzdött.

Számos történet hangzott el tetteiről. Egyik tanítványa elmondta,<sup>35</sup> ha valakire megharagudott, rögtön eltávolította az intézetből. Igényes és munkakövetelő volt, de néha szeszélyes is. Az eltávolítottak voltak az ún. EKE (Eltávolított Kórboncnokok Egyesülete). Egyik munkatársát pél-

<sup>33a</sup> A „második ember”, mint a pathologusok körében elterjedt kifejezés a tiszteletet és a nagybecsülést is kifejezi

<sup>33b</sup> Dr. L. Haranghy: The development of pathological anatomy in Hungary. *Morph. és Ig. Orv. Szemle* 13 (1973) 4, 243–248.

<sup>34</sup> Farkas Károly: Dr. Balogh Ernő (1890–1964). *Morph. és Ig. Orv. Szemle* (1965) 81–83.

<sup>35</sup> Dr. Pastinszky István 1982. június 18-án kelt levele alapján.

dául azért távolította el, mert a Bécsben tartott előadására becsomagolt metszetek a kanadabalzsamtól összeragadtak.

A szegedi egyetem a Kolozsvárról menekült Ferenc József Tudományegyetem jogutódja, 1921-ben kezdte működését. A Kórbonctani Intézetben pár hónapig Zacher Pál egyetemi magántanár indította el az intézeti életet. 1922 őszén érkezett Kolozsvárról Veszprémy Dezső professzor, aki csak 1924-ig vezette az intézetet és akkor, egyben mint az egyetem rektora, tragikus hirtelenséggel, egy műtét után meghalt. Utána Balogh Ernő következett 1924-től 1927-ig, majd Baló József 1927-től a második világháború utánig.<sup>36</sup> Szegeden Balogh Ernő első embere Lőrincz Ferenc volt, aki később az OKI-ba került, Rockefeller-ösztöndíjas lett, a magyar orvosi parazitológia megteremtőjeként tiszteljük. Szegeden a második ember volt Kálló Antal, aki Szegedről került a János Kórházba kórboncnok főorvosnak. Harmadik ember volt Gerlei Ferenc, aki a szegedi Kórbonctani Intézetből került a nyíregyházi kórboncnok főorvosi állásába. A szegedi intézetben dolgozott Kup Gyula, aki a soproni kórboncnok főorvos lett. Putnoky Gyula a László Kórházból fiatal segédorvosként került Balogh Ernő professzorral Szegedre, majd vele együtt visszatért 1927-ben Budapestre.<sup>37</sup>

1934-ben a II. sz. Kórbonctani Intézet keretén belül megalakult a Kísérleti Rákkutató Intézet. Balogh Ernő professzor, aki az orvostudományi kar dékánja is volt, beadványában előadta, hogy hazánkban több mint 30 év óta rendszeres, tudományos rákkutató munkásság folyik. Ez a II. sz. Kórbonctani Intézetben Krompecher Ödön munkásságával vette kezdetét, aki már 1903-ban közreadta „Der Basalzellkrebs” c. monográfiájával mint rákkutató világszerte ismertté tette nevét. Tanszéki utódja Balogh Ernő 1927 óta 6 év alatt munkatársaival 80 tudományos közleményt írt, amelyek közül 31 foglalkozott magyar, német, francia és angol nyelven a rákkutatás különböző kérdéseivel.<sup>38</sup>

A debreceni egyetem Kórbonctani Intézetének professzora Orsós Ferenc volt 1918-tól, megelőzően Pécsen, ill. Kaposváron volt kórboncnok főorvos. Orsós 1935-ben Budapestre került, ezt követően Borsos-Nachtnebel Ödön volt a professzor.<sup>39</sup>

Orsós Ferenc Genersich tanítványa volt. Kutatómunkája az emphysema, a bronchusok megbetegedései, a csontvelő pathológiájának problémái területén jelentősek. A törvényszéki orvostanban is eredményeket ért el.

A pécsi egyetemen a Kórbonctani Intézet a két világháború közötti működését Entz Béla professzor neve fémjelzi. Entz Béla munkaviszonya a Genersich-intézetben 1914-ben megszűnt, mert az István Kórház kórboncnok főorvosává, 1917-ben az Állatorvosi Főiskola professzorává, majd 1918 tavaszán a pozsonyi egyetem orvosi karára, a Kórbonctani Intézet élére nevezték ki. Az I. világháborút követő események során Entz Béla munkaviszonya itt megszűnt, s emiatt ismét Budapestre költözött, ahol elnyerte és 1924 őszéig betöltötte a Rókus-kórház prosectori főorvosi állását. Majd amikor Pécs otthont adott a volt pozsonyi egyetemnek, s az orvosi kar első két évfolyama 1923 őszén, a kar egésze 1924 őszén kezdte meg itt működését, Entz professzor is Pécsre költözött. Intézetében nem tudósokat, hanem jó gyakorlati szakembereket kívánt nevelni. Ennek lett az eredménye, hogy a magyarországi prosectorák nagy részének élén Entz-tanítvány állt. Magántanár munkatársai közül többen egyetemi katedra élére kerültek, mint pl. Erős Gedeon (New York), Haranghy László, Kellner Béla, Beöthy Konrád, Endres Pongrác.

Entz Béla fő érdeklődési területe a tbc és a syphilis pathológiája, spirocheták szövettani kimutatása, öregkori elváltozások, szövetfejlődési rendellenességek, daganatok pathológiája, a lép, a

<sup>36</sup> Dr. Lőrincz Ferenc személyes közlése, 1982. április 29.

<sup>37</sup> Lásd 33. jegyzet

<sup>38</sup> Kari Ülések Jegyzőkönyve, Budapest, 1934.

<sup>39</sup> A Magyar Pathologusok Társasága Nagygyűlésének Munkálatai. I—XII. kötet.

pajzsmirigy és a csontok betegségei. Elsők között foglalkozott a leukaemia tumoros természetével, értékes tanulmányokat írt a betegség fogalmáról. Nyugalomba vonulása után is folytatott kutatásokat egészen 1959-ben bekövetkezett haláláig, tanulmányozva a csontelváltozásokat a Pécs környéki temetőkből előkerült csontvázakon.<sup>40</sup>

Entz Béla munkásságát, tudományos életpályáját, emberi nagyságát, humanumát az elmúlt években az Orvosi Hetilapban Cseh Imre és Frankl József ismertették.<sup>41</sup>

Az 1941. évi közgyűlést ill. a X. nagygyűlést eredetileg Debrecenben akarták megtartani, azonban a háborús körülmények, a rossz és bizonytalan vasúti összeköttetés miatt ez Budapesten került sorra, 1941. június 23—24-én. Az elnöki megnyitót a soros elnök, Jankovich László professzor, a debreceni Törvényszéki Orvostani Intézet vezetője tartotta. Referátumában Kolozsvárról Környey István az encephalitis és myelitis kérdését ismertette. Romhányi György új színes rögzítési eljárásról számolt be. A rákkutató szakosztály ülésén elnöki megnyitójában Balogh Ernő professzor megemlékezett Krompecher Ödönről, akinek leszármazottai akkor vették fel a Korompai nevet. Megemlékezett továbbá a nem régen elhunyt Jármay Károlyról. A vezetőségben még annyi változás történt, hogy Zalka Ödön lett az alelnök és Putnoky Gyula az ellenőr. Borsos-Nachnebel Ödön a választmányi tagok sorába került.<sup>42</sup>

A Magyar Pathologusok Társasága az 1942. esztendő Genersich Antal-centenáriummá nyilvánította. Ezen alkalomból Kolozsvárott 1942. szeptember 26-án a Kórbonctani Intézet tantermében emlékkünnepélyt tartottak. Elháríthatatlan külső akadályok folytán ezzel a nagygyűlést nem tudták egybekötni, így ezen az ünnepségen a kolozsvári tagokon kívül csak az elnökség és a választmány vett részt. Gyergyay Árpád kolozsvári orvoskari dékán üdvözlőbeszéde után Entz Béla kórbonctanok professzor, a MPT elnöke olvasott fel részletes megemlékezést Genersich Antalról. A tanterem falát ékesítő Genersich-dombormű leleplezésekor Haranghy László, mint a kolozsvári Kórbonctani Intézet igazgatója beszélt. Szepesszombati Genersich Antal professzor sírjának megkoszorúzásakor Balogh Ernő tartott emlékkünnepi záróbeszédet.<sup>43</sup>

A XI. nagygyűlésre Budapesten az egyetem kórbonctani és kísérleti rákkutató intézetében 1942. október 2—3-án került sor. Ez a nagygyűlés a közgyűléstől független volt, mert a belügyminiszterileg jóváhagyott alapszabály értelmében a közgyűlést 1942. júniusban kellett megtartani. Elnöki megnyitójában Entz Béla megemlékezett Ludwig Aschoffról, aki nem régen hunyt el, a MPT tiszteleti tagja volt, s a freiburgi egyetem kiváló pathologusprofesszora. Megemlékezésében Rokitsky, Virchow és Recklinghausen mellé állította Aschoffot. Aschoff professzor több ízben meglátogatta Magyarországot. Legelőször 1909-ben a nemzetközi orvoskongresszuson, ahol a magyar pathologusok közül különösen Krompecherrel és Orsóssal kötött tudományos barátságot. Az első világháború alatt is több ízben felkeresett bennünket, mint a háborús pathologus. A debreceni Tisza István Tudományegyetem 1935-ben tiszteletbeli doktorrá avatta. Sokak emlékezetében volt az a szép előadás, amelyet legutolsó budapesti tartózkodása alkalmával a Kir. Orvosegyesületben tartott. Az elnöki megnyitóban Entz Béla professzor kifejezte különös örömét, hogy a háborús bizonyodalmak ellenére is sikerült a nagygyűlést megrendezni.<sup>44</sup> A nagygyűlés témája az influenza volt, Dreguss Miklós és Balogh Ernő tartottak referátumokat, Romhányi György, Putnoky Gyula, Farkas Károly előadásokat. Az amyloid submikroszkópos szerkezetéről Budapestről Romhányi György tartott előadást. A rákkutató szakosztály üléséről nem találtam adatot, bár az előadások között sok daganattal kapcsolatos témájú hangzott el. Ez évben az alelnök Haranghy László

<sup>40</sup> Lásd a 33/b jegyzetet

<sup>41</sup> Cseh Imre: In memoriam. Entz Béla születésének 100. évfordulójára. *O. H.* 118. (1977) 573—576. — Frankl József: A tanítvány szemével: Entz Béla. *O. H.* 121 (1980) 2211—2212.

<sup>42</sup> A MPT... X. Nagygyűlés. Budapest, 1941. június 23—24. Budapest, 1941.

<sup>43</sup> A MPT... XI. Nagygyűlés. Budapest, 1942. október 2—3. Budapest, 1942.

<sup>44</sup> Lásd 43. jegyzet, 37—38.

volt, a választmányi tagok sorába került Zalka Ödön és Kotlán Sándor, a póttagok között olvashatjuk Endres Pongrác, Karoliny Lajos és Korpássy Béla nevét. A számvizsgálók között volt Farkas Károly. A tiszteleti tagok között volt Marek József.<sup>45</sup>

Budapesten volt 1943. június 4–5-én a XII. nagygyűlés. Ez évben ismét Entz Béla volt az elnök. Elnöki megnyitója után Kolozsvárról Haranghy László tartott részletes referátumot a lymphogranulomatosis kórlényegéről és kóroktanáról. Megemlítem Székesfehérvárról Sulyok Dénes előadását a „cholangiolitikus cirrhosis”-ról, Debrecenből Juhász Pál előadását Spontán haematomyelia címmel, Budapestről Balogh Ferenc előadását a pyelonephritisek pathológiájáról, Korill Ferenc (Debrecen) előadását a polycystás májról.<sup>46</sup>

Az 1944. júniusra tervezett nagygyűlésre Romhányi György referátumát tervezték a submikroszkópos struktúrákról. Ez a témaválasztás eléggé praecoxnak látszott, hiszen még teljesen ismeretlen volt az elektronmikroszkópos ultrastruktúra világa. Mindenesetre a témaválasztás már előre sejtette az eljövendő ultrastrukturális morphologia korát. A nagygyűlésre azonban a háborús események miatt már nem kerülhetett sor.<sup>47</sup>

Romhányi György 1929 és 1935 között mint gyakornok ill. tanársegéd dolgozott Balogh Ernő professzor intézetében. Karoliny Lajos egyetemi magántanár, adjunktus békésgyulai prosectorrá történt kinevezése után Romhányi György adjunktusi kinevezést kapott, 1935–1940 mint adjunktus. 1940-től mint laboratóriumi főorvos szolgált. A boncolási teendőket Karoliny Lajos vezette, voltaképpen az ő gyakorlati útmutatásai nyomán sajátította el Romhányi a makroszkópos kórbonctani alapismereteit a klinikai boncolások során. A boncolások az intézettel távolabb levő prosecturán (Ludoviceum) történtek. Balogh professzor általában telefoninformációt kért a boncolt esetekről. Karoliny adjunktus távozása után Putnoky Gyula egyetemi magántanár, adjunktus vezette a boncolásokat, majd Romhányi György adjunktus, aki 1938-ban magántanári képesítést nyert.

