

HU ISSN 0010—3551

# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE



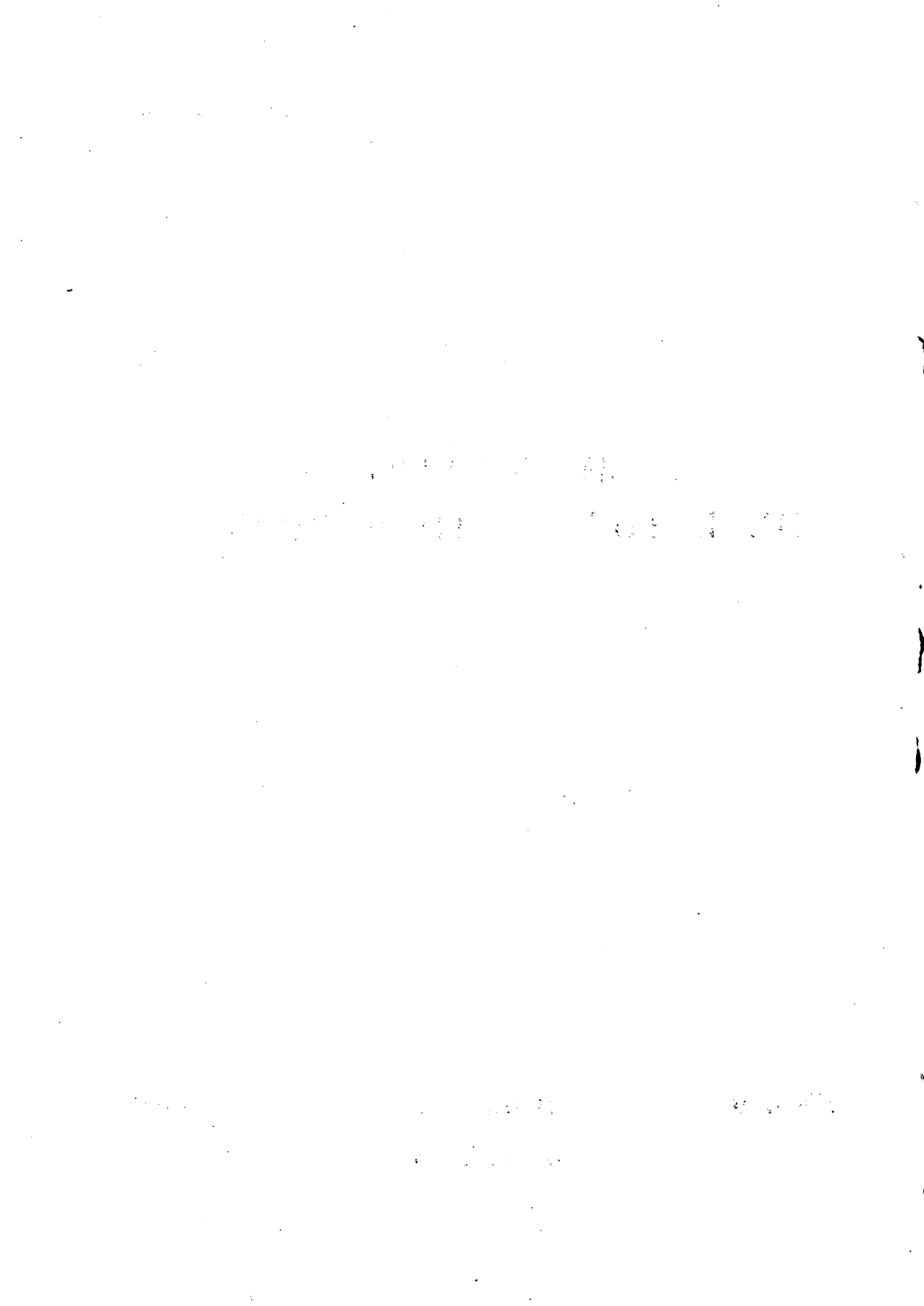
117—120

BUDAPEST

1987

---

HUNGARIA





# ORVOSTÖRTÉNETI KÖZLEMÉNYEK

---

COMMUNICATIONES  
DE HISTORIA ARTIS MEDICINAE

117—120

BUDAPEST

1987

---

No.1—4.

HUNGARIA

Vol. XXXIII.

Szerkesztőbizottság  
Moderatorum collegium — Editorial Board

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

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

Munkatársai  
Contributors  
Koltay Erika (segédszerkesztő — ass. editor),  
Balkóné Szalkay Judit (szerkesztőségi titkár — editorial secretary)

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 Vállalat

Széchenyi Nyomda, Győr 90.K—1406 — Felelős nyomdavezető: Nagy Iván igazgató  
Műszaki vezető: Orlai Márton — Műszaki szerkesztő: Kerék Elemér  
Terjedelem: 33 (A/5) ív — Azonossági szám: 3143



## TARTALOM

### TANULMÁNYOK

<i>Le Calloc'h, Bernard</i> : Orvos volt-e Kőrösi Csoma Sándor? (francia nyelven) .....	11
<i>Rádóczy Gyula</i> : A magyarországi gyógyszerészképzés története .....	39
<i>Böszörményi János — Zboray Bertalan</i> : A magyar gyógyszerészet helyzete az 1945 utáni években .....	69
<i>Szenti Tibor</i> : Paráznák .....	87

### KISEBB KÖZLEMÉNYEK

<i>Ballér Piroska</i> : Orvos és beteg kapcsolatát meghatározó tényezők a Corpus Hippocraticumban ...	103
<i>Groák Lajos</i> : A hippokratészi „De morbo sacro” egyes kórleírásainak orvosi interpretációja.....	121
<i>Magyar László András</i> : Hermaphroditos .....	125
<i>Jobba György</i> : Mi okozhatta Héphaisztosz sántaságát?.....	137
<i>Baron, Frank</i> : Wolfgang Talhauser Pannonicus és Theophrastus Paracelsus — kiegészítések egy barátság történetéhez (német nyelven) .....	141
<i>Tokaji-Nagy Tivadar</i> : Tábori kórház 1684—1686 .....	151
<i>Fehlmann, Hans-Rudolf</i> : Az „ismeretlen” soproni receptkönyv (német nyelven) .....	157
<i>Kótyai Pál</i> : Színek az orvos Köleséri Sámuel életében .....	173
<i>Tóth Béla</i> : Orvosírók Debrecenben a 18. században .....	183
<i>Szállási Árpád</i> : Chyzer Kornél és a közegészségügyi jogalkotó .....	191
<i>Vida Mária</i> : Chyzer Kornél és a magyar fürdőügy reformja (1836—1909) .....	197
<i>Felkai Péter</i> : Abraham Lincoln meggyilkolása és újjáélesztése a korabeli orvosi ismeretek tükrében .....	211
<i>Mirszkij, M. B.</i> : I. V. Bujalszkij a kiemelkedő orosz tudós és sebész (orosz nyelven) .....	221
<i>Felkai Tamás</i> : Az újráélesztés kezdetei Magyarországon .....	235
<i>Kerekes László</i> : Életképek a harmincas évek egészségügyi és népjóléti gondozásának történetéből .....	241
<i>Marz, Ilona</i> : A kutatások súlypontjának változásai a Berliini Egyetem Fogászati Intézetében (német nyelven) .....	253
<i>Vitálisné Zilahy Lídia</i> : A tűzlilium mint gyógynövény és sírvirág a Pest megyei Monoron .....	259

### ADATTÁR

<i>Kapronczay Károly</i> : Adatok a Semmelweis-szobor történetéhez .....	267
<i>Huszár György</i> : Magyar orvosok önéletrajzai .....	285
<i>Riha, Ortrun</i> : Szélfegyzetek a Regimen Duodecium Mensiumhoz a Pray Kódexből (német nyelven) .....	297
<i>Menner Ödön</i> : Forradalmárok a morfyngyártásban — A Kabay házaspárról készült legújabb képzőművészeti alkotások .....	299
<i>Szabó Tibor</i> : A Szent Antal tüzeről.....	305
<i>Beck Mihály</i> : A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének emlékérméi és jutalomérméi .....	309
<i>Zombori Lajos — Tóth József</i> : Supplementum medicinae in nummis .....	319

### KÖNYVSZEMLE

<i>Atti del XXXII. Congresso Nazionale della Societa Italiana di Storia della Medicina</i> . A cura di Loris Premuda. Padova La Garangola, 1987. ( <i>Kapronczay Katalin</i> ) .....	325
<i>Bellucci, Gualtiero</i> : <i>Storia della anestesiologia</i> . Padova, Piccin ed., 1982. ( <i>Kapronczay Katalin</i> )..	325
<i>Bibliografia italiana di storia della scienza</i> . II. (1983). Firenze, Olschki, 1986. ( <i>Kapronczay Katalin</i> )	326

<i>Botanical Drugs of the Americas in the Old and New Worlds</i> . Veröffentlichungen de IGGP. Band 53. Wiss. Verl. Ges. MBH, Stuttgart, 1984. (Rádóczy Gyula).....	326
Böhme, Gerhard: <i>Medizinische Porträts berühmten Komponisten</i> Bd. 2. Gustav Fischer Verl., Stuttgart—New York, 1987. (Kapronczay Katalin).....	326
Bynum, W.F. — Porter, Roy (ed.): <i>Medical Fringe and Medical Orthodoxy 1750—1850</i> . Croom Helm, London, 1986. (Szlatty Mária).....	327
Cipolla, Carlo M.: <i>Contro un nemico invisibile</i> . Bologna, Il Mulino, 1986. (Kapronczay Katalin).	327
Davies, Nigel: <i>Weltgarten der Lüste. Geschichte der Erotik</i> . Düsseldorf, Econ Verl., 1985. (Rákóczi Katalin).....	328
Donnert, E.: <i>Russland im Zeitalter der Aufklärung</i> . Edizion Leipzig, Leipzig, 1984. (Magyar László)	328
Eggelmaier, Herbert Hans: <i>Die Ausbildung der Apotheker und Pharmazeuten in dem Ländern des Habsburgreiches bis 1853</i> . (Geschichte der pharmazeutischen Ausbildung in Österreich, Teil 1.) Graz, Akad. Druch- und Verlagsanstalt, 1985. (Rákóczi Katalin).....	329
Engelhardt, Dietrich von: <i>Wissenschaftsgeschichte auf den Versammlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte 1822—1972</i> . Stuttgart, Wiss. Verl. Ges., 1987. (Rákóczi Katalin)	329
Jovin, Slavko: <i>Epidemija kolere u Vojvodini 1831. godine</i> . Novi Sad, 1978.; <i>Epidemija kolere u Vojvodini 1836. godine</i> . Novi Sad, 1984.; <i>Epidemija kolere u Vojvodini 1848—1849. godine</i> . Novi Sad, 1987.; <i>Epidemija kolere u Vojvodini 1873. godine</i> . Novi Sad, 1974. (Hegedüs Antal).....	330
Gabriel, L. Astrik: <i>The University of Paris and Its Hungarian Students and Masters During the Reign of Louis XII adn Francois 1<sup>er</sup></i> . Frankfurt am Main, 1986. (Szlatty Mária).....	330
Goldammer, Kurt: <i>Paracelsus in neuen Horizonten. Gesamelte Aufsätze</i> . Wien, Verl. des Verbandes der wiss. Ges., 1986. (Rákóczi Katalin).....	332
Götz, Wolfgang: <i>Bibliografia der Schriften von Johann Bartholomäus Trommsdorff</i> . (Veröffentlichungen der IGGP. Band 54.) Wiss. Verl. Ges. MBH. Stuttgart, 1985. (Rádóczy Gyula).....	332
Graziani, J. S.: <i>Arabic medicine in the eleventh century as represented in the works of Ibn Jazlah</i> . Hamdard Found. Pakistan, Karachi, 1980. (Magyar László).....	332
Grensemam, H.: <i>Knidische Medizin</i> . Teil. II. Hermes. Franz Steiner Verl. Stuttgart, 1987. (Magyar László).....	333
Haupt, Bettina: <i>Deutschsprachige Chemielehrbücher (1775—1850)</i> . Deutscher Apotheker Verl. Stuttgart, 1987. (Zboray Bertalan).....	333
Hildegard von Bingen: <i>Heilmittel</i> . Basler Hildegard-Ges., Basel, 1983—1984. (Magyar László) ...	334
Hoernle, A. F. Rudolf: <i>Studies in the Medicine of Ancient India</i> . Concept Publ. Co., New Delhi, 1984. (Szabó Béla).....	335
Jetter, Dieter: <i>Santiago, Toledo, Granada. Drei spanische Kreuzhallenhospitäler und ihr Nachhall in aller Welt</i> . Franz Steiner Verl., Stuttgart, 1987. (Rákóczi Katalin).....	335
Klimaschewski-Bock, Ingrid: <i>Die „Distinctio sexta“ des Antidotarium Masuë in der Druckfassung Venedig 1561</i> . Deutscher Apotheker Verl. (Magyar László).....	336
Wunderli, P. (Hrsg.): <i>Der kranke Mensch in Mittelalter und Renaissance</i> . Droste Verl., Düsseldorf, 1986. (Ringelhann Béla).....	336
Kristeller, Paul Oskar: <i>Marsilio Ficino and his work after five hundred years</i> . Olschki Ed., Firenze, 1987. (Kemenes Pál).....	337
Kudlien, Fridolf: <i>Die Stellung des Arztes in der römischen Gesellschaft</i> . Franz Steiner Verl. Wiesbaden — Stuttgart, 1986. (Ballér Piroska).....	338
Kühn, J.-H. — Fleischer, U.: <i>Index Hippocraticus</i> . Vandenhoeck et Ruprecht, Gottingae. Fasc. 1. A—D, 1986., Fasc. 2. E—K, 1987. (Magyar László).....	339
Lehmann, Dieter: <i>Zwei wundärztliche Rezeptbücher des 15. Jahrhundert von Oberrhein</i> . Horst Wellm Verl., Hannover, 1985. (Rádóczy Gyula).....	340
Lammel, Hans-Uwe: <i>Nosologische und therapeutische Konzeptionen in der romantischen Medizin</i> . (Diss.) Berlin, 1986. (Magyar László).....	340
<i>Lectures on Jung' typology</i> . Spring. Publ. Dallas, Texas, 1986. (Kasánszky Zsombor).....	341
Locher, Wolfgang: <i>Die Medizinische Fakultät der Universität München im 19. Jahrhundert</i> . München, 1986. (Kapronczay Károly).....	341
Mattoon, Mary Ann: <i>Understanding dreams</i> . Spring Publ. Dallas, Texas, 1986. (Kasánszky Zsombor)	341
Mészáros M. János: <i>Magyar állatorvosi érmek, plakettek és jelvények</i> . Mezőgazd. Kiad. Bp., 1986. (Rádóczy Gyula).....	342