Romhányi György 1932 óta megszakítás nélkül vezette a hallgatók kórbonctani gyakorlatait. Minden héten hétfőn és szombaton nyolcfős csoportokban voltak kiírva a hallgatók a boncolási gyakorlatokra. A gyakorlatokon a hallgatók aktívan vettek részt, mert a szigorlat tárgyát képezte a bonctechnika ismerete ill. adott szervek, szervcsoportok megfelelő boncolása. A hallgatók nagy részé képes volt elsajátítani a szükséges technikai jártasságot.

A makroszkópos diagnosztikai készséget a hallgatók a professzori előadásokon bemutatott esetekből sajátították el. Balogh professzor vezette be az előadásokon bemutatott esetek demonstrációját — csoportosan. Ennek során a 6 csoportba osztott hallgatóság előtt elvonult a demonstráló és szemtől szembe bemutathatta a kóros elváltozásokat. Ez a szimultán kics csoportos oktatás hatékonyan bizonyult, és előfutárja volt a mai csoportos gyakorlati oktatásnak.<sup>48</sup>

Az intézeti tevékenység az akkor szokásos keretek között mozgott. Nem lévén technikai segéd-erő, az orvosok maguk készítették a metszeteiket, és hajtották végre a különböző festési eljárásokat.

Balogh Ernő intézete tudományos kutatásának egyik irányát Putnoky Gyula egyetemi magántanár munkássága jelezte, a kísérleti daganatkutatás terén. Az Ehrlich-féle egér-carcinoma sikeres heterotransplantációjával patkányokba egy cytologiailag is igen előnyös sajátosságú daganat állt rendelkezésre sejtteni morphologiai tanulmányozásokra. Ennek a daganatnak cytologiai elemzése vezette közvetve Romhányi Györgyöt az ultrastructuralis morphologiai tanulmányok irányába. Ehhez akkortájt csak egyetlen módszertan, a polarizációs mikroszkópia nyújthatott lehetőséget, hi-

<sup>45</sup> Lásd 43. jegyzet, 224–231.

<sup>46</sup> A MPT... XII. Nagygyűlés. Budapest, 1943. június 4–5. Budapest, 1943.

<sup>47</sup> Dr. Romhányi Györgynek 1982. május 9-én kelt levele alapján.

<sup>48</sup> Lambrecht Miklós közlése szerint Pécsen Entz Béla tartott „kórbonctani demonstrációk” címen heti 5 órában, tanrendben rendszeresített kollégiumot a boncteremben; a specimenek bemutatását kórlapi adatokkal is kiegészítette, a morfológiai formához vezető pathogenesist is ismertette.

szen akkor még az elektronmikroszkópnak híre sem volt. Romhányi Györgynek az említett irányban megindult önálló próbálkozásait és munkásságát nagyban elősegítette Balogh Ernő professzor nagyvonalú hozzáállása, amelynek révén beszerezhetővé vált egy Winkel—Zeiss polarizációs kutató mikroszkóp forgatható optikával. Ezek a kezdeti próbálkozások vezették azután Romhányi professzort a későbbiek során kifejlesztett finom szerkezetű tanulmányokat lehetővé tevő módszerekhez.<sup>49</sup>

Írásomban a két világháború közötti magyar pathologia történetét tárgyaltam. Teljességre nem törekedhettem. Számos értékes gondolatot mondhattam volna még el, egyenként elemezve az egyes intézetek és tudományos kutatók munkásságát. A felsorolt adatok, személyek, szervezeti és szervezési kérdések és tudományos munkák bemutatásával azonban igyekeztem azt demonstrálni, hogy az adott időszakban a magyar pathologia helyzete magas színvonalat képviselt tartalmában és szervezetében, szervezettségében egyaránt, és méltó alapot szolgáltatott a későbbi évtizedek kutatásaihoz, tudományos és szervezeti munkájához.

#### *Zusammenfassung*

Das wichtigste Ereignis in der Geschichte der ungarischen Pathologie zwischen den zwei Weltkriegen war die Gründung der Gesellschaft der Ungarischen Pathologen im Jahre 1932, deren erste Generalversammlung am 6—7. Juni in Budapest abgehalten wurde. Prof. Béla Entz nahm 1905 an der Versammlung der deutschen Pathologen teil, von jener Zeit an beschäftigte er sich mit dem Gedanken der Gründung, seine ersten Propositionen fanden aber keinen Beifall. Nach dem ersten Weltkrieg wurden die Vortragsitzungen in Budapest im Pathologischen Institut abgehalten, das unter der Leitung von Kálmán Buday stand.

Auf den Generalversammlungen sind zahlreiche Vorträge gehalten worden, die in einem Jahrbuch erschienen und mit einem deutschsprachigen Resumé versehen wurden. Die erste Versammlung außer Budapest war 1937 in Pécs, die zwölfte im Sommer 1943. Die Kriegereignisse verhinderten die geplante Sitzung des Jahres 1944.

J. HONTI, M. D.

head physician

H—1014 Budapest, Országház u. 14.

<sup>49</sup> Lásd a 47. jegyzetet



## MULTIPLE BATTLE INJURIES IN STONE AGE LATVIAN POPULATION

VILIS A. DERUMS

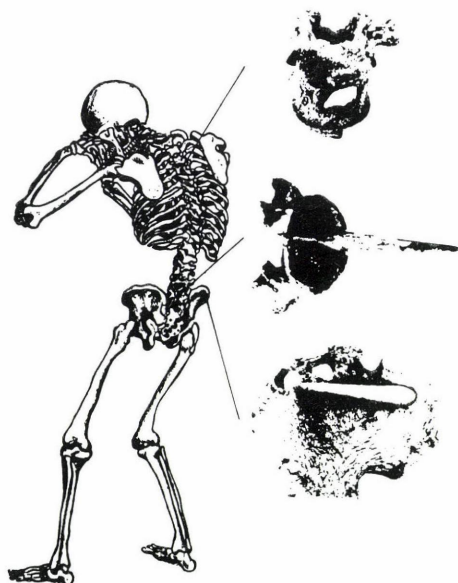
Numerous reports by authors from various countries are available on traumatic bone injuries and wounds in ancient people. Among them some papers report on grave battle injuries; Cyril Brian Courvill and Kenneth H. Abbott, 1942; Gyula Regöly-Mérei, 1962; Calvin Wells, 1965; Dimitri Roklin, 1965; Pavel Pirpilasvili, 1975 etc. This problem was also touched upon in our previous papers of 1970, 1978 and 1979.

Historians of medicine, ethnographers and other specialists are interested in the type of ancient arms, their striking force and regenerative powers of the primitive man's organism.

The territory of Latvia due to its advantageous position on the picturesque coast of the Baltic Sea abounding in fish and amber and also due to its deep lakes and woods full of game attracted strange wandering tribes already in prehistoric times. The Balt aborigines — the first settlers in the territory put up violent resistance to the intruders.

Marks left on the bones of primitive fighters as a result of battle injuries are the only objective evidence of these battles.

Using physical methods (roentgenoscopy, stereomicroscopy and partly histologically) we have examined 5150 skeletons (beginning with stone age to the XVIII century A. D.) from archaeological excavations in various parts of Latvia.



*Fig. 1. Multiple battle injuries: a) of the third thoracic vertebra with a flint spear head, b) of a lumbar vertebra with a bone arrow, c) four wounds in the right hipbone with a bone arrow in the extreme hole. The skeleton of an adult man (about 30 years old). Burial ground „Zveinieki” on the bank of the Burtnieku Lake, sepulchre 179. Neolith. Excavations by Francis Zagorskis of 1970.*



Fig. 2. Multiple battle cranial injuries inflicted with bone arrows. Woman aged 29. The Lubana Lowland „Abora”, sepulchre 4. Neolith. Excavations by Ilze Loze of 1970.

In this paper we shall consider only the two most important cases of battle injuries with stone age people (dated 6000—6500 years in 408 skeletons in all). The cases cited hereinbelow characterize the kind of weapon used, its great striking force and the reaction of bone system to injuries.

Our earlier study of 1978 deals with a case of penetrating skull wound inflicted with a spear or an arrow with marked signs of substantia compacta regeneration at the edges of defect. Another case of a dangerous battle injury with ensuing trepanation measuring 6,0—12,0 cm which ended in regeneration with marked osteophytes and closed diploe was described by us in 1978 and 1979.

Special attention should be paid to the case of multiple injuries inflicted with a flint-headed spear and bone arrows in an adult fighting man from the excavations performed by Francis Zagorskis on the bank of the Burtnieku Lake. The fighting man had been evidently surrounded by his enemies. The flint head of a spear pierced the thorax, stuck in the third thoracic vertebra and broke there. A bone arrow went through the lumbar vertebra and four other arrows went into the right hipbone (Fig. 1). Sudden death of the wounded man was due to fatal hemorrhage from the

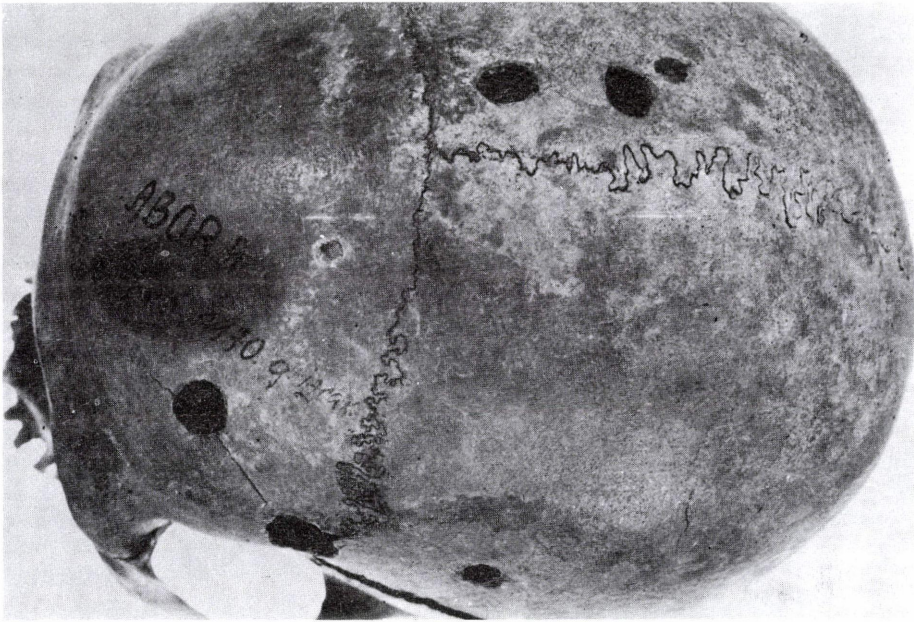


Fig. 3. The same skull in top — side projection.

damaged aorta. The wounds described above testify to considerable striking force of weapons used by ancient Balts.

Analogous injury inflicted with a three-edged weapon in the sixth thoracic vertebra is described by Calvin Wells (1965).

A skull from the excavations by Ilze Loze in Middle Latvia (Lubana) presents evidence of the violent death of a young woman of the stone age. Seven arrows had been shot at the poor victim. Five of them left round holes 0,7—1,6 cm in diameter (*Fig. 2—3*) with comparatively sharply outlined edges. 12—24-fold magnification under a stereoscopic microscope showed that these edges are uneven and small fragments of the bone crumbled off. On the inside the edges of the holes were torn off, the inner table of the skull 0,5—0,8 cm wide broke off. Besides, narrow bone fissures stretch from the frontal and midtemporal holes. All this testifies to the great force of the strokes. Evidently, all five holes in the skull were made by bone arrows. The first three arrows were shot at the left temporal area of the lying woman. Two arrows which struck the right parietal bone between the sagittal suture and the coronal suture were, evidently, by another man standing in front of the woman to the right. A superficial mark was left on the left side of the forehead by an arrow with a three-edged head. Most probably the woman lay on the ground where she was struck by a number of assailants as a vengeance reason in a battle.

All holes were fatal, made with arrows and there are no signs of bone tissue regeneration on their edges.

After the violent reprisal the woman's head was severed and thrown into the marsh. In the course of excavations archeologist Loze Ilze discovered only the skull without other skeletal bones at a depth of 0,97 cm.

The roentgenogram of this skull showed no special pathology.

The study has been carried out at the Latvian Research Institute of Experimental and Clinical Medicine of the Latvian SSR Ministry of Public Health.

#### L I T E R A T U R E

1. Cyril Brian Courville and Kenneth H. Abboth. Cranial injuries of the precolumbian Incas with comments on their mechanism, effects and lethality. *Bull. Los Angeles Neurol. Soc.*, 1942, 7:107
2. Regöly-Mérei, Gyula *Paleopathologia*. Budapest, 1962, 228 p.
3. Calvin Wells. *Bones, bodies and diseases* (Evidence of disease, abnormality in early men). London, 1964; New-York, 1965, p. 46—47.
4. Dimitry Roklin. *Disease of the ancient men*. Moscow—Leningrad, 1965, 303 p. [In Russian.]
5. Pavel Pirpilasvili. Paleanthropological materials on the study of diseases, injuries and therapeutic manipulations in ancient Georgia. Synopsis of candidate's thesis. Riga, 1974. 34 p. [In Russian.]
6. Vilis Derums. *Diseases and doctoring in ancient Baltic*. Riga, „Zinatne”, 1970, 198 p. [In Russian.]
7. Vilis Derums. *People's health and doctoring in ancient Baltic*. Riga, „Zinatne”, 1978, 244 p. [In Latvian.]
8. Vilis Derums. Extensive trepanation of the skull in ancient Latvia. *Bulletin of the history of medicine*, 1979, vol. 53, p. 459—464.