Michelsoni, Placido: <i>Storia dell'odontoiatria</i> . Vol. 1—3. Piccin ed., Padova, 1976—1979. ( <i>Kapronczay Katalin</i> ) .....	342
Mittler, E. (Hrsg.): <i>Bibliotheca Palatina</i> . Bde I—II. Ed. Braus, Heidelberg, 1986. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	343
Nemesius Emesenus: <i>De natura hominis</i> . (Bibl. Script. Graecorum et Romanorum Teubneriana.) BSB.B.G. Teubner Verl. Ges., Leipzig, 1987. ( <i>Magyar László</i> ) .....	343
Oswalds <i>Klassiker der exakten Wissenschaften</i> . Bd. 275. Akad. Verl. Ges. Leipzig, 1987. ( <i>Kiszely György</i> ) .....	344
Pacht, Otto: <i>Buchmalerei des Mittelalters</i> . Preste I—V., München, 1985. ( <i>Erdélyiné Kovács Nóra</i> ) ...	345
Pines, S.: <i>The collected works of Shlomo Pines</i> . Vol. II. Magnes Press, Jerusalem — E. J. Brill, Leiden, 1986. ( <i>Magyar László</i> ) .....	345
Porter, Roy: <i>Mind-Forg'd Manacles. A History of Madness in England from the Restoration to the Regency</i> . Athlone Press, London, 1987. ( <i>Szlatky Mária</i> ) .....	346
Ryslavy, Kurt: <i>Materialien zur Geschichte der Apotheken und Apotheker im Burgenland</i> . Eisenstadt, 1979. ( <i>Rádóczy Gyula</i> ) .....	346
Schickert, Otto: <i>Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart</i> . Ed. Olms, Zürich, 1986. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	347
Shneider, Margarete — Schneider, Wolfgang (Hrsg.): <i>Justus von Liebig Briefe an Vieweg</i> . Friedr. Vieweg und Sohn Verl. Ges., Braunschweig, 1986. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	347
Schramm, Gottfried: <i>Zur Geschichte der subkutanen Injektionen und Injektabilia in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit besonderer Berücksichtigung der Quecksilbertherapie</i> . Dtsch. Apotheker Verl., Stuttgart, 1987. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	348
Smerling, Walter — Weiss, Evelyn (Hrsg.): <i>Der andere Blick</i> . DuMont Verl., Köln, 1986. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	348
<i>Sources of Illness and Healing in South Asian Regional Literatures</i> . Heidelberg, 1979. ( <i>Szabó Béla</i> )	348
Tomas, Ulrike: <i>Philipp Lorenz Geiger 1785—1836</i> . Dtsch. Apotheker Verl., Stuttgart, 1985. ( <i>Rádóczy Gyula</i> ) .....	349
Valverde, J.L. — Mendez, T. B.: <i>El codice de Cyurgia de Teodorico de la Biblioteca Universitaria de Granada</i> . Granada, 1984. ( <i>Magyar László</i> ) .....	349
Voigt, Wolfram — Sucker, Ulrich: <i>Johann Wolfgang Goethe als Naturwissenschaftler</i> . Teubner, Leipzig, 1987. ( <i>Véres Miklós</i> ) .....	350
Weisheipl, J. A.: <i>Nature and Motion in the Middle Ages</i> . Washington, 1986. ( <i>Magyar László</i> ) .....	351
Winkelmann, F. — Gomolka-Fuchs, G.: <i>Frühbyzantinische Kultur</i> . Ed. Leipzig, Leipzig, 1987. ( <i>Magyar László</i> ) .....	351
Zimmermann, Volker: <i>Rezeption und Rolle der Heilkunde</i> ... Franz Steiner Verl. Stuttgart — Wiesbaden, 1986. ( <i>Rákóczi Katalin</i> ) .....	352
<b>KRÓNIKA</b> .....	353

## CONTENTS

### ESSAYS

<i>B. Le Calloc'h</i> : Was Alexander Csoma of Kőrös a Physician? (in French) .....	11
<i>Gy. Rádóczy</i> : History of Pharmacist's Training in Hungary .....	39
<i>J. Böszörményi — B. Zboray</i> : Hungarian pharmaceutics after 1945 .....	69
<i>T. Szenti</i> : Fornicators .....	87

### STUDIES — LECTURES

<i>P. Ballér</i> : Doctors and Patients — as the <i>Corpus Hippocraticum</i> shows their connection .....	103
<i>L. Groák</i> : A Medical Interpretation of <i>De Morbo Sacro</i> by Hippocrates .....	121
<i>L.A. Magyar</i> : Hermaphrodites .....	125
<i>Gy. Jobba</i> : What could case the Limp of Hephaistos? .....	137
<i>F. Baron</i> : Wolfgang Talhauser Pannonicus and Theophrastus Paracelsus — Some Addition to the History of their Friendship (in German) .....	141
<i>T. Tokaji-Nagy</i> : A Field-Hospital, 1684—1686 .....	151
<i>H.R. Fehlmann</i> : The „Unknown” Recipe-Book of Sopron (in German) .....	157
<i>P. Kótay</i> : On the Life of the Physician Samuel Köleséri .....	173
<i>B. Tóth</i> : Medical Writers in Debrecen in the 18th Century .....	183
<i>Á. Szállási</i> : Kornel Chyzer, the Legislator of Public Health .....	191
<i>M. Vida</i> : Kornel Chyzer and the Reform of the Balneology in Hungary (1836—1909) .....	197
<i>P. Felkai</i> : Murder and Attempt of Revival of Abraham Lincoln — in the Mirror of the Medical Knowledge of the Age .....	211
<i>N.B. Mirszkij</i> : I.V. Bujalszkij, the Outstanding Russian Scientist and Surgeon (in Russian) .....	221
<i>T. Felkai</i> : Beginnings of the Resuscitation as a Rescue Work in Hungary .....	235
<i>L. Kerekes</i> : Anecdotal Pictures from the History of Social Work in Hungary around 1930 .....	241
<i>I. Marz</i> : Changing Aspects of Research in the Institute of Dentology of the University of Berlin (in German) 1930 .....	253
<i>L.V. Zilahy</i> : The <i>Hemerocallis fulva</i> as a Medical Plant and Grave-flower in Monor .....	259

### DOCUMENTATION

<i>K. Kapronczay</i> : Some Addition to the History of the Semmelweis' Sculpture .....	267
<i>Gy. Huszár</i> : Autobiographies of Hungarian Doctors (A Bibliography) .....	285
<i>O. Riha</i> : Marginal Notes to the <i>Regimen Duodecim Mensium</i> in Pray-codex (in German) .....	297
<i>Ö. Menner</i> : Objects of Art Connected with the Couple of Kabay Who Has Reformed the Manufacturing of Morphine .....	299
<i>T. Szabó</i> : On „Saint Antony's Fire” .....	305
<i>M. Beck</i> : Commemorative and Award Medals Issued by the Itinerary Congress of the Hungarian Physicians and Natural Scientists .....	309
<i>L. Zombori — J. Tóth</i> : Supplementum medicinae in nummis .....	319