#### Összefoglalás

A szerző két esetet mutat be, amelyeknek háttérében 408 csontváz régészeti evidenciája áll: Lettország kőkorszaki lakosainak többszörös, mély hadi sérülései a koponyán illetve a csontozaton. Ezek a sérülések a csontnyílak és a kezdetleges löfegyverek nagy erejét bizonyítják. A katonai módszer és a sebesülések száma a lettországi primitív törzsek támadásainak vadságára utalnak.

(Original text in English)

V. A. DERUMS, PhD  
Latvian Research Institute of Experimental  
and Clinical Medicine  
Ministry of Public Health of the Latvian SSR  
Riga 226004, 4 Altonavas Street, USSR

Adirim, G.: *Das medizinische Frauenstudium in Russland*. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde. Freie Universität Berlin, Abteilung für Medizin in Osteuropa. 1984. 149 p.

Az orosz orvosnők története két okból is különösen érdekes téma: részint mert a nők közül — az újkorban — elsőként az orosz hölgyek szereztek orvosi diplomát, részint meg azért, mert az orosz nők élenjáró szerepe az ún. II. Sándor-féle reformkorszakkal függött össze, s csak ennek ismeretében érthető. A rigai származású, de már nyugaton élő Adirim doktori disszertációja mindkét szempontot figyelembe veszi: nem csupán az orosz orvosnőképzés, helyesebben az orosz orvosnők képzésének történetét beszéli el érdekesen, statisztikákkal, szakirodalommal bőven támogatva, hanem arra is rávilágít, hogyan függött össze az orosz társadalom, intézményrendszer és szellemiség korabeli, felülről kezdeményezett s éppen ezért felemásra sikeredett reformja e történettel. A reformok kétarcúságát mutatja, hogy a tanulni vágyó hölgyek kezdetben, a deklarációk ellenére is külföldre kényszerültek, s otthon még sokáig kellett kemény harcot vívniuk elismerésükért, ám ezenközben a vezetés a meglévő és sajátosan kedvező orosz hagyományokra épülő intézményes keretet is teremtett képzésük előmozdítására. A tanulmány, mindennek objektív elemzése mellett, igen érdekes képet fest a zürichi egyetemi oktatásról, s a medikák itteni helyzetéről — Zürich volt az első európai egyetem, ahol nők orvostant tanulhattak —, az egykorú orosz egészségügyi helyzetről, s annak meglepő különösségeiről is.

Adirim értékes munkája arra is fölhívja figyelmünket, milyen óriási energia szükséges egy adott társadalmi helyzet megváltoztatásához, még ha a változás pártjára együtt is áll a szükség és a hatalom.

*Magyar László*

*The anatomy of madness. Essays in the history of psychiatry*. Vol. 2. Institutions and society. Ed. W. F. Bynum, Roy Porter, Michael Shepherd. London — New York, Tavistock Publ., 1985. XIII, 283 p.

Esszék sorozata vizsgálja a modern elmeógyógyintézet intézményének felbukkanását. Megítélik, hogy ezek az intézetek hogyan váltották be legszebb reményeit a tizenkilencedik század újítóinak. Az iparosodás korának társadalmi és közigazgatási politikája kétértelműen kezelte a lélekben beteget. A svéd, az olasz, a francia és az angol megoldási kísérletek: bezárva vagy ágyba dugva gyógyítsuk a szellemileg beteget. Szándékosság vagy betegség — egy XVIII. századbeli esküdt dilemma. Híres kórházak elmeosztályairól, a szegénykérdésről, végül a Beszámíthatatlansági Bizottság (Lunacy Commission) működéséről, a kevékerek kísérleteiről és a légnomásszerűlték pszichológiai kezeléséről olvashatunk a tanulmánygyűjtemény lapjain.

*Kasánszky Zsombor*

Ariés, Philippe: *Images of man and death*. Transl. Janet Lloyd. Cambridge-Mass. — London, Harvard University Press, 1985. 271 p.

Ariés nagyszerű könyvet hagyott ránk: ismeretekben éppoly gazdagot, mint képi ábrázolásokban. A könyv szép, titokzatos és háborzongató: nagyszerű és erőteljesen személyes; érzelmes és érzéki; olykor meghökkentő és mindig tanulságos.

Az egyének és a társadalom hogyan alakították ki halálképüket — a mindenkori hitüknek megfelelőt —, hogyan néztek szembe a meghalás valóságával? A keresztény idők jelképeitől és felirataitól mint vezetett út a kora középkor névtelen temetőiig. A csontkamrákat és jelöletlen sírokat mint váltották fel a tizenkilencedik század megszemélyesített halálábrázolásai. A szegény és a gazdag hogyan temetkezett — mindenkor a kasztörvények rendje szerint.

Ariés szemével megértjük a valóságos és jelképes mozzanatokot, amik kifejezi a halállal szembeni magatartásunk kétértvényűségét: a sírfeliratot, a fekvő alakot, ami élő személyt jelenít meg, vagy egy imába merült figurát. Vizsgálja a ceremóniákat és rítusokat, a víziókat a tisztítóhelyről, az életet a halál után, az önmegsemmisítés romantikus vágyát. A toulouse-i zsúfolt temetőtől a tizenhét-tizennyolcadik század ötletességein át a genovai temető realiztikus szobraiig jutnak. Ariés műve magában foglal minden halállal kapcsolatos kulturális formát az ikonográfiától az építészetig, végrendeleteket, s számtalan írott és képes dokumentumot. Mindezt korba helyezve a szöveg által érthetővé téve.

E ragyogó könyv mintegy összefoglalója Ariés korábbi műveinek.

Kasánszky Zsombor

Berger, Albrecht: *Das Bad in der byzantinischen Zeit*. Miscellanea Byzantina Monacensia 27. Univ. München, 1982, München, 172 p.

Albrecht Berger könyve, „A fürdők szerepe a bizánci korban”, a müncheni egyetem Bizánci és Újgörög Filológiai Intézetének kiadványaként jelent meg. A bizánci fürdők történetét tárgyalja részletesen a kezdetektől a VII. századig, felöleli az egész bizánci korszakot. A mű első részében részletesen ismerteti a felhasznált irodalmat, majd ezek után rátér a fürdőkultúra kialakulására a kora bizánci korban. Kiemeli külön az egyház és a fürdő kapcsolatát. Ezek után ismerteti a közép- és késő bizánci kor fürdőkultúráját. Külön tárgyalja a természetes és a szent fürdők szerepét. Külön fejezetben írja le a fürdőt, mint épületet. Ezen belül: a korabeli fűtés, vízellátási és világítási módok, a fürdők belsejének és felszerelésének részletes leírása. Végül a fürdőhelyek felsorolásával és a fürdőszolgák helyzetének felvázolásával fejezi be könyvét. Megemlíti még, hogy milyen szerepet játszanak a fürdővel kapcsolatos ismeretek a néphitben és a közmondásokban.

A Függelékben felsorolja a konstantinápolyi fürdőket, az olaj- és tisztító-eszközöket. Nagyon jó hely-, név- és tárgymutatóval segíti a tájékozódást. A balneológiával foglalkozók számára hasznos és fontos olvasmány ez a frappáns, rövid kis mű.

Baracsi Erzsébet

*Bibliotheca magica, dalle opere a stampa della Biblioteca Casanatense di Roma (secc. XV—XVIII.)*. Firenze, Leo S. Olschki ed., 1985. 225 p. ill.

Itália nagy múltú és nagy hírnévű könyvtárainak egyike a római Biblioteca Casanatense. Gazdag gyűjteménye alapján állították össze a könyvtár munkatársai az ismertetett bibliográfiát. Az ún.

mágikus irodalom összefoglaló cím magában foglalja az alkímiát, asztrológiát, asztronómiát, kabbalát, démonológiát, próféciákat, jövendőmondást, varázslást, fiziognómiát, tenyérjósást, drágakőismeretet, mágiát, amulettek és talizmánok ismeretét, ördögűzést, csodákat, álmfejtést, boszorkányságot, vámpirizmust stb. Az egyes művek leírása igen nagy pontossággal történt meg, kiterjed a méret és ívrét feltüntetésére, a tipográfiai sajátosságok leírására, a kolláció és a possessori bejegyzések pontos megjelölésére. Az azonosításhoz felhasznált bibliográfiai segédleteket és a könyvtári jelzetet is közli. A katalógus szerzői betűrendben közli az anyagát, a leírások ebben a sorrendben tételszámot kaptak. A kötet használatát többféle mutató segíti elő: 1. a társszerzők, kommentátorok, fordítók és kiadók nevei szerinti, 2. a nyomtatás helye szerinti, 3. a nyomtatás éve szerinti, 4. a tárgy szerinti mutatók a tételszámmra utalnak. Jó minőségű fekete-fehér fotók illusztrálják a kötetet.

Kapronczay Katalin

Bochall, Richard: *Robert Koch*. Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1982. 217 p.

A nagy természetkutatók sorozat 15. köteteként jelent meg — Koch születésének centenáriumára — Bochall munkája, amely a modern bakteriológia megalapítójának életútját követi nyomon képek és dokumentumok tükrében. A család, a gyermekkor, az iskoláztatás áttekintése után a szerző Koch életútja kezdetén keresi azokat a gyökereket, amelyek a későbbi jeles kutató egyéniségének kialakulását sürgették, formálták. A munka terjedelmének legnagyobb részét Koch 1880—1910 közötti időszakának szenteli, amikor megteremtette a modern bakteriológiát, egyetemi tanárként iskolát teremtett. A mű egyik erénye, hogy szinte teljes képet ad Koch szakmai kapcsolatairól, hatásairól, kiadott és nyomtatásban meg nem jelent munkáiról stb. A tudományos ismeretterjesztés céljait ragyogóan teljesítő munka egyik fájó hiányossága, hogy nem szól Koch magyar kapcsolatairól, így elsősorban Fodor Józseffel fenntartott szakmai levelezéséről.

Kapronczay Károly

Classen, Peter — Wolgast, Eike: *Kleine Geschichte der Universität Heidelberg*. Berlin, Springer Verlag, 1983. 119 p.

A heidelbergi egyetem alapításának 600. évfordulójára vaskos kötet készült a tudományos igények kielégítésére. E szerény könyv az érdeklődők szélesebb rétegeinek kíván rövid összefoglalást nyújtani az 1386-ban alapított univerzitásról, amely ugyanúgy megszenvedte az évszázadok viharait mint hallgatói és oktatói. Fénykora a 16—18. századra esett, amikor is a humanista eszmék terjesztője volt. A reformáció idejében a lutheri irányzatot képviselte. Az egyetem híres könyvtára a pfalzi uralkodók tudománypártoló tevékenységéről tanúskodik. A 19. században új életre kelt egyetemen az orvosi fakultás egyre jelentősebb lesz, neves német és külföldi professzorok tanítanak és vezető szerepet játszanak a tudományos profil kialakításában. A heidelbergi egyetem ma a rákkutatás egyik európai központjának számít. A kötet bibliográfiával zárul, ami lehetővé teszi az elmélyültebb kutatást.

Rákóczi Katalin

Constantinus Africanus: *Liber de coitu*. Ed. E. Montero Cartelle. Estudio, edición crítica y traducción. (Monografías de la Universidad de Santiago de Compostela 77.) Santiago de Compostela, 1983. 223 p.

A karthágói születésű, Salernóban tevékenykedő, majd életét Benedek-rendi szerzetesként befejező Constantinus Africanus a II. század európai szellemi föllendülésének egyik jelentős alakja. Származása, életútja — elsősorban keleten tett nagy utazásai — szinte predesztinálták arra, hogy az antik görög és az egykorú arab természettudomány közvetítőjévé váljék. Számos arabul alkotó tudós életműve az ő fordításában terjedt el földrészünkön, s eredeti vagy részben eredeti művei is fontos szerepet játszottak különösen az orvostudomány korabeli fejlődésében.

A spanyolországi Santiagóban most kiadott könyv, a „De coitu” a 16—17. századig sokat idézett forrásmunka volt, annak ellenére, hogy kompiláció: görög, arab, zsidó és latin szerzők tapasztalatainak összegzése. Szövege egymagában is érdekes olvasmány, s még inkább azzá teszi a tudós kommentátor eszme- és szövegtörténeti bevezetője, illetve szövegkritikai jegyzetapparátusa. A kiadás kétnyelvű: a latin eredeti mellett spanyol fordítás, s ezt kiegészítő magyarázatok segítik a helyes értelmezést. Mindezt részletes név- és tárgymutató, bibliográfia, a súlymértékek táblázata, valamint a szövegek, kéziratok, kiadások teljes jegyzéke egészíti ki. E kitűnő könyvet nem csupán a tárgykör kutatóinak ajánlhatom, hanem mindazoknak is, akik a tágabb értelemben vett kor természet- vagy orvostudományával kívánnak foglalkozni, hiszen a bőséges jegyzékekben, magyarázatokban éppen elég érdekes és másuttalig meglehető adatra bukkanhatnak.