BOOK REVIEW .....	325
-------------------	-----

CHRONICLE .....	353
-----------------	-----



## SOMMAIRE

### ESSAIS

<i>B. le Calloc'h</i> : Alexandre Csoma de Kőrös, était-il médecin? .....	11
<i>Gy. Rádóczy</i> : L'histoire de la formation des pharmaciens en Hongrie .....	39
<i>J. Böszörményi — B. Zboray</i> : Pharmacologie en Hongrie après 1945 .....	69
<i>T. Szentii</i> : Fornicateurs .....	87

### TEXTES INFORMATIFS — CONFÉRENCES

<i>P. Ballér</i> : Le rapport du docteur et du malade selon le <i>Corpus Hippocraticum</i> .....	103
<i>L. Groák</i> : Interpretation médicale des maladies en <i>De morbo sacro</i> de Hippocrate .....	121
<i>L.A. Magyar</i> : Hermaphroditos .....	125
<i>Gy. Jobba</i> : Des possibles causes de la boitement de Hephaistos .....	137
<i>F. Baron</i> : Wolfgang Talhauser Pannonicus and Theophrastus Paracelsus — Compléments à l'histoire d'une amitié (en allemand) .....	141
<i>T. Tokaji-Nagy</i> : Un hôpital de camp, 1684—1686 .....	151
<i>H.-R. Fehlmann</i> : Le livre de recette „inconnu” de Sopron (en allemand) .....	157
<i>P. Kótay</i> : Sur la vie du docteur Samuel Köleséri .....	173
<i>B. Tóth</i> : Écrivains de médecine à Debrecen, au 18 <sup>e</sup> siècle .....	183
<i>Á. Szállási</i> : Kornél Chyzer, législateur d'hygiène publique .....	191
<i>M. Vida</i> : Kornél Chyzer et le reform de la balnéologie en Hongrie .....	197
<i>P. Felkai</i> : L'assassinat et la revivification d'Abraham Lincoln dans le miroir des connaissances médicales de l'époque .....	211
<i>M.B. Mirszkij</i> : I.V. Bujalszkij, éminent savant et chirurgien russe (en russe) .....	221
<i>T. Felkai</i> : Les commencements de la revivification en Hongrie .....	235
<i>L. Kerekes</i> : Tranches de vie de l'histoire du soin social et médical en Hongrie autour 1930 .....	241
<i>I. Marz</i> : Changeant aspects des recherches à l'Institut Dentaire de l'Université de Berlin (en allemand) .....	253
<i>V.L. Zilahy</i> : Le lis rouge comme plante médicinale et fleur tombale à Monor .....	259

### DOCUMENTATION

<i>K. Kapronczay</i> : Compléments à l'histoire de la statue de Semmelweis .....	267
<i>Gy. Huszár</i> : Autobiographies des médecins hongrois (Bibliographie) .....	285
<i>O. Riha</i> : Notes marginales au <i>Regimen Duodecim Mensium</i> dans le Pray-codex (en allemand) .....	297
<i>Ö. Manner</i> : Oeuvres d'art touchant le couple Kabay qui ont reformé la production de la morphine .....	299
<i>T. Szabó</i> : „Le feu de Saint Antoine” .....	305
<i>M. Beck</i> : Médailles de prix et commémoratives rattachant Congrès Ambulant des Médecins et Naturalistes Hongrois .....	309
<i>L. Zombori — J. Tóth</i> : Supplementum medicinae in nummis .....	319
REVUE DES LIVRES .....	325
CHRONIQUE .....	353

# I N H A L T

## STUDIEN

<i>Le Calloc'h B.</i> : War Sándor Kőrösi Csoma ein Arzt? (in französischer Sprache).....	11
<i>Rádóczy Gy.</i> : Die Geschichte der Apothekerbildung in Ungarn.....	39
<i>Böszörményi J. — Zboray B.</i> : Die Lage der ungarischen Pharmazie in der Jahren nach 1945.....	69
<i>Szenti T.</i> : Die Unzüchtigen.....	87

## KLEINERE MITTEILUNGEN — VORTRÄGE

<i>Ballér P.</i> : Bestimmende Faktoren der Arzt—Patienten—Beziehung in Corpus Hippocraticum.....	103
<i>Groák L.</i> : Die medizinische Interpretation gewisser Krankheitsbeschreibungen des „De morbo sacro“ von Hippokrates.....	121
<i>Magyar L. A.</i> : Hermaphroditos.....	125
<i>Jobba Gy.</i> : Was konnte die Ursache der Lahmheit Hephaistos' sein?.....	137
<i>Baron, F.</i> : Wolfgang Talhauser Pannonicus und Theophrastus Paracelsus — Ergänzungen zur Geschichte einer Freundschaft (in deutscher Sprache).....	141
<i>Tokaji-Nagy T.</i> : Feldlazarett 1684—1686.....	151
<i>Fehlmann H. R.</i> : Das „anonyme“ Arzneikompendium von Sopron (in deutscher Sprache).....	157
<i>Kótay P.</i> : Farben im Leben des Arztes Sámuel Köleséri.....	173
<i>Tóth B.</i> : Arztschriftsteller in Debrecen im 18. Jahrhundert.....	183
<i>Szállási Á.</i> : Kornél Chyzer, der Rechtschaffer des öffentlichen Gesundheitswesens.....	191
<i>Vida M.</i> : Kornél Chyzer und die ungarische Badereform (1836—1909).....	197
<i>Felkai P.</i> : Die Ermordung Abraham Lincolns und seine Wiedererweckung im Spiegel der zeitgenössischen medizinischen Kenntnissen.....	211
<i>Mirszkij, M. B.</i> : I. V. Bujalszkij, der hervorragende russische Gelehrter und Chirurg (in russischer Sprache).....	221
<i>Felkai T.</i> : Der Beginn der Wiederbelebung in Ungarn.....	235
<i>Kerekes L.</i> : Lebensbilder aus der Geschichte der medizinischen und sozialen Fürsorge der dreissiger Jahren.....	241
<i>Marz, I.</i> : Zu Änderungen der Forschungsschwerpunkte am Berliner Zahnärztlichen Universitätsinstitut (in deutscher Sprache).....	253
<i>Vitálisné Zilahy L.</i> : Taglilie, in Monor (Komitat Pest) als Heilpflanze und Grabblume angewendet.....	259

## DATENSAMMLUNG

<i>Kapronczay K.</i> : Angaben zur Geschichte des Semmelweis—Denkmals.....	267
<i>Huszár Gy.</i> : Autobiographien ungarischer Ärzte.....	285
<i>Riha, O.</i> : Randnotizen zum Regimen Duodecim Mensium aus dem Kodex Pray (in deutscher Sprache).....	297
<i>Menner Ö.</i> : Vorläufer der Morphiumerzeugung. — Die neu hergestellten Bildkunstwerke über das Ehepaar Kabay.....	299
<i>Szabó T.</i> : Über das Antoniusfeuer.....	305
<i>Beck M.</i> : Gedenkmünzen und Erinnerungsmedaillen an der Wardertagung der Ungarischen Ärzte und Naturforschern.....	309
<i>Zombori L. — Tóth J.</i> : Supplementum medicinae in nummis.....	319
BÜCHERSCHAU.....	325
CHRONIK.....	353