Constantinus e munkájának, tudommal nincsen más hozzáférhető szövege Budapesten. A jelen kiadás egy példánya a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban található.

Magyar László

Cox S. D.: „*The Stranger Within Thee*”. *Concepts of the Self in Late-Eighteenth-Century Literature*. Pittsburgh, University of Pittsburgh Press, 1980. 185 p.

Az önismeret mibenlétének, lehetőségeinek, határainak minden korban felmerülő kérdéseire a szerző a 18. század végi angol „érzékenység irodalmában” keresi a választ. A kor filozófiáját és esztétikáját közvetve vagy közvetlenül Locke és követőinek empirikus pszichológiája határozta meg. Cox kiválaszt öt szerzőt, akik maradandó értékű alkotásokat hagytak maguk után, egymástól azonban igen élesen különböznek. Samuel Richardson, Thomas Gray, Thomas Chatterton, William Cowper és végül szerencsés kontrasztként William Blake műveinek elemzése a személyes identitás pszichológiai problémájának sokoldalú megközelítését teszi lehetővé.

Bánóczy Erika

*Dieci anni di acquisizioni. 1974—1984. Catalogo della mostra di Gianvittorio Dillon, Antonio Godoli, Antonio Natali, Enrica Neri Lusannam, Annamaria Petrioli Tofani, Carlo Sisi. Firenze, Olschki ed., 1985. XV. 109 p. 156. ill.*

A firenzei Uffizi rendkívül gazdag rajzokban és nyomatokban is. Az igen sokrétű gyűjteményben a XVI. század végétől a legmodernebb irányzatokig mindenféle stílusú alkotás megtalálható. Tíz év új szerzeményeiből állítottak össze a munkatársak tárlatot. Ennek a kiállításnak ismertetett kötetünk a szép kivitelű katalógusa.

Egy rajznak van orvostörténeti vonatkozása. Pietro Benvenuti (1769—1844) fekete krétával készült rajzán a sérült Szent Sebestyént ábrázolja, amint két irgalmas lelkű asszony gyógyítani kezdti a nyílvevővel ütött sebét. A kép előtanulmány egy későbbi Szent Sebestyén-festményhez.

Kapronczay Katalin



Eschenmoser, Albert: *Über die organische Naturstoffsynthese: Von der Synthese des Vitamin B<sub>12</sub> zur Frage nach dem Ursprung der Corrinstruktur*. Halle/Saale, 1982. /Nova Acta Leopoldina Neue Folge, No. 247. Bd. 55./ 47 p.

Fiatal tudományoknak rövid a története, tényanyagban azonban annál gazdagabb lehet. Ilyen a biokémia és a farmakokémia is. Ténymegállapításaik a közelmúltból valók, de 30 év múlva már igazi tudománytörténeti tanulmány tárgyai lehetnek. Ezért helyes, ha már ma rögzítjük azokat a tényeket, amelyek a későbbi történeti kutatás számára kiindulási alapot jelenthetnek. Ilyen pl. a B<sub>12</sub>-vitaminnal kapcsolatos ismereteink története. Mint vitamin, magától értetődően természetes anyag, és sokáig csak élesztőkivonat formájában tudták a gyógyászat rendelkezésére bocsátani (vérszegénység és bizonyos ideggyulladások leküzdésére). Sok próbálkozás után R. B. Woodward amerikai kutatónak sikerült 1972-ben megtalálni a szintézis útját, tehát a mesterséges előállítás és az ipari gyártás módját.

Éhhez a munkához csatlakozott szerzőnk, a svájci A. Eschenmoser (Zürich, Technische Hochschule szerves kémiai laboratóriuma), aki a Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina tagja. Tanulmányának hosszú címe tartalmazza kutatási témájának pontos megjelölését is. Vagyis: szerves természetes anyagok szintézisével, főleg pedig a B<sub>12</sub>-vitamin szerkezetének kutatásával foglalkozik. E munkálataiban hozzájárult a *stereochemia* (a vegyületek térszerkezetével foglalkozó kémiai szakágazat) egyes alapfogalmainak tisztázásához. Ilyen a corrin, amely a B<sub>12</sub>-vitamin alapvázának a neve; továbbá ennek az alapváznak a *kiralitáscentruma* (chiralitás: a görög *cheir* „kéz” szóból). E szó etimológiája és értelmezése kezeink egymáshoz való viszonyával világítható meg: egyformának hitt kezeinket összetéve tapasztalhatjuk, hogy méretükben, körvonalaikban mégsem fedik egymást. Nos, Eschenmoser ilyen alapjelenségek megmagyarázásával is foglalkozott. Egyébként szerzőnk elismeri, hogy Woodward nyomán haladt a gyógyászatnak oly fontos B<sub>12</sub>-szintézisének megvalósításában. Az idevágó irodalom 101 tételével támasztotta alá fejtegetéseit.

Lambrecht Miklós

Fierz, Markus: *Girolamo Cardano 1501–1576, Physician, Natural Philosopher, Mathematician, Astrologer, and Interpreter of Dreams*. Birkhäuser Verl., Boston — Basel — Stuttgart, 1983. 202 p. ill.

Cardano (neve latinus formájában nálunk ismertebb: Cardanus) igazi reneszánsz alak volt, hiszen a tudós matematikus egzaktága az asztrológus és álomfejtő miszticizmusával keveredett, hasonlóan sok kor- és pályatársához. Természetesen orvos is volt, Padovában szerezte diplomáját. Jelentős írásos hagyatéka van. Műveinek jegyzéke, amely a könyv végén áll, 33 tételt sorol fel, mint edition princepsket; és hozzá a legjelentősebb fordításokat is. A tudománytörténészek korszakuknak és beállítottságuknak megfelelően értékelik: a „pozitivisták” múlt században főleg matematikai eredményeit emelték ki, míg megbolydult időnk a misztikust értékeli. Van miből meríteni, az életmű sokrétűsége biztosítja örök aktualitását. Fierz — aki elméleti fizikus — nem filológusi életíratot hozott össze, noha a biográfia főbb pontjait áttekinti, hanem személyes élményét rögzíti, mint Cardanus művének alapos ismerője. A kiemelt és e könyvben közölt részletek elemzésével rajzolja föl saját élményét. Az orvos Cardanóról keveset tudunk meg, annál többet az álomfejtőről — s leginkább arról: milyen az álma egy részecskegyorsító mellett dolgozó mai kutatónak. Hogy műve érdekes, bizonyítja: a német kiadás után angolul is napvilágot látott, némileg bővítettebb változat is.

Szabó Béla

Fourest, H. P. — Sainte-Fare-Garnot, P. N.: *Les Pots de Pharmacie. Paris et l'Île-de-France. (I.)*. Paris, Roger Dacosta, 1981. 229 p.

A patikaedények mint a gyógyítás történetének tanulságos és egyben szemet gyönyörködtető emlékei nem csak a gyűjtők, de a történész számára is igen sokat jelentenek.

A Dacosta-kiadó kilenc részre tervezett sorozata a francia patikaedény történetét kívánja bemutatni, kötetenként tájegységek szerint csoportosítva a gazdag anyagot. Ez a könyv a párizsi és Île-de-France-i edények gyűjteményét elemzi, a 13. századtól a 19. századig kísérve figyelemmel a formák, alapanyagok és díszítési divatok változásait. Az edények anyaga kezdetben a kő és az égetett kerámia volt, később a fajansz, majd a 18. századtól a porcelán hódított tért. Az eleinte keleti (alexandriai, perzsa stb.) eredetű formák és díszítések hagyományát a 16. századi virágkortól fokozatosan váltották föl az ibér, olasz, majd francia stíluslelemények: a talpas, füles, kehelyformák, a virágdíszek és a figurális, geometrikus ékítmények. A szerzőpáros azonban nemcsak az edények történetét meséli el, hanem segítséget nyújt a típusjegyek fölismeréséhez és a tárgyak művészet-történeti értékeléséhez is.

A kötetet III (köztük 31 színes) nagyméretű fotó illusztrálja, kitűnő minőségével jelentősen járulva hozzá a munka sikeréhez.

Magyar László

Goerke, Heinz: *Arzt und Heilkunde. Vom Asklepiospriester zum Klinikarzt 300 Jahre Medizin*. München, Callwey, 1984.

Az orvostudomány történetét feldolgozó szakirodalom bővelkedik képeskönyvekben. Ennek egyfelől kereskedelempolitikai oka van, másfelől pedig oka az a felismerés is, hogy a történeti kutatásban és ismeretterjesztésben az illusztráció egyenértékű az írott szöveggel. Ha a két elem egyensúlyban van, a mű értéke is emelkedik. A jól válogatott és értelmezett képtáblasorozat forrásként szolgálhat a további kutatásokhoz. Nyilvánvaló tehát, hogy az érték létrehozója ebben az esetben az, aki a corput összegyűjti, és nem az eredeti tárgy alkotója. Egy tudománytörténeti munkánál harmadlagos szempont az esztétikai érték közvetítése. Hiszen a művészi kvalitástól független az az információ, amit ebben az esetben a kutató keres. Így például egy falusi votív táblakép ismerete esetleg hasznosabb, mint egy dóm főoltarán lévő, bármilyen neves mester alkotása is. Ez persze csak a másodlagos forrásokra vonatkozik. A kimondottan oktatási vagy dokumentálási céllal készült ábra elsődleges funkciójától függetlenül, lehet „szép” is, s erre sok példát látunk Goerke könyvében. Kitapintható az a törekvés, amely korábbi korok illusztrátorait vezette, hogy tudniillik nem csak a tények korrekt rögzítésére törekedtek, hanem esetenként művészi megformálásra is. Ennek értelme az, és ezt a ma unalmas rajzoló és képszerkesztői elfedik, hogy az így megformált alkotás felhívó értéke nagyobb, a tartalom erősebben rögzül a szemlélőben, élményszerűbben, mint holmi sematikus ábráé.

A tárgyak, műszerek és eszközök bemutatása is a szemléletességet szolgálja. Nyilvánvalóan könnyebb megérteni, egy mégoly egyszerű tárgy működését képeken szemlélésével együtt, mint egy alaposan részletező leírást önmagában.

A zsánerképek a kort tükrözik, melyben az orvos dolgozott. A millió ismerete a tudománytörténet számára nagy jelentőséggel bír, noha egyes kutatók hajlamosak légtérben, absztrakt módon szemlélni és értékelni, csak a „nyers tudományt” figyelembe véve.

A tárgyalt mű képválogatását jónak értékelhetjük, az ismert alkotások mellett jó néhány eddig publikálatlan is helyet kapott. Külön öröm, hogy a mű magyar vonatkozásokban is jelentős. Például láthatjuk a kassai dóm Szent Erzsébet-oltárának részletét, igen jó minőségű színes reprodukciót.

ón. A könyv borítóján pedig J. Chr. Fiedler uroszkópiás és pulzusvizsgálatot ábrázoló festményét, amelynek eredetije a budapesti Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban látható.

A szöveg a tudós és a gyakorló orvos személyiségének szemszögéből veszi vizsgálat alá az orvostörténetet. Az első fejezet „*A mágiától a tudományig*” címet viseli; a második a betegségek és a járványok történetét taglalja, a harmadik az orvosok történetét, a negyedik a kórházakét, míg a zárófejezet a tudomány kríziseivel, az áltudományokkal foglalkozik.

A munkát igen bő irodalomjegyzék és alapos mutatók zárják. Georke munkájának megjelenése nemcsak az orvostörténészek, hanem a szélesebb közönség számára is hasznos volt.

*Szabó Béla*

*Harmat Pál: Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis.* — A budapesti mélylélektani iskola története, 1908—1983. Bern, Az Európai Protestáns Magyar Szabadegyetem kiadása. 1986. 381. p.

A 15 fejezetből álló munka a magyar pszichoanalízis három nagyobb korszakának feldolgozását öleli fel. Az első hat fejezet — az elméleti bevezető első fejezetén kívül — a magyar pszichoanalízis születését mutatja be, alapvetően Ferenczi életrajzán keresztül. Megismerjük a fejezetekből az analitikus terápia térhódításának részleteit, liberális ideológiai alapjait, ami az egyetemi ifjúság számára oly vonzó volt a századforduló utáni évtizedekben, hogy a polgári demokratikus forradalom idején még oktatását is kikövetelte magának. Bár katedrája csak néhány hónapig volt a pszichoanalízisnek, a „budapesti iskola” elméleti fejlődése és terápiái gyakorlatának kibontakozása a 20—30-as évekre esett, amikor Ferenczi és tanítványai köré koncentráldott a mozgalom.

A következő hat fejezet (VII—XII.) már teljesen új az eddigi irodalomhoz képest. A pszichoanalízisre vonatkozó, csak szórványosan fellelhető adatokat, tényeket, hatásokat dolgozza fel és ötvözi egységes egészzé.