## СОДЕРЖАНИЕ

### СТАТЬИ:

Ле Калло 'х, Б.: Был-ли врачом Короши Чома Шандор? (По-французски). ....	11
Радoczy Д.: История обучения фармацевтов в Венгрии. ....	39
Босормени Й. — Збораи Б.: Венгерская фармация после 1945 года. ....	69
Сенти Т.: Развратники. ....	87

### КРАТКИЕ ЗАПИСКИ — ДОКЛАДЫ

Баллер П.: Определительные факторы в связи между врачом и больным в „Корпус Гиппосратикум”. ....	103
Гроак Л.: Врачная интерпретация нескольких описаний болезни в работе Гиппократа „Де морбо сакро”. ....	121
Мадьяр Л.: Гермафродитос. ....	125
Йобба Д.: Что мог вызвать хромоту Гепхаистос? ....	137
Барон, Ф.: В. Т. Панноникус и Т. Парацелзус — дополнение истории дружбы (по-немецки). ....	141
Токайи-Надь Т.: Полевой госпиталь 1684—1686. ....	151
Фелманн, Х. Р.: Неизвестная рецептурная книга города Шопрон (по-немецки). ....	157
Котаи П.: Цветы в жизни врача Шамуел Колешери. ....	173
Тотх Б.: Врачебные писатели в городе Дебрецен в 18 веке. ....	183
Саллаши А.: Роль Корнела Цхизер в здравоохранительном правотворчестве. ....	191
Вида М.: Корнел Цхизер и реформ венгерского курортного дела (1836—1909). ....	197
Фелкаи П.: Убийство и оживление Абрахама Линколин в зеркале современного врачебного знания. ....	211
Мирский, М. Б.: Выдающийся русскиц учёный и хирург И. Б. Буяльский (по русску). ....	221
Фелкаи Т.: Начинание оживления в Венгрии. ....	235
Керекеш Л.: Жанры из истории медико-санитарного и социального обслуживания в Венгрии в 30-ых годах. ....	241
Марз, И.: Изменения научных исследований в зуболечебном институте Берлинского университета (по-немецки). ....	253
Виталишна, Зилахи Л.: Красная лилия как лекарственное растение и цветок на могиле в Монор, комитета Пешт. ....	259

### ДОКУМЕНТАЦИЯ

Капронцаи К.: Данные к истории статуи-Семмелвейс. ....	267
Хусар Д.: Автобиографии венгерских врачей. ....	285
Риха, О.: Пометки к „Регимен Дуодецим Менсиум” из „Кодекс Прай”. (по-немецки). ....	297

Меннер О.: Революционеры в изготовлении морфия — самые новые художественные произведения о супругах Кабаи.....	299
Сабо Т.: Об огни Антонов.....	305
Бекк М.: Медали и наградные медали Выездной Сессии Венгерских Врачей и Естествоиспытателей.....	309
Зомбори Л. — Тотх Й.: „Суплементум медицине ин нуммис“.....	319
ОБЗОР КНИГ.....	325
ХРОНИКА.....	353

# ALEXANDRE CSOMA DE KŐRÖS ÉTAIT-IL MÉDECIN?

BERNARD LE CALLOC'H

Ceux qui connaissent peu la vie et l'oeuvre d'Alexandre Csoma de Kőrös seront surpris de cette question, puisque pour eux, à l'évidence, il est essentiellement, et même exclusivement, un voyageur qui est allé à pied jusque dans l'Himalaya et un philologue à qui l'on doit les premières études sur la civilisation et la langue du Tibet.

En revanche, ceux à qui la vie et l'oeuvre d'Alexandre Csoma de Kőrös sont familières savent que, si l'on a supposé jusqu'à nos jours, (au moins hors de Hongrie) qu'il avait pu être médecin, c'est pour les six raisons suivantes:

- 1) il suivit des cours de médecine à Göttingen,
- 2) il eut pour maître un lama-médecin,
- 3) il publia un abrégé du principal corpus de la médecine tibétaine,
- 4) il rencontra et fréquenta souvent des médecins,
- 5) on retrouva dans ses bagages, après sa mort, un exemplaire d'un livre de médecine indienne,
- 6) il traduisit la Mahavyutpatti.

### I. IL SUIVIT DES COURS DE MÉDECINE À GÖTTINGEN

En avril 1816, quand il s'inscrit à l'université de Göttingen, il est censé être venu y faire uniquement des études de théologie protestante, puisqu'il doit, à son retour en Transylvanie, prendre l'habit de pasteur. Il s'y est personnellement engagé auprès de l'évêque calviniste de Nagyenyed, Jean Abats l'ancien, ainsi que nous le prouve la lettre adressée par ce dernier au consistoire central de l'église réformée en date du 1-er juillet 1815. Les études qu'il fait en Allemagne ont donc pour but de le préparer aux fonctions ecclésiastiques et professorales qu'il exercera dans l'un ou l'autre des collèges protestants de la Principauté.

En réalité, pendant les vingt six mois qu'il passe en Hanovre, il mène de front quatre sortes d'études:

- théologiques,
- linguistiques,
- orientalistes,
- médicales.

a) Pour ce qui est des études théologiques, ce n'est pas le lieu ici d'y insister. Elles sont la raison même de sa présence dans la célèbre université allemande. Le certificat de fin d'études qui lui est délivré le 29 juillet 1818 ne laisse aucun doute à ce sujet: il est uniquement considéré comme „étudiant en théologie”.

b) Pour ce qui est des études linguistiques, elles sont assez bien connues. Alexandre Csoma profite de son séjour à Göttingen pour élargir considérablement ses connaissances:

- il améliore son allemand par la pratique quotidienne de cette langue, qui du reste est la langue d'enseignement à l'université.
- il perfectionne son français en prenant des leçons de conversation „chez une vieille dame parisienne”, installée à Göttingen depuis la Révolution.

— il commence à apprendre l'anglais avec l'artiste-peintre Johann-Dominik Fiorillo, professeur d'histoire de l'art, et accessoirement d'anglais.

— il se met à l'italien et emprunte à la bibliothèque de l'université des oeuvres d'auteurs classiques tels que Boccace et le Tasse.

— il s'intéresse un peu à l'espagnol, dont il consulte une grammaire à la bibliothèque.

c) Pour ce qui est des études orientalistes, on est fort mal renseigné. Il n'emprunte à la bibliothèque aucun livre s'y rapportant. Cela peut paraître surprenant puisque, dès cette époque, il est fermement décidé à partir le plus vite possible en Asie. Une chose est certaine: il apprend l'arabe avec son professeur d'exégèse biblique, le sémitologue Johann Gottfried Eichhorn. Il se met aussi un peu à l'étude du turc osmanli. Quelques auteurs affirment qu'il aurait commencé à s'initier au persan. C'est possible.

d) Quant aux *études médicales*, il n'y est généralement pas même fait allusion, bien qu'il soit notoire que Csoma fût l'élève de Johann Friedrich Blumenbach.

Les auteurs hongrois qui parlent de Blumenbach ont coutume de se référer au „Dictionnaire biographique de l'empire d'Autriche” de Constant Wurzbach de Tannenberg, où il est dit qu'il eut le célèbre savant allemand pour professeur pendant son séjour à Göttingen.

Mais le dictionnaire de Wurzbach date de 1858, alors que, quinze ans plus tôt, dans son rapport présenté devant la Société asiatique de Paris, Jules Mohl (d'origine allemande, mais naturalisé français en 1838) l'avait déjà révélé.

Or, Blumenbach enseignait à la faculté de *médecine*, et non à celle de théologie.

Il y avait été reçu docteur en *médecine* le 18 septembre 1775.

La chaire dont il était titulaire depuis le 10 novembre 1778 était une chaire de *médecine*, à savoir d'anatomie et de physiologie comparées.

S'il devint par la suite le fondateur d'une science nouvelle, l'anthropologie, c'est parce qu'il était professeur de *médecine* et de sciences naturelles, ce qui à l'époque était la même chose. L'anthropologie n'a été qu'un des aspects — le plus fameux, parce que le plus original — de son immense activité. Mais la plupart de ses oeuvres portent sur la physiologie et l'anatomie, qui sont les bases mêmes de la science médicale.

Il est curieux de noter que tous les auteurs ne le citent pas parmi les professeurs de Csoma de Kőrös. La raison de cette discrétion n'est pas nécessairement à chercher dans une négligence ou un oubli. Il faut plutôt y voir la preuve de leur embarras. Comment concilier, en effet, les études théologiques, et accessoirement orientalistes, qu'il est supposé avoir poursuivies, avec l'enseignement de Blumenbach qui ne portait que sur la *médecine* et se déroulait dans le cadre d'une faculté où Csoma, en principe, n'avait rien à faire?

Ceux qui le citent n'expliquent pas cette contradiction, ou plutôt cette incompatibilité. Ils se contentent de dire que Csoma se serait déterminé à partir pour la haute Asie parce que, selon les propres termes du dictionnaire de Wurzbach, Blumenbach aurait déclaré devant lui „que les Hongrois descendaient vraisemblablement du peuple des Ouigours souvent mentionné dans les annales chinoises” (... die Ungarn wahrscheinlich von dem in chinesischnen Annalen oft erwähnten Volke der Uyguren abstammen...).

C'est oublier,

— que Csoma le savait déjà depuis longtemps,

— et qu'il n'était pas aisément influençable.

*Csoma le savait déjà depuis longtemps:*

Cette parenté supposée avec les Ouigours n'était pas une nouveauté. Elle avait été défendue notamment par Joseph de Guignes dès 1756 dans son „*Histoire générale des Huns, des Turcs, des Mogols et des autres Tartares occidentaux*”. Elle avait été reprise par Dähnert dans sa traduction



1. fig. Johann Friedrich Blumenbach

allemande en 1768. Elle avait été répandue en Hongrie par le père Aloïs-Joachim Székér, dans son livre intitulé „*L'origine des Hongrois*” (Magyarok eredete), publié en 1791 à Presbourg et à Komárom. De son côté, Johann Eberhard Fischer, dans son étude „*De origine Ungrorum*”, écrite en 1756, mais publiée seulement en 1770 à Saint Petersburg, avait évoqué aussi cette possible parenté ouigoure. Cinq ans plus tard, Georges Pray, dans ses „*Dissertationes historico-critiquae in annales veteres Hunnorum, Avarorum et Hungarorum*” (Vienne, 1775), était revenu sur cette thèse, de même qu'en 1805 Isaïe Budai, dans son „*Histoire de la Hongrie jusqu'au désastre de Mohács*” (Magyar ország történetje a mohácsi veszedelemig), parue à Debrecen.

Bref, dès l'instant où Alexandre Csoma s'intéressait à la question des origines de son peuple, il ne pouvait pas ignorer que, à côté de la tradition ancienne qui disait les Hongrois descendants des Huns, et de la théorie toute nouvelle qui en faisait les parents des Finnois, il existait une troisième voie selon laquelle ils étaient issus d'un peuple turc habitant la haute Asie, les Ouigours.

*Csoma n'était pas aisément influençable:*

Il était ce qu'on appelle un homme de caractère, qui savait ce qu'il voulait et s'en tenait à ses idées. Nul n'a jamais pu l'influencer. Il ne suffisait pas de soutenir une thèse devant lui pour le convaincre du bien-fondé de celle-ci et l'amener à s'y rallier. Au contraire, toute l'histoire de sa vie est la démonstration de l'obstination qu'il mettra à demeurer inébranlablement fidèle à l'idée de l'origine hunnique de son peuple, idée pourtant depuis longtemps battue en brèche de façon décisive par les historiens et les linguistes. S'il avait été si peu que ce soit influençable, il aurait cédé à la démonstration de Samuel Gyarmathi en faveur de la parenté finno-ougrienne, après qu'il ait fait la connaissance de celui-ci à Kolozsvár, en 1818. Il n'aurait peut-être pas renoncé à son projet de voyage vers l'Est, mais il l'aurait infléchi vers le Nord. Il se serait dirigé vers la Finlande

plutôt que vers la Mongolie. Or, on sait par le rapport d'avril 1842 du docteur Archibald Campbell, surintendant de la station de Dardjiling, que jusqu'à la veille de sa mort il crut à l'ascendance hunnique des Magyars et à la possibilité d'en retrouver le berceau au coeur même du continent asiatique.

Ce n'est donc pas Blumenbach qui lui a mis en tête l'idée d'une éventuelle parenté avec les Ouigours, même si l'autorité et le prestige du grand médecin allemand ont pu jouer un certain rôle en renforçant Csoma dans sa conviction.

De toute manière, restreindre l'enseignement que le jeune Sicule a reçu de Blumenbach à cette hypothétique parenté ouigoure est tout à fait abusif. Ce n'est pas pour s'entendre dire, au hasard d'un exposé magistral, que les Ouigours pouvaient être les parents des Hongrois — chose dont il était informé de longue date — qu'il fréquentait les cours de l'illustre professeur de Göttingen.

En revanche, ce qui paraîtrait plus logique, c'est de se poser la question suivante: pourquoi Csoma n'a-t-il jamais envisagé d'apprendre, au moins un peu, la langue chinoise, alors qu'il savait pouvoir trouver dans les annales de l'empire du Milieu des références précises non seulement aux Ouigours, mais aussi aux Hiong-Nou, ancêtres possibles des Huns? Au lieu d'apprendre l'arabe, que n'a-t-il entrepris d'apprendre le chinois, qui de toute manière était la langue officielle dans ces régions de Mongolie et du Turkestan oriental, où il espérait retrouver la trace des Huns et apprendre à connaître les Ouigours! A lire les différents biographes du savant voyageur, on a l'impression que jamais encore la question n'a été posée de cette manière. Pourtant, il était évident que si les ancêtres des Hongrois avaient jadis vécu dans les limites de la Chine, l'apprentissage de la langue de ce pays s'imposerait tôt ou tard à lui.

Il y a une autre question qui, elle non plus, n'a pas jusqu'ici trouvé sa réponse. Pourquoi cet élève en théologie suit-il des cours de médecine et de sciences naturelles? Qu'il s'intéresse à l'Orient, passe encore, puisqu'il veut y aller. Mais pourquoi la médecine?

On a tout lieu de penser que c'est pour au moins trois raisons:

- d'une part, pour satisfaire une curiosité intellectuelle toujours en éveil,
- d'autre part, parce qu'il estimait sans doute que des connaissances médicales lui seraient utiles pendant le voyage qu'il voulait faire jusqu'aux sources du peuple hongrois,
- enfin, parce qu'il entendait pouvoir, le cas échéant, se soigner lui-même, tant pendant son voyage que lors de ses séjours en Asie. Le fait qu'il ait eu toujours dans ses bagages une trousse médicale paraît le confirmer, quoique le contenu de celle qui fut ouverte après sa mort à Dardjiling ait été particulièrement décevant: il ne s'y trouvait qu'un peu de racine de rhubarbe!