Részletesen ír a szerző a magyar individuálpszichológiáról, Máday István, Kulcsár István, Székely Béla stb. életéről és munkásságáról. A freudi tanokkal való kapcsolataikról vagy az aktív analitikusokról itt olvashat először összegző véleményt az érdeklődő. E fejezetekben nemcsak a pszichoanalízis fejlődéséről, hanem visszahúzó, akadályozó erőiről is tájékozódhatunk, amelyek sok esetben az emigráció révén sikerült leküzdeni. Nagyon elgondolkoztató, hogy Alexander Ferencztől Rapaport Dávidon át Szász Tamásig hány magyar analitikus gazdagította az egyetemes pszichiátria elméletét. Mindezek egy csokorba szedése jelentős érdeme e műnek.

Egy külön fejezet szól Szondi Lipótról, aki nélkül a modern pszichodiagnosztika nehezen jutott volna olyan magaslatokra, ahonnan az emberi viselkedést ténylegesen prognosztizálni lehet. A felsorolt tudósok, bár többnyire nem pszichoanalitikusok, de a freudi tanoktól kapták az indítást a modern pszichiátriai gondolkodásra.

A könyv utolsó három fejezete a pszichoanalízis II. világháború utáni hazai újjáéledéséről, majd háttérbe szorításáról szól, sokszor érdekes, máskor nehezen elfogadható adatokkal és kommentárokkal.

A könyv külön tudománytörténeti értéke a mintegy 40 oldalt (317—357) kitevő részletes, a magyar pszichológia, pszichiátria és pszichoanalízis történetére egyaránt kiterjedő bibliográfiában van. A tárgy- és névmutató, amely utóbbi több mint 1000 nevet tartalmaz, a munkának szinte lexikonszerű használatát is lehetővé teszi.

Még ha néhol hiányoznak is az adatok, és az értékelés sem mentes a szubjektivizmustól, egy értékes, számos új adatot felvonultató, összefoglaló tudománytörténeti munkát kap kezébe az olvasó, amiből nemcsak a magyar mélylélektan fejlődését, hanem annak kultúrhistoriai kisugárzását is megismerheti.

*Kiss György*

Herzog, Edgar: *Psyche and Death*. Dallas, Spring Publications, 1983. 224 p.

Különleges érdekes, lebilincselő írás E. Herzog könyve, amely a zürichi Jung Intézetben tartott előadás-sorozatának anyagát tartalmazza. Több mint 30 éve jelent meg először német nyelven. Jelen kiadvány a 2. angol kiadás.

A könyv — egymástól jól elkülöníthetően — két részre oszlik. Az első részben Herzog különböző természeti népek mítoszait, haláltáncritusait mutatja be, egy ősi, archaikus Halál-kép variánsait rajzolja meg.

A második részben azt demonstrálja, hogyan jelenik meg ez a Halál-kép, hogyan zajlanak le ezek a rítusok a modern emberben, hogyan manifesztálódnak ez archetipusok a mai ember álmaiban. A kiindulópont az, hogy a mai ember megpróbálja a Halál gondolatát elhessegetni magától, az elfojtott Halál-kép a tudatalattiba szorul vissza, s okozója lesz számtalanfajta neurózisnak. Az álmokban azonban a Halállal való foglalkozás dominál és a mai ember álmaiban a Halál ugyanazon formákban jelenik meg, mint az ősi mítoszokban, többnyire valamilyen állat — farkas, ló, kutya, kígyó, madár — alakjában.

Herzog álominterpretációi oly meggyőzőek, oly sikerrel kapcsolja össze, értelmezi az egyes ember álmait az ősi mítoszokkal, hogy a gyakorlati pszichoterápia számára is hasznos, sőt nélkülözhetetlen módszert kínál.

Mind a néprajzkutatók, mind a pszichológusok számára alapvető kézikönyv e mű, amely a leggyümölcsözőbb ágát mutatja be a jungi elmélet alkalmazásának.

Szlatky Mária

Kapferer B.: *A celebration of Demons: Exorcism and the Aesthetics of Healing in Sri Lanka*. Bloomington, Indiana University Press, 1983, 293 p. ill.

Az antropológus szerző szingaléz démonűző szertartásokat tanulmányozott 1970—76 között Sri Lanka egyik déli városában és környékén. Ezek a rítusok sokat elárulnak abból, hogyan értelmezik világukat a szingaléz buddhisták, városlakók és parasztok. A démonűzés kapcsán fény derül a szingalézek társadalmi és politikai életének vetületeire, a szingaléz buddhizmus jellegére, és közelebbről megismerkedhetünk a démonűzős gyógyítás logikájával. A szerző vizsgálja a démoni betegség diagnózisát, társadalmi meghatározottságát, külön fejezetet szentel annak a kérdésnek, hogy miért nagyobb a nők aránya a páciensek között, s részletesen leírja a ceremóniákat, melyeknek célja, hogy a démonok által feldúlt világrend egységét, harmóniáját visszaállítsa. A rítusok megközelítési módjában a szerző hangsúlyozza az előadás, az esztétika szerepének rendkívüli fontosságát. Zene, tánc és komikus dráma mint kulcs esztétikai formák jelennek meg ezekben az előadásokban.

Az orvosi antropológia hagyományos kereteit jelentősen kitágító elemzés igen eredeti és hatásos képet ad az exorcista rítusokról. A jegyzetek és bibliográfia mellett szójegyzék, tárgy- és névmutató egészíti ki a kötetet.

Bánóczy Erika

*Klieneberger-Nobel, Emmy: Pionierleistungen für die medizinische Mikrobiologie. Lebens-erinnerungen.* Stuttgart — New York, Gustav Fischer Verlag, 1977. X, 144 p.

A 80 éven felüli szerző bevezetesként családjá történetét vázolja fel, és megeleveníti azt a kultúralt családi miliót, amelyben felsejült. Egyetemi tanulmányait Göttingenben kezdte el 1913-ban; főtárgya a botanika volt, emellett azonban igen komoly matematikai stúdiumokat is folytatott. Ezek elmélyültségét különösen két tanára biztosította: David *Hilbert* és Richard *Courant*. Botanikából legtöbbször szülővárosában tanult, mivel ott közben, 1914-ben megnyílt a „J. W. Goethe-Universität”. Itteni kiváló tanára: Martin *Möbius* főleg a növényi sejtek mikroszkópos vizsgálatában jelentett értékes útmutatót számára. Ez vezette át az orvosi mikrobiológia területére, amely akkor még „csak” bakteriológia néven szerepelt a tudománytanban. 1917-ben megvédte doktori téziseit és néhány évi oktatótevékenység után a fiatal egyetem Közegészségtani Intézetében kinevezték mint „bakteriológát”. Főnöke itt is nemzetközi hírnévű professzor volt: Max *Neisser*.

Bármilyen kedvező körülmények között is tanulhatott, majd kezdhette el kutatómunkáját, már a háborús évek alatt felfigyelt a német antiszemitizmus újabb jeleire. A hitlerizmus hatalomra jutása után, 1933-ban emigrált. Angliában találta meg újra a normális élet és egyben kutatómunka feltételeit. A II. világháború éveit ismerte meg Edmund *Nobel* gyerekgyógyász professzort, akivel 1942-ben házasságot kötött. Sajnos 1946 februárjában férje 62 évesen meghalt. A *Lancet*-ből idézett nekrológból tudhatjuk meg, hogy Nobel Ödön 1883-ban Esztergomban (=Gran) született, de orvosi tanulmányait Bécsben végezte; a nácizmus elől 1938-ban kényszerült szintén Angliába menekülni. Az özvegy 1946-ban áttelepült Zürichbe, és itt dolgozott tovább nyugdíjba vonulásáig. Persze itt is támadt magyar vonatkozású kapcsolata; az itt dolgozó *Tomcsik* József bakteriológus professzorral élénk szakmai együttműködést fejtett ki.

Szerzőnk tudományos munkásságából itt az emelhető ki, hogy főleg a „mycoplasmák” (kórokozó gombaféleségek) csoportjával foglalkozott, és ezeken végezte finomszerkezeti elemzéseit is.

Ez a kis terjedelmű önéletrajz inkább hangulatteremtő mű, mint adatforrás. Megeleveníti a századforduló eleven szellemi életét éppúgy, mint a későbbi nácizmus szörnyűségeinek kezdetét, majd az angol szellemi elit nyújtotta megnyugvás lehetőségeit. Tudományos produkcióját a 82 tétel, részben társszerzőkkel írt közleményei jegyzékéből lehet megismerni.

*Lambrecht Miklós*

Kluge, Friedrich (Hrsg): *Adolf Kußmaul. Seine aktuelle Bedeutung für innere Medizin und Neurologie.* Stuttgart, Hippokrates Verlag, 1985. 59 p.

Adolf Kußmaul (1822—1876) a freiburgi orvosegyetem klinikájának igazgatója volt 1863—1876 között, ahol a gyakorlati orvoslásban elért eredményei születtek és a tudományos feldolgozásainak nagyobb része íródott. A kötet szerzői megvizsgálják, összefoglalják és az európai orvostudomány eredményeivel összehasonlítják a gyomorbetegségek, az érrendszerbetegségek diagnosztizálásáról, a beszédhibák okairól vallott nézeteit és a javasolt terápiákat. Nevét megörökítette a „Kußmaul-légzés”, amely gyors, mély légzés; az agyi légzőközpont izgalma hozza létre gyors metabolikus acidózis következtében.

Nemcsak kiváló orvos volt, aki előmozdította az orvostudomány fejlődését, hanem a tudós komolysága, a beosztottak iránti felelősség is jellemezte. Az ő nevéhez fűződik a freiburgi orvosegyetem európai szintre történő emelése.

*Rákóczi Katalin*

Kohlhaas-Christ, Cornelia: *Zur Geschichte des Apothekenwesens in Hamburg*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1985. 279 p.

Hamburg városa, ha nem is tartozik a legrégebb német városok közé, de tengerparti fekvése folytán, korán, a Hanza-városok sorában, fontos pontjává lett a tengerentúli áruk kereskedelmének. A gyógyszerül használt anyagok (drogok) behozatalában és az európai országok patikáihoz való eljuttatásában így fontos szerepet játszottak századok óta a hamburgi patikák.

A szerzőnek sikerült a várost pusztító nagy tűzvész (1842) és a két világháború pusztításai ellenére fennmaradt, eredeti okmányokból a legrégebb 50 hamburgi patika adatait összeszedni. A legrégebbi adatok a „Ratsapotheke” elnevezés alatt működő intézményre vonatkoznak. Név szerint felsorolja — 1264-től kezdve — a gyógyszerészeket és a működésüket bizonyító okmányokat.

Fontos dátum a felsorolásban az 1472-es év, amikortól kezdve a patika a város tulajdonává lesz, s mint ilyen 1782-ig működik. Az ugyancsak 1742-ben alapított Jordan-patika történetére vonatkozólag is sok adatot találhatunk a munkában. A többi — jelenleg is működő — 50 patikára vonatkozó adatot is jól csoportosítva közli a szerző.

Zboray Bertalan

LeFanu W. R.: *British Periodicals of Medicine 1640—1899*, Wellcome Unit for the History of Medicine, Oxford, 1984. 70 p.

Fontos kutatási segédeszközt tett újra hozzáférhetővé a Wellcome Intézet oxfordi részlege, amikor Research Publications sorozata hatodik darabjaként kiadta William LeFanu brit orvosi folyóiratokról készített kronológiai listájának első részét (1640—1899), mely először 1937-ben jelent meg a *Bulletin of the History of Medicine* hasábjain.

Az orvostörténet-írás nagy klasszikusa, Fielding Garrison kezdeményezte és szorgalmazta a harmincas években az orvosi periodikák listájának összegyűjtését a 17. századi kezdetektől, hogy alapul szolgáljon periodikatörténeti művek írásához, mivel véleménye szerint a folyóiratok időrendi áttekintése valósabb képet nyújt az orvostudomány történetéről, mint a korabeli könyvek tanulmányozása.

LeFanu összeállítása máig is az egyik leghasználhatóbb forrás az angol nyelvterületre vonatkozóan, az új, javított kiadás a szerző előszavával és további kiegészítésekkel jelent meg, ez utóbbi Jean Loudon munkája.

Bánóczy Erika

Lesch J. E.: *Science and Medicine in France: The Emergence of Experimental Physiology, 1790—1855*. Cambridge Mass., Harvard University Press, 1984. 276 p.

A California Egyetem története a biológiai történet egyik alapvető jelentőségű korszakát tette vizsgálatá tárgyává. Az élettan volt az első a biológiai tudományok sorában, mely elkötelezte magát a modern értelemben vett experimentalizmus eszméje és gyakorlata mellett. A szerző nyomon követi a több mint fél évszázados folyamatot, melynek során kialakult a kísérletes élettan Franciaországban, s hogy éppen ott és akkor jelent meg először ez a tudományág, ezt a francia tudományos és orvosi miliőt jellemző különleges körülményekkel magyarázza.

Először áttekinti a fiziológia mibenlétét és kutatási módszereit a 17—18. században. Az 1790-es évek szorításában jött létre a párizsi klinikai iskola, mely egyesítette a sebészetet és a belgyógyászatot, a kórházak köré szervezte az oktatást és gyakorlatot, s erősen támaszkodott a kórbonctan-

ra. Ebben a környezetben jelent meg a fiziológusok új generációja. Állatkísérleteikben segítette őket sebészi képzettségük, mögöttük állt a kórházak klinikai tapasztalata, az állatorvosi és gyógyszerészeti kutatások eredményei. A korabeli francia előretörés a tudományban és oktatásban a tudósoknak mintát, mércét, tudást és technikát nyújtott. Az 1820-as évekre a francia orvostársadalom jelentős része valami módon kapcsolatban állt az új létannal.

A reprezentatív tudósok — elsősorban Bichat, Magendie és Bernard — karrierjének és az intézmények történetének kölcsönhatásukban való feltárása egy domináns kutatói hagyomány kezdeteinek megértéséhez segíti az olvasót.

Bánóczy Erika

*Leopoldina-Symposion. Auswirkungen neuer Forschungsergebnisse auf Klinik und Praxis der Ophthalmologie. (2. Ophthalmologisches Symposion). In: Nova Acta Leopoldina. (Hrsg. J-H. Scharf) Bd. 57. No 259, Halle/Saale 1985.*

A medicina minden szakterületén — így a szemészetben is — régen szétvált a gyakorlati gyógyítást végző kórházi orvosok és tudományos kutatók munkaköre. A klinikai praxis és kutatóorvosok külön-külön kialakított véleményét volt hivatva ismertetni és megvitatni, majd az új felismeréseket pontosítva megfogalmazni az a szimpóziium, amely 1981. márc. 26—29. között Reinhardsbrunnban került megrendezésre. E kötet a tanácskozás fontosabb referátumait és az összegzést tartalmazza.

Rákóczi Katalin

Liess, Leonore: *Geschichte der medizinischen Fakultät in Ingolstadt von 1472 bis 1600*. München, Demeter Verlag, 1984. 336 l.

A német orvostörténelemben és orvosképzésben olyan fontos szerepet játszott ingolstadti egyetem orvosi karának 1472—1600 közötti időszakát dolgozza fel a szerző, amely nemcsak az adott időszak történeti áttekintését és értékelését adja, hanem egyben a legfontosabb okmányok kritikai közlésére is vállalkozott. A széles levéltári és könyvtári kutatáson nyugvó munka legfőbb értéke az eredeti oklevelek és alapszabályzatok közzététele, kritikai értékelése, összevetése korabeli orvosi karok hasonló okleveleivel. A szerző kiváló összeállítást közöl a karon működött kiemelkedő tanárokról, életrajzi adataik és pályafutásuk fontosabb állomásainak áttekintése után értékeli orvosi tevékenységüket is. A másik fontos összeállítás az Ingolstadtban végzett orvosok számbavétele. Nem csupán neveket sorol fel, hanem későbbi életútjukat is igyekszik nyomon követni. Irodalom- és jegyzetapparátusa ugyancsak értékes része a témában kutatók számára.

Kapronczay Károly

Lynen, Fedor: *Die Entwicklung der Biochemie aus eigener Sicht*. Halle/Saale, Nova Acta Leopoldina, Neue Folge, 1982. Nr. 246. Bd. 55. 9—20 p.

Az 1964-ben orvosi Nobel-díjat kapott F. Lynen egész életét Münchenben töltötte (1911—1979), ott volt a biokémia professzora (1953) és a „Max Planck Biokémiai Intézet” igazgatója (1954-től), de 1971-től haláláig a nagy múltú Leopoldina alelnöki tisztét is betöltötte. A Leopoldina, mint a Német Természetbúvárok Akadémiája, állandó székhelye a Saale melletti Halle, amelynek elnöksége felújíthatta az intézmény hagyományait, és ennek szellemében külföldinek számítható tagok-

kal betölthetett vezető tisztségeket, így jelen esetben Lynennel. A szerző munkásságáról itt elég annyit közölni, hogy főleg az élő szervezetek zsíryanycseréjével foglalkozott, ezen belül a cholesterol biosynthesisével, és e téren elért eredményeiért kapta megosztottan 1964-ben a Nobel-díjat.

Jelen írásában a szerző rámutat arra, hogy a biológiai szabályozó mechanizmusok között milyen fontos szerepet töltenek be az enzimek, különösen az anyagcsere-folyamatok során a „biovegyületek” átalakulási processusaiban. Ezekkel összefüggésben hangsúlyozza a fehérje- (Protein-) kutatás néhány eredményét, valamint egyes vitaminokra vonatkozó adatokat, és a Penicillin hatásmechanismusára vonatkozó megismeréseket. Részletezi saját kutatási területéből a cholesterolin-vizsgálatok eredményeit, és a rákkutatás biokémiai vonatkozásaira utalással zárja rövid tanulmányát.

*Lambrecht Miklós*

Mann, Gunter — Dumont, Franz (Hrsg): *Samuel Thomas Sommerring und die Gelehrten der Goethezeit*. Beiträge eines Symposions in Mainz vom 19 bis 21. Mai 1983. Stuttgart, New York, Gustav Fischer Verlag 1985. 437 S. (Sommerring-Forschungen Bd. 1).

A mainzi tudományok és irodalom akadémiaja tudománytörténeti sorozata a természettudományok és medicina újkori fejlődését kívánja előmozdítani. A kiadvány nem korlátozódhat egy személy életművére, hanem tudománytörténeti kitekintéssel kell rendelkeznie, amely a kor társadalmi, kultúra- és eszmetörténeti vetületébe helyezi a megvizsgálandó kérdéskomplexumot.

Első kötetének középpontjában Sommerring, korának neves természettudósa és orvosa áll, akinek kutatásai az anatómia, fiziológia és sebészet szakterületét érintették. A szerzők a tudomány különböző szakterületeit képviselik és Sommerring kapcsolatait elemzik korának neves tudósaival, személyiségeivel (Goethe, a két Humboldt, G. Curvier, H. Merck, J. F. Gall, E. Kant stb.) és méltatják a tudományos haladásért vívott küzdelmét. A kötet második része bibliográfia és a szekunder irodalom jegyzéke, amely további kutatásra kíván serkenteni.

*Rákóczi Katalin*

Nowotny, O: *Geschichte der Internationalen Union angestellter Apotheker* (Az Alkalmazott Gyógyszerészek Nemzetközi Uniójának története) Österr. Apoth.-Ztg. 40 (38) (1986) 789–791 p.

A Prágában, 1924 novemberében tartott alkalmazott gyógyszerészi kongresszussal kapcsolatosan négy nemzeti egyesület képviselői elhatározták, hogy nemzetközi uniót hoznak létre. Az ötlet az osztrák egyesület elnökétől, Franz Dittrichtől indult ki. Őt feltehetően a svéd szervezet biztatta erre, mert e terv már 1919-ben felmerült. Miután a dán és norvég kollegákkal közös skandináv szövetséget hoztak létre 1923-ban, ezt támogatni szerették volna. Dittrich viszont elsősorban az utódállamokra gondolt, mert ezekben az alkalmazott gyógyszerészek helyzete hasonló volt. Az elhatározást tett követte és 1924. november 2-án megalakult az Unió a csehszlovák, az osztrák, a német és a csehszlovákiai német egyesület képviselőivel. Elnökké a berlini Erich Peisert választották, a szervezet székhelye Bécs lett. A főcél: a különböző alkalmazotti egyesületek céljainak megismerése, összehangolása, jobb szociális, gazdasági és képzési feltételek elérése. Perspektívában az egész egyetemes gyógyszerészet érdekeit is védeni kívánták, főleg a képzés, a jogrendszer és a tevékenységi kör terén. Utóbbit egyrészt a drogistáktól, másfelől az orvosoktól féltették. Bár politikai szerepléstől elhatárolták magukat, utóbb kitűnt, milyen nagy ez a befolyás. Az I. kongresszust Bécsben, 1925 októberében rendezték. Itt az akkori osztrák képzési és bérezési rendszert, a korpótléket említette követendőnek az elnök. Az első évben öt szövetség (közte a magyar) csatlá-



kozott az Unióhoz. A képzést hat félévben kívánták minimalizálni. Harcoltak azért, hogy a tulajdonosi kamarákban képviselőket kapjanak. Az ún. szabad ipart elvetették.

A 2. kongresszust Budapesten tartották 1927-ben. Itt a négy skandináv ország is képviseltette magát. Fontos téma volt a korpótlékos fizetőpénztár bevezetése Csehszlovákiában és hazánkban.

A 3. kongresszus színhelye Prága volt 1929-ben. Itt a fizetések voltak előtérben. Elhatározták, hogy felveszik a kapcsolatot a FIP-pel, mert egyes célok közösek.

A 4. kongresszust Varsóban tartották, 1931-ben, 800 résztvevővel, ami akkoriban hatalmas szám volt. Hiányolták a belga, angol, francia és holland kartársakat, bár ezt objektív ok magyarázta: vagy nem is volt alkalmazotti egyesület, vagy annak nem okleveles (kíségítő) személyzet is tagja lehetett. Így a testületi belépést az alapszabályok gátolták. A gazdasági válság miatt a szociális kérdések domináltak. A munkanélküliséget a pályára lépés korlátozásával ellensúlyozta néhány állam (Ausztria és a skandináv országok).

Az 5. kongresszusra csak 1934-ben, Bécsben került sor, mert az eredetileg Berlinbe kitűzött, 1933. évi Hitler uralomra jutása miatt elhalasztották. Közben azonban Dolfuss kancellár kívánságára Ausztriában is közös (tulajdonosi + alkalmazotti) szervezetek létesültek német mintára. Ezért az 5. kongresszust is a tulajdonosokkal együtt rendezték, mint első nemzetközi gyógyszerész kongresszust. Ez azonban sok alkalmazotti nemzeti szervezetet zavart, és ezek el sem jöttek (a magyarok sem).

1935-ben a brüsszeli FIP-kongresszus alkalmával és 1937-ben Pozsonyban még volt ugyan vezetői ülése az Uniónak, de Ausztria 1938. évi megszállása után az Unió — székhelyét is elvesztvén — felbomlott. Fennállásának 14 éve alatt sokat tett az alkalmazott gyógyszerészek érdekében. A kötetet irodalomjegyzék és táblázatok teszik még használhatóbbá.

Kempler Kurt

Rossetti, Lucia: *Die Universität Padua. Ein geschichtlicher Querschnitt*. 2. Ausgabe, Trieste, Edizioni Lint, 1985. 75 p.

A paduai egyetem történeti keresztmetszetének leírását ígérő könyv szép kiállításával ragadja meg az olvasót. A történeti áttekintést megkönnyíti az évszázadokra taglalás az egyetem kezdetétől napjainkig.

A dokumentumok szerint az alapítás éve 1222. Ekkor ismerték el nyilvánosan és foglalták okiratba az egyetem szervezetét. Az új „Studium” gyorsan fejlődött és ez összefüggött a dominikánus rend Paduában való letelepedésével. Később az intézmény a hallgatók szabad testületévé alakult, melyet saját önálló törvényei, szabályai és státusa szerint kormányoztak. Alapszabályzata 1331-ből való. Padua városa egyetemének önállóságát nemcsak respektálta, de védte is azt, és kitűnő feltételeket nyújtott a hallgatósnak a tanulásra. A stúdiumok főleg jogtudományiak voltak, csak később kezdődött a teológia és a szabad művészetek tanulása.

Az egyetem rektorai nagy tekintélynek örvendtek és különleges jogot élveztek. Előjoguk volt a hallgatók, professorok, egyetemi alkalmazottak feletti bíraskodásban, örködték az iskolai fejelem, az ősi jogok megtartása felett. Részt vettek a doktorrá avatási okmányok átadásán, ugyanúgy a városi nyilvános rendezvényeken, előnyt élvezve számos püspöki és városi régenssel szemben. Jelentőségüket külsőségekben és pompás öltözékükkel is hangsúlyozták.

Az egyetem demokratikus szellemét mutatja, hogy a professorok kinevezése a hallgatóközösség joga volt azon elv alapján, hogy a professorok szakmai tudását és hivatásadatát senki sem tudhatja jobban megítélni, mint a hallgatók.

Az egyetem állandó épületet 1493-ban nyert, amikor a „Hospitium bovis” nevű vendéglőt tulajdonosa adta át örök haszonbérletként az egyetemnek. Régi nevét megtartva az „Il Bo”-t állandóan

bővítették és átépítették, egészen a XVII. századig. A szép belső részek, a sokat csodált jón és dór oszlopokkal díszített elegáns udvar szép példája a reneszánsz építészetnek.

A Paduai Egyetem központja lett a reneszánsz tudománynak, különösen a XVI. században, amikor a Velencei Köztársaság művészetet és tudományokat támogató politikai és gazdasági befolyása alatt állt.

Nem sorolhatjuk fel mindazokat a kiválóságokat, akik itt tanultak, de a magyarok közül meg kell említenünk Vitéz Jánost és unokaöccsét, Janus Pannoniust és Zsámboky (Sambucus) János humanista orvost.

A paduai egyetemen tanított Galileo Galilei 18 esztendeig, és itt kezdte tanulmányait Kopernikus is.

Ezen az egyetemen teremtette meg 1543-ban Giovanni Battista da Monte (Montanus) az első orvosklinikai iskolát, itt állították fel Fabricio d'Acquapendente kezdeményezésére 1549-ben az első állandó anatómiai teátrumot.

A paduai egyetem tanára volt Andreas Vesalius is, és a hallgatók között ott találjuk a vérkeringés halhatatlan felfedezőjének, William Harvey-nek a nevét.