Il reste que, au lieu de perdre son temps à étudier la médecine et les sciences de la nature, il aurait fait oeuvre plus utile à lui-même en étudiant, par exemple, le chinois. Mais c'est là une de ces nombreuses bizarreries dont est pleine la biographie de Csoma. Il est certain qu'il n'avait rien à faire chez Blumenbach en tant que futur pasteur aussi bien qu'en tant que candidat à la découverte du berceau supposé des Hongrois. À cela il faut encore ajouter que Blumenbach n'enseignait pas la médecine pratique, la clinique médicale, mais la physiologie et l'anatomie comparées.

Toujours est-il que c'est sa présence aux cours de Blumenbach qui explique pourquoi il a été considéré comme ayant fait des études de médecine par un grand nombre d'auteurs français, anglais et allemands.

On savait qu'il était allé à Göttingen.

On savait qu'il y avait passé plus de deux années.

On savait qu'il avait été l'élève de Blumenbach.

On savait que celui-ci enseignait la médecine.

Il n'en fallait pas plus pour en conclure qu'il était revenu d'Allemagne avec un doctorat en médecine, alors que, dans la réalité, il n'avait même pas soutenu de thèse de doctorat en théologie.



Voici ce que disent quelques auteurs, parmi beaucoup d'autres, au sujet de ses études médicales supposées:

Jules Mohl: „*Il se destina de bonne heure à la carrière médicale et étudia dans ce but à Goettingue, où il prit le degré de docteur*” (Journal asiatique, juin 1843).

Théodore Pavie: „*Le docteur de Goettingue qui avait écouté la parole de Blumenbach se faisait le disciple d'un religieux ignoré et retournait à l'alphabet*” (Revue des deux mondes, juillet 1847).

Philippe-Edouard Foucaux: „*Ses premières études avaient été dirigées vers la médecine, qu'il étudia à Goettingue*” (Gya Tcher Rol Pa, 1848).

Alfred Maury: „*Csoma de Koros alla étudier la médecine à Goettingue en 1814. Il y suivit les cours du célèbre Blumenbach*” (Biographie universelle, 1856).

Jules Barthélemy-Saint Hilaire: „*Monsieur Csoma, jeune médecin hongrois*”... (Le Bouddha et sa religion, 1860).

Charles-Edward Buckland: „*Il était docteur en médecine de Göttingen*”. (Dictionary of Indian biography, 1906).

Jean Filliozat: „*Peut-être Csoma, en qualité de médecin, avait-il tendance à noter parfois, de préférence à d'autres traits, ce qui se rapportait aux médicaments et à la thérapeutique*” (Journal asiatique, avril 1934).

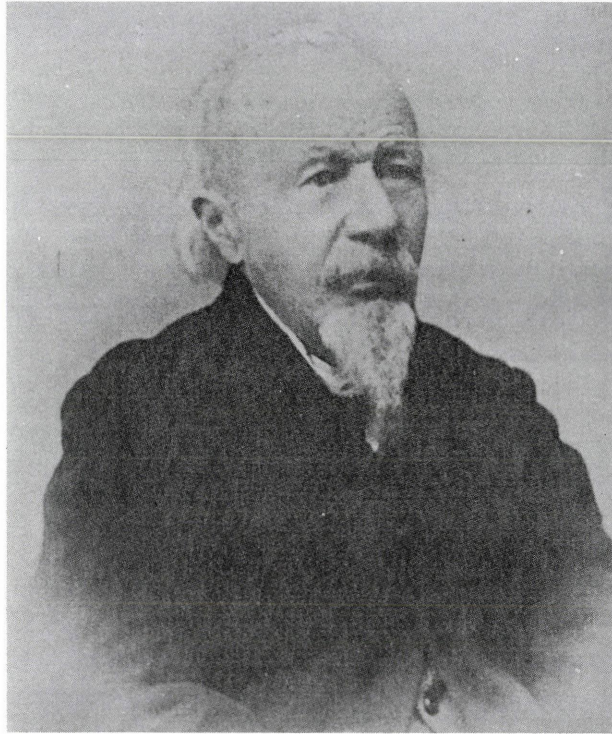
Ces quelques citations prouvent que l'idée qu'il était médecin a eu la vie dure. Elle s'est prolongée bien au delà de la date à laquelle Théodore Duka a fait paraître sa biographie du savant tibétologue (1885). Et pourtant, dans cette biographie, il ne parle jamais ni de Blumenbach ni d'études médicales. Comme il était médecin lui-même, il est vraisemblable que, s'il avait su que son illustre compatriote l'était aussi, il en aurait parlé. S'il ne prend pas la peine de réfuter cette assertion, c'est parce qu'il n'en a pas eu connaissance. Mais son silence explique peut-être qu'on ait continué longtemps encore à tenir Csoma pour le docteur en médecine qu'il ne fut jamais.

À la vérité, aux yeux des auteurs qui pensent pouvoir lui attribuer la qualité de médecin, cela avait un avantage: celui d'expliquer qu'il ait pu faire un voyage de deux ans et demi jusque dans l'Himalaya alors qu'il n'avait presque aucune ressource personnelle. Unanimement, les auteurs qui le disent ou le croient médecin imaginent qu'il vécut en route „*du salaire de quelques prescriptions médicales*”; comme l'écrit Théodore Pavie.

Après tout, avec le bagage qu'il dut acquérir à la faculté de médecine de Göttingen, il aurait pu donner des soins à des malades ou à des blessés, en cours de route, dans quelque caravansérail. Personne ne serait allé lui demander d'exhiber son diplôme. L'hypothèse avancée par Pavie et d'autres est donc moins absurde qu'il n'y paraît au premier abord.

En tout état de cause, le fait qu'il ait suivi à Göttingen des cours de médecine et de sciences naturelles, quels qu'en puissent être les motifs, a eu, entre autres effets, celui de l'amener à s'intéresser toute sa vie à l'art médical, ainsi que nous le verrons dans la suite de la présente étude.

Si, en effet, comme on a de bonnes raisons de le penser, il a été l'élève attentif de Blumenbach pendant plus de deux ans, il n'est pas douteux que, avec sa capacité exceptionnelle de mémorisation, il a pu acquérir un savoir médical important, au moins au regard des connaissances de l'époque. A la limite, il aurait même pu prendre le degré de docteur en médecine, s'il l'avait voulu,



2. fig. Théodore Pavie, à 75 ans

puisque son contemporain et ami Samuel Gyarmathi l'était devenu après moins de deux années d'études à la faculté de Vienne, en 1782. Sans doute serait-il exagéré de dire qu'il avait la formation d'un médecin, surtout s'il ne fut l'élève que du seul Blumenbach, mais on peut en revanche affirmer qu'il disposait de connaissances relativement étendues en matière de sciences naturelles et médicales.

## II. IL EUT POUR MAÎTRE UN LAMA MÉDECIN

On sait que son professeur de tibétain, le lama Sangye Phuntsog (tib.: Sans-rgyas Phun-chogs) n'était pas seulement un lettré, très versé en théologie bouddhique, grammaire, chronologie, poésie, littérature et formules de politesse, mais qu'il avait aussi poursuivi des études au collège médical de Chakpori (Lcags-po-ri), à Lhassa, lors du séjour qu'il fit dans la capitale du Tibet entre les années 1805 et 1811.