A 18. századtól kezdődően az egyetem nem tudott lépést tartani más európai iskolákkal. E hanyatló korszak után azonban a XX. századra mind külső, mind belső szerkezetében megújult.

H. Szende Klára

Sabbah G.: *Mémoires V: Textes Médicaux Latins Antiques*. Centre Jean Palerne, Université de Saint-Étienne, 1984, 163 p.

A szerkesztő latin nyelvű orvosi szövegekkel foglalkozó, különböző szerzőktől származó tizenkét cikket gyűjtött kötetbe. Az egyetemi kiadványsorozat több hasonló kötetet is szentelt az ókori medicinának (Mémoires III: Orvosok és orvoslás az ókorban; Mémoires VI: Ókori latin orvosi szövegek bibliográfiája; Mémoires VII: Orvosok és orvosi doktrínák Rómában). A túlnyomórészt francia cikkek — angol, német, olasz is található köztük — főleg a hellenisztikus kor egyes latin szövegeinek filológiai problémáit foglalják, szövegkritikai, fordítástechnikai és terminológiai rész kérdéseket vizsgálnak meg. A görög szövegekkel tűzdelt, többnyelvű kötet tipográfiai kiállítást csak dicsérni lehet.

Bánóczy Erika

Sablik, Karl: *Julius Tandler, Mediziner und Sozialreformer*. Eine Biographie. Wien, Verlag A. Schendl, 1983. 389 p. 69 ill.

Az orvostörténész, ha lát egy könyvet Tandlerről, kíváncsian néz bele, hogy megismerje, milyen áttekintést ad anatómiai munkásságáról és egyetemi oktatói tevékenységéről. Ez a könyv méretéhez képest viszonylag keveset nyújt ebből az orvostörténeti témából. A négy nagy fejezetre tagolt könyv I. fejezete (Der Weg zur Wissenschaft) foglalkozik Tandler egyéniségének tudományos oldalával, összesen 84 oldalon át, de ebben mutatja be a szerző a gyermekkor és a tanulmányok éveit is.

Tandler 1869. február 16-án született Iglauban (Morvaország). Egyetemi tanulmányait Bécsben végezte, akkor amikor ez a város „az orvostudomány Mekkája volt”. Anatómiát Emil *Zuckerkandl*nál tanult, belgyógyászatot H. *Nothnagel*nél, sebészetet Th. *Billroth*nál, bőrgyógyászatot a magyar születésű Moriz *Kaposin*ál, ált. kórtant a szintén magyar származású Salamon *Strickern*él

tanult, hogy csak legnevezetesebb tanárait említsük. Közben 1 évig önkéntesként eleget tett a katonai szolgálatnak is.

1895 júliusában avatták orvosdoktorrá; akkor már demonstrátorként dolgozott Zuckerkandl mellett. Karrierje gyorsan ívelt felfelé; néhány év múlva már rendkívüli tanár az anatómián. Az 1899/1900-as századvég jelentős időszak volt életében: habilitált, katolizált, megházasodott és belépett az osztrák Szociáldemokrata Pártba. 1910-ben már rendes tanár. Az első világháború éveit alatt dékánként szükségesnek látta az orvosi tanulmányok megreformálását. Mint anatómus foglalkozott a századunk elején sokaktól művelt alkattan (Konstitutionslehre) problémáival. Természetesen ő is kidolgozta a saját rendszerét, a test tónusát véve alapul. Szerinte a „hypertoniás” alkattúak „csinálják a világtörténelmet”, a normotoniások „átélik” az életet, a hypotoniások „vegetálnak”, illetve betegeskednek. E fogalmaknak itt nincs köze a vérnyomáshoz. Érdekes, hogy példái egy részét a képzőművészetekből vette; Michelangelo természetesen hypertoniás. Alkattanát az izomtónusra vonatkozó kutatásaira alapozta.

Anatómusai működésének betetőzése volt 4 kötetes Rendszeres Anatómia c. tankönyvének megírása (1918—1929); atlaszát nálunk is használták.

A további fejezetekben (Auf dem Weg in die Politik; Auf dem Weg der Menschlichkeit; Lebensausklang) az anatómusprofesszor politikusi szereplését írja le a szerző. Tandler aktív szociáldemokrata politikus, ugyanakkor lelkes szabadkőműves és főleg ebben a mivoltában elmélyült szociális és egészségpolitikai gondolkodó volt. Fontosnak tartva az emberiség egészséges életmódra nevelésének feladatát, hangsúlyozta a sportolás jelentőségét, élén állt a tbc, mint szociális betegség és az alkoholizmus elleni harcnak.

Utolsó éveiben sokat utazott, így hosszasan tartózkodott Kínában, majd a Szovjetunióban. 1936. aug. 25-én Moszkvában halt meg.

*Lambrecht Miklós*

Shivelbusch, Wolfgang: *Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft*. Eine Geschichte der Genussmittel. München—Wien, Carl Hanser Verlag, 1980. 247 p., ill.

A szerző érdekes felfogású történelmi áttekintést ad a fűszerek és élvezeti cikkek történetén keresztül.

Az újkor kezdetét párhuzamba állítja a keleti fűszerek megjelenésével, amikor pl. még királyi ajándéknak számított — a XII. században — két font bors vagy fahéj.

Három témakörnek szentel nagyobb terjedelmet: a kávénak, a csokoládének és a dohányzásnak. A kávéivást és a protestáns erkölcsöt párhuzamba állítja. T. i. az alkoholfogyasztás nagymértékű elterjedését követő kijózanodásnak mértékét a kávéivás növekedésével magyarázza. Érveket ismertet a kávéivás szükségességéről, ismerteti a német kávé-ideológiát, majd kitér a kávéházaktól a családi kávézásokig terjedő útra. Ezt a témakört Anglia elfordulásával fejezi be: az angolok a kávétól a teához fordulnak.

A csokoládékávé-fogyasztást is párhuzamba állítja egy társadalmi réteg életkörülményeivel: csokoládé — katolicizmus — ancien régime! Részletesen ismerteti, hogy a csokoládékávé fogyasztása mennyiben jelentette az arisztokrácia státuszszimbólumát.

Újabb nagy témakört jelent a könyvben a dohányzásról szóló rész. A dohányzás szokásának kialakulása után ismerteti a pipázás, a szivarozás és a cigarettázás kialakulásának történetét, majd a dohányzás társadalmi rangját. Végül ezt a témakört a XVIII. századi tubakolás színes szokásai zárják.

A merész történelmi beosztást a sör és az égetett italok megjelenésével, mint az ipari forradalom következményével fejezi be.

A kötetet gazdag irodalmi és illusztrációs anyag teszi teljessé.

Sergő Erzsébet

Schneider, Wolfgang: *Wörterbuch der Pharmazie*. (Geschichte der Pharmazie, Bd. 4.) Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 1985. 302 p. ill.

A Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft több kötetből álló sorozata a gyógyszerészeket és a gyógyszerészet iránt érdeklődő laikusokat kívánja gyors információhoz juttatni. Az eddig megjelent 1—3. kötet e szakterület biológiai, kémiai, orvosi és farmakológiai alapjaiba enged betekinteni, a technikai eljárásokat is érintve. A sorozat negyedik kötete, amelyet e munkában igen járatos Schneider professzor állított össze, a gyógyszerésztörténet területére kalauzolja az érdeklődőket. A kötet terjedelme nem teszi lehetővé az anyagban való alapos elmélyülést, csak a legfontosabb, legjellemzőbb adatok kaptak helyet.

Az összeállítás gerincét azok a drogok alkotják, amelyek a régi koroktól kezdve ismertek és kedveltek voltak, és nagy részük még a mai napig is fennmaradt. Ez a felsorolás kiegészül a mai modern kor készítményeivel. A szerkesztő kitér a receptúrákra, az eszközök ismertetésére, valamint az előállítási módszerekre. Nem érinti a homeopátiát, mert arról a nyolc-kötetes *Lexikon zur Arzneimitteltgeschichte* (Frankfurt, Govi Verlag 1968—1975) ad alapos tájékoztatást. A régi korok gyógyszerészei sem kerültek bele teljességgel, ezeket az olvasó egy másik műben: *Deutsche Apotheker-Biographie* (Hrsg. W. H. Hein és H. D. Schwarz, Stuttgart, 1975) találja meg hiánytalanul. Különös hangsúlyt kaptak ezzel szemben a gyógyszerészképzés intézményei, a gyógyszeripar gyárai, üzei, amelyek e szakterületet megalapozták, fejlődését előmozdították, és jelentős számban ma is működnek. Az egyes gyárak és üzemek címszavainak eltérő mélységű feldolgozását a rendelkezésre bocsátott anyag ellenőrzés nélküli felhasználása indokolja.

Mivel a szerző nem tudományos igényeket kíván kielégíteni, hanem népszerűsítő kötetet állított össze, a szakkifejezések sem mindenütt tudományos terminusok, hanem a mindennapi életben és a kereskedelemben előforduló közérthető és közismert kifejezések, amelyeknek használata megengedett.

A teljes sorozatot, de különösen a negyedik kötetét a gyógyszerésztörténelemmel, orvostörténelemmel foglalkozó szakemberek haszonnal forgathatják. E szakma sok képviselője a politika-, tudomány- és kultúrtörténetnek is jeles személyisége volt. Üdvözölni lehet a kiadó vállalkozását, és a szerző alapos, gondos mérlegelését.

Rákóczi Katalin

*Selected Works of Ramon Lull (1232—1316)*. Edited and translated by Anthony Bonner. Volumes I—II. Princeton University Press, 1985. 1329 p.

Ramon Lull, azaz Raimundus Lullus, a mallorcai katalán tudós, sokkal érdekesebb és sokkal kevésbé titokzatos személyiség, mint gondolnánk. E trubadúrból lett szerzetes, korában szokatlan módon, önéletrajzot is alkotott: életéről tehát viszonylag sokat tudunk. Művei azonban, amelyek közt teológiai vitairatot, természettudományos rendszerelméletet s különös regényt egyaránt találunk, annál kevésbé ismertek, hiszen sokáig csupán nehezen hozzáférhető kódexekben és ritka, ám hibás kiadásokban voltak olvashatók. Pedig fontos művek ezek: némelyikük a katalán nyelv, némelyikük az európai regény, a főmű maga pedig a szemiotika alapművei közül való, de akad e kötetben — az orvostörténet számára különösen fontos — orvosi tanulmány is, amely az arab

medicinára alapozva illeszkedik a szerző különös, logicizáló-matematizáló rendszerébe. (Meg kell említeni azt is, hogy a polihisztor szinte mindennel foglalkozott hosszú élete során, kivéve az alkímiát. Alkimista műve, mely a tizenhatodik században hírhedtté tette, hamisítvány!) Mindez az érdekesség tehát angol nyelven, kitűnő kommentárok segítségével olvasható most, Anthony Bonner amerikai kutató jóvoltából, ki nemcsak a latin és a katalán nyelv tudósa, de kitűnő és világos szavú ismerője a kornak, helynek és kultúrának is. Noha fordítása csak válogatás, mégis teljes képet igyekszik adni Raimundus Lullus munkásságáról. Minthogy latinul kevesen tudnak s még kevesebben katalánul, a Lullus-kiadások pedig nem hemzsegnek Európa könyvtáraiban, úgy gondolom a tudományos világ nélkülözhetetlen forrásmunkához jutott e könyvvel.

A kiadást teljesnek hihető irodalomjegyzék, kritikai apparátus, nagyszerű mutató, sok szép kép és az eddigi Lullus-irodalmat és hagyományt összegző tanulmány egészíti ki.

*Magyar László*

*Semm, Kurt — Weichert von Hassel, Monika: Universitäts-Frauenklinik Kiel. Ihre Bedeutung für die Frauenheilkunde 1805 bis 1985. Eine medizinhistorische Studie zum 180jährigen Bestehen. Geretsried, Alpendruck, 1985. 196 p. 110 Bildtafeln, Tabellen.*

A szerző a kielii egyetem nőgyógyászati klinikájának igazgatójaként az intézetre vonatkozó szakirodalomra, kórházi levéltári és irattári anyagokra és dokumentumokra támaszkodva munkatársaival összeállította a klinika 180 éves történetét. A fejlődési szakaszokat az egyes igazgatók — akik egyben a nőgyógyászat-tudomány európai hírű képviselői voltak — neve és tevékenysége fémjelzi. G. A. Michaelis, aki 1840—1848 között vezette az intézetet, az orvostanhallgatók alaposabb felkészítése érdekében külön bonclehetőséget biztosított, aminek következménye a gyermekágyi lázban való megbetegedések és halálesetek gyors elszaporodása volt. Ebből a felismerésből kiindulva átvette Semmelweis tanítását és a gyakorlatban eredményesen alkalmazta.

A könyv olyan fontos részleteket közöl, amelyek a szaktudomány fejlődésébe engednek bepillantani. A lokáltörténelem kronológiájához tabellákat és számos fényképet mellékel.

*Rákóczi Katalin*

*S. Shuttleworth: George Eliot and Nineteenth-Century Science: The Make-Believe of a Beginning. Cambridge, Cambridge University Press, 1984. 257 p.*

A 19. századra jellemző volt a tudományos és társadalmi gondolkodás összefonódása, a biológiai elméletek hatása a társadalomelméletre. George Eliot minden írókortársánál tájékozottabb volt a korabeli filozófiai áramlatokban. Regényeit sorra véve Adam Bede-től Daniel Deronda-ig, a szerző mintegy esettanulmányként könyvének egy-egy fejezetében azt igyekszik bemutatni, milyen sokféle és komplex módon hatott a tudományos gondolkodás — elsősorban Comte, Lewes, Bernard organikus elmélete — George Eliot írói fejlődésére. Észrevétele az, hogy a fiziológiai gondolkodás nem csupán Eliot társadalomszemléletében, de regényeinek pszichológiai elméletében és elbeszélői módszerében is kimutatható.

A korai regények statikus társadalomszemléletét a dinamikus organizmus modellje váltja fel, az író a passzív megfigyelő szerepét az aktív kísérletezőére cseréli. A természetrajz hanyatlásával és a kísérletes tudományok kialakulásával párhuzamosan a 19. századi regény fejlődésében is a figyelem a társadalom egészének történeti fejlődésére, a lélek belső történéseire tolódik; a realiz-

mus konvenciói is megváltoznak, a regényíró (és a tudós) feladata már nem a világ látható rendjének leírása.

Tudomány és irodalom szövevényes kapcsolatában a tudomány nemcsak a társadalmi és pszichológiai elméletet hatotta át, hanem a viktoriánus regény nyelvezetét, szerkezetét, regényírói módszerét is, s erre George Eliot prózája kitűnő példa.

Bánóczy Erika

Taberner, Peter V.: *Aphrodisiacs — The Science and the Myth*. London and Sydney, Croom Helm, 1985. 276 p.

Taberner könyve az afrodiziákumok (szerelmi bájitalok, a libidót vagy a nemzőerőt serkentő gyógyszerek és eljárások) ismertetésére vállalkozott. Tekintve e tárgy ósi mivoltát, a munka természetesen egyszerűsítésekre és kihagyásokra kényszerül. A szerző bevallott célja szerint nemcsak kutatókhoz, hanem a nagyközönséghez is kíván szólni, s nagy erénye, hogy célját képes is elérni: műve világos szerkezetű és nyelvű, ugyanakkor a benne foglalt botanikai, farmakológiai és biokémiai tudás is imponáló. Rövid, inkább csak a figyelem fölkelésére szánt történeti bevezető után a varázslás, a démonikus mágia és az afrodiziákumok kapcsolatáról, majd a hagyományos, klasszikus bájital-típusokról olvashatunk. Ezt követően a tárggyal kapcsolatos mai tudományos nézetekkel és a ma használt gyógyszerekkel ismerkedhetünk meg, utóbbiak közül elsősorban a kábítószerekkel, majd a gyógyításban használt serkentőkkel. Befejezésül, a könyv talán legérdekesebb részében, a szerző a jövő lehetséges afrodiziákumait mutatja be nekünk. A könyv nem csak érdekes, de fontos is, hiszen az automatizáció és a technikai fejlődés következtében fölszabaduló szabadidő bizonyára mindenfajta emberi vágy, így a vágyra való vágy erősödését is eredményezi majd.

Az értékes munkát bibliográfia és az afrodiziákumok teljességre nem törekvő listája zárja.

Magyar László

Tröhler, Ulrich: *Der Nobelpreisträger Theodor Kocher. 1841—1917*. Basel—Boston—Stuttgart, Birkhäuser, 1984. 238 p.

A szerző az 1909-ben Nobel-díjat nyert Emil Theodor Kocher (1841—1917) svájci sebész és berni egyetemi tanár életútját és tudományos tevékenységét tekinti át. Kocher számos újítással gazdagította a műtéttant, főleg a hasi sebészetet. Külön értékelő részt találunk az epehólyag- és sérvműtétekkel, a bél-resectióval kapcsolatban, Kocher műszerújításairól elég részletesen szól a szerző. Ugyancsak külön fejezet szól az endokrinológiai kutatásoknak új utat nyitó Kocher-féle mellékpajzsmirigyek kiirtásával járó eljárásnak, a Nobel-díjjal értékelt, pajzsmirigy-túlműködés műtéti és gyógyszeres kezelése területén kifejtett tevékenységének.

A szerző számos dokumentummal illusztrálja Kocher életútjának különböző állomásait, mellékleteiben közli Kocher teljes szakirodalmi munkássát, a róla írott legfontosabb munkák jegyzékét is.

Kapronczay Károly

Tsouyopoulos, W.: *Andreas Röschlaub und die Romantische Medizin*. Stuttgart—New York, G. Fischer, 1982. 258 p.

A német „romantikus orvostan” irányzata 1795-ben kezdődött és 1825-ben ért véget. Érdekes és izgalmas korszak az orvostörténelemmel foglalkozók számára. A szerző nagy jelentőséget tulajdonít Röschlaubnak, aki ennek a kornak volt zászlóvivője.

Egyszerű családból származott és a gimnázium elvégzése után Bambergbe került, és ott tanult. A Döllinger családnál lakott, amely család neves orvosokat adott a német orvostudománynak. Döllingerék közvetítésével ismerte meg John Brown könyvét. Foglalkozni kezdett Brown kutatásaival és elgondolásait továbbfejlesztette, hamarosan egy új reformista eljárás kiépítését kezdte meg. Sajnos a Röschlaubról szóló tanulmányból hiányoznak a terápiás reformtervek, mert a szerző inkább a filozófiai elgondolások megvalósításával foglalkozott.

Röschlaubot 1802-ben kinevezték egyetemi tanárnak Landshutba, ahol 22 évet töltött. Számos tanulmányt és iratot írt, és igen sok orvostanhallgató sereglett köréje. Később nézeteltérések támadtak közte és a városi magisztrátus között, ezért nyugdíjazták. Amikor a bajor egyetemet Münchenbe helyezték, az általános patológia és terápia tanárává nevezték ki. Meghalt 1836-ban.

Az új gondolatok és reformok nem a nyilvánosság előtt zajlott le, hanem az orvosi kollégiumokban. A hangadók és tisztségviselők ezekben az időkben a konzervatív gondolkozású idősebb orvosok, akik a testületek vezetői voltak. Ilyen vezető volt pl. Hufeland, akit Röschlaub ellenfelének tekintett. A vezetők elvetették a reformista törekvéseket és helyette a „hippokratizmus” és „empirizmus” tanait követték. Fokozta a nézeteltéréseket, hogy a reformgondolat két ágra szakadt: Schelling és Röschlaub két külön irányzatot követett. Schelling, Döllinger és mások szigorúan a fiziológia alapelveit követték és minden betegségi tünetet ebből próbáltak levezetni. Röschlaub inkább a gyógyszeres elvek keresztülvitelét gyakorolta. Például Bécsben az ún. „terápiás nihilizmus” uralkodott, vagyis szinte nem volt hatásos gyógykezelés. Ezzel szemben a gyógyszeres kezelés emberei Röschlaub tanítványát, Schönleint ismerték el mint az új és hatásos gyógyszerek bevezetésének ismerőjét. Tulajdonképpen ez volt a „romantikus orvostan” legfontosabb diadala a haladó orvostanban. Egyes új kutatók Virchowot és munkatársait ünnepelték, mint akik bevezették a „tudományos orvostant”. Ha azonban megvizsgáljuk a tételeket, ezek nem mások, mint a „romantikus orvostan” alapelvei, vagyis Virchow és munkatársai az alapokat ebből a korszakból válogatták.

*Ringelhann Béla*

Weimar, P. (Hrsg.): *Die Renaissance der Wissenschaften im 12. Jahrhundert*. Zürich, Artemis Verlag, 1981. 300 p.

Egyre bizonyosabb, hogy a reneszánsz néven ismert folyamat sokkal korábban kezdődött, mint azt eddig hittük. Az irodalmi hagyományt megmentő Karoling-reneszánszot ugyan valóban „sötét” kor követte, ám a 12. századra, különösen Európa nyugati s déli szegélyén a hét szabad művészet új virágzása bontakozott ki. Ezekből a korai virágokból lettek azok a gyümölcsök, melyekből korunk természettudománya is táplálkozik még.

A keresztes háborúk nyomán meginduló tárgyi és szellemi kereskedelem, a keleti (arab—zsídó—bizánci) s a nyugati kultúrák kialakuló párbeszéde, az értelmiség, az egyetemek, a mozgó-könyv s egyre tehetősebb nyugati társadalmak fejlődése adott lendületet a 12. századnak. E kötet tizenhárom kitűnő tanulmánya az egyes „ars”-ok: a jog, a teológia, a filozófia, az orvostudomány, a természettudomány, a költészet, az építészet, a zene korabeli robbanását mutatja be. Az orvostörténész számára különösen fontos H. Schipperges munkája, aki az arab—görög orvostudomány

és a korszak nyugati orvosainak termékeny kapcsolatait elemzi. E könyvet olvasva nagyszerű évszázad panorámája tárul elénk, s eddig kevésbé ismert idők izgalmas történetével ismerkedhetünk.

*Magyar László*

*Wuketits, Franz M.: Grundriss der Evolutionstheorie.* Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1982. X. 217 p.

F. M. Wuketits, egy fiatal bécsi magántanár „az evolúciós elmélet vázlatát” kívánja nyújtani kisméretű, igen ökonomikusan szerkesztett könyvében, mely 1982-ben jelent meg. Ez az év elválaszthatatlan Darwin halálának 100. évfordulójától.

A 7 főfejezetre tagolt könyv számos alfejezete közt ilyen címeket találhatunk: Mi az evolúció? A származástan alapkérdései; Darwin előfutárai és az ő természetes kiválasztási elmélete; Neodarwinizmus; Az élő rendszerek változékonysága; Időtényező az evolúciós folyamatban; A fejlődés genetikai alapja; Selectio és mutatio és végül: az ember helyzete a fejlődés folyamatában. A Kiegészítésben részletes jegyzetanyag, 270 tételes bibliográfia, a képek forrásjegyzéke, név- és tárgymutató található, amelyet rendszertani mutató zár be.

A főtéma maga az evolúció. Darwin a könyv 10 oldalát foglalja el, s ezen felül is a legtöbbször idézett auktor. Érdemei vitathatatlanok a kérdések felvetésével kapcsolatban és a szelekciós elv érvényesülésének kimutatásával a fajkeletkezési folyamatban. Természetesen sok más biológus és filozófust is idéz. Utóbbiak közé tartozik H. Spencer, akinek főérdeme ebben a vonatkozásban az „evolúció” szó mint terminus véglegesített bevezetése a filozófiai és biológiai irodalomba. Fr. Bacon az indukció elvéért kapott helyet, amelyet maga Darwin hangsúlyozottan alkalmazott kutató-elmélkedő tevékenységében. J. de Lamarck megfelelő méltatást kap, valamint E. Haeckel is. És ha már német anyanyelvű a szerző, joggal szorít helyet Goethének is, akinek természettudományi érdeklődése és a puszta érdeklődésen túlmenő munkálkodása közzismert.

Az idézett szerzők névsorának csak futólagos áttekintése is átvezet az impozáns méretű, 270 tételes bibliográfia méltatására. A történeti anyagból kevésre hivatkozik, inkább az 1930 utáni irodalomra támaszkodik, hiszen célkitűzése is a fejlődés modern problematikájának megvilágítása minél több oldalról. Ezt az orosz-lánkörmököt mutató fiatal szerző sikerrel megvalósította.

*Lambrecht Miklós*



## NOTES FOR CONTRIBUTORS

---

Our COMMUNICATIONES DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE (ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK) is published quarterly and publishes works relating to all aspects of the history of medicine and pharmacy and the various related sciences.

Manuscripts for publication should be addressed to Dr. phil. József *Antall*, Editor, Semmelweis Medical Historical Museum, 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 be numbered in accordance with the order of their appearance in the text and should contain name(s) and initial(s) of author(s) and full title of paper or work. Journal articles should also include name of journal, year, volume, number and complete pagination. With books, the city of origin, publisher, date, and full pagination should be given.

*Illustrations* must be numbered, marked lightly on the back with the author's name and provided with a suitable legend which should include particulars of their source and should be typed on a separate sheet in double space. Original articles written in foreign language are also accepted. In this case the Editorial Board will make a summary in Hungarian. If the original article is written in Hungarian, a summary in foreign language on 1–2 sheets should be sent.

A *galley proof*, which should be corrected and returned as quickly as possible to the Editor, will be sent to every contributor of an original article.

*Reprints*. 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 Board, the Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.



# PHARMACY FOR FIVE CONTINENTS



## medimpex

**HUNGARIAN TRADING COMPANY FOR  
PHARMACEUTICAL PRODUCTS**

- Hungarian pharmaceutical specialities
- Pharmaceutical substances
- Vaccines for human and veterinary use
- Laboratory chemicals

**Medimpex, H-1808 Budapest, Hungary**  
**Telex: 22-5477**  
**Phone: 183-955**





**medimpex**

HUNGARIAN TRADING COMPANY  
FOR PHARMACEUTICAL PRODUCTS

H-1808 Budapest  
Telex: 22-5477 · Hungary

Pharmaceutical specialities  
Pharmaceutical fine chemicals  
Biologicals for human and veterinary use  
Veterinary drugs  
Feed supplements  
Inorganic and organic laboratory chemicals  
Biochemical products