Ce collège, le seul existant alors au Tibet, était perché au sommet d'une colline abrupte<sup>1</sup>, „*la colline du fer*”, en face du palais pontifical du Potala, dans des bâtiments qui tenaient beaucoup plus du monastère que de l'école de médecine. Il avait été fondé à la fin du XVII-ème siècle par le plus fameux des régents, Sangye Gyatso (tib.: Sans-rgyas Rgya-mcho), sous le règne du cinquième Dalai-Lama, „*le grand cinquième*”, comme il est d'usage de dire.

Il ne faut pas l'imaginer à la manière des institutions européennes du même ordre à la même

époque. Ce n'était pas une faculté de médecine, au sens occidental du terme, mais un établissement religieux voué au Bouddha guérisseur Sangye Menla (tib.: Sais-rgyas sman-bla). On y envoyait non pas des jeunes gens destinés à devenir des professionnels de la médecine, mais des lamas qui s'étaient distingués pour leur érudition et leur aptitude à réciter par coeur les textes les plus abstrus. Le but recherché était qu'ils fussent en mesure de débiter d'un bout à l'autre le principal ouvrage de la médecine tibétaine, le „Quadruple Traité” au Rgyud-bži, ainsi que son commentaire, „L'aigle marine” ou Vaidūrya Śhōn-po. Cela n'était pas



3. fig. Le collège médical de Lhasa, sur la colline de Chakpori, d'après un dessin réalisé au début du XX-ème siècle

à la portée du premier venu, car le Rgyud-bži comporte bien des passages d'une interprétation délicate, étant écrit en vers.

Les élèves de Chakpori s'initiaient, en outre, à la lecture des astres et à la divination. Ils se formaient à la pratique des exorcismes, des cérémonies incantatoires, des rituels de propitiation, des procédures magiques. Enfin, ils apprenaient à utiliser les vertus thérapeutiques, vraies ou supposées, des plantes et des minéraux.

À son retour au pays natal, Sangye Phuntsog n'était pas redevenu un simple religieux parmi beaucoup d'autres. En 1813, il avait épousé la veuve du roi de Zangla, et il s'était mis à faire de la politique, se liant d'amitié avec le premier ministre, le kalon (tib.: bka-blon) Tsewang Dhondoup (tib.: Tše-dbañ Dhon-drup), dont il partageait les opinions quant à la nécessité de rechercher l'alliance anglaise contre les visées conquérantes du maharadjah de Lahore, Randjit Singh, et de son principal lieutenant, le radjah de Djammou, Goulab Singh.

Il semble qu'il ait même „fait des affaires” et se soit donc livré à quelque trafic de marchandises ou de biens, s'il faut ainsi comprendre une phrase ambiguë de la lettre de Csoma adressée au capitaine Kennedy le 16 octobre 1825.

Par la suite, il était devenu médecin-chef du royaume de Ladakh, fonction qui paraît avoir été plus honorifique que réelle et qui lui fut décernée comme on décerne une récompense ou une

<sup>1</sup> J'emploie l'imparfait, car le collège de Chakpori a été détruit par les occupants chinois, en même temps que de très nombreux autres monuments lamaïques.

décoration, parce qu'il était le seul ladakhi de son temps à avoir atteint un aussi haut degré de connaissances médicales théoriques.

En vérité, il ne paraît pas qu'il ait beaucoup exercé son métier. Il aurait fallu, en effet, que:

— en tant que médecin-chef il résidât à Leh, près de la cour royale, et non au Zanskar, région totalement isolée du reste du royaume pendant près de la moitié de l'année, en raison de l'enneigement des cols et de l'état impraticable des chemins d'accès;

— qu'on ne lui demandât pas de se consacrer entièrement à son élève européen, comme il le fit en 1823—24, puisque aussi bien nous savons qu'il demeura enfermé avec lui pendant un an et quatre mois au monastère de Zangla, afin de l'initier à tous les aspects de la civilisation tibétaine;

— qu'il ne quittât pas le territoire national pendant trois ans, comme il dût le faire entre juin 1827 et juin 1830, lorsqu'il alla rejoindre Alexandre Csoma de Kőrös au monastère de Kanam, dans le haut Bishawar, en Inde anglaise;

— qu'il ne dût pas exercer aussi d'autres fonctions officielles, alors qu'il était, nous dit Csoma, une manière de Secrétaire d'Etat aux affaires étrangères, chargé de rédiger pour le gouvernement du Ladakh la correspondance adressée au Dalai-lama et au Panchen-lama.

Le peu que l'on sait sur Sangye Phuntsog nous inciterait à penser qu'il avait appris la médecine plus par goût de la connaissance que par désir de soigner ses congénères. D'ailleurs, dans les lettres où Csoma parle de son maître, il ne fait nulle mention de sa pratique médicale. Il insiste sur le fait qu'il connaît bien son art, mais non pas qu'il l'exerce. On peut pourtant imaginer que, compte tenu des conditions déplorable de l'hygiène, du froid intense, de la très haute altitude, de la mauvaise nourriture, de l'extrême pauvreté générale, les patients potentiels ne devaient pas manquer parmi les habitants du Zanskar, sinon du Ladakh tout entier.

Mais Sangye Phuntsog, malgré tout son savoir théorique, devait rarement être appelé au chevet d'un malade ou d'un mourant, puisqu'il donnait tout son temps à son élève. Certes, lors du deuxième séjour de Csoma au Zanskar, quand il s'installe à Phuktal, nous avons la preuve que le lama néglige, au contraire, beaucoup son élève et s'en va par monts et par vaux au premier prétexte. Mais Csoma ne nous dit jamais que c'est pour prodiguer ses soins à ses compatriotes, ni davantage pour accomplir des cérémonies religieuses. Il semble que ce soient plutôt „*les affaires*” et „*la politique*” qui l'aient retenu souvent loin de son élève.

De toute façon, il faut savoir que, dans les pays himalayens, jusqu'à l'époque actuelle, il n'y a pas eu de médecins professionnels, à l'instar de ceux qui ont de tous temps existé en Europe. Au Tibet, médecine et religion se confondaient. On „soignait” beaucoup de maladies avec des prières plutôt qu'avec des remèdes. La population croyait plus volontiers en l'efficacité des cérémonies et des rites magiques qu'en celle de médications à caractère pharmaceutique. C'est bien pourquoi les médecins étaient toujours des moines.

Pourtant, le docteur James Gilbert Gerard, dans sa lettre à William Fraser datée du 21 janvier 1829, nous révèle un trait intéressant au sujet du maître de Csoma. Il souligne que, lors de sa visite à Kanam, fin septembre 1828, le lama s'est montré curieux de la vaccination anti-variolique et qu'il s'est porté volontaire pour être inoculé. Cette confiance en la science médicale de l'Occident pourrait surprendre s'il s'agissait d'un moine ordinaire. Mais Sangye Phuntsog est un religieux de haut niveau, et il est de plus instruit de la tradition médicale tibétaine. Il a au moins entendu parler de la variolisation chinoise, qui consistait à insuffler dans les narines du patient la lymphe provenant des pustules d'un enfant légèrement atteint, mélangée à du camphre. Cette méthode empirique, mais assez efficace, avait été introduite dans son pays par des médecins chinois. Elle était peu répandue, il est vrai, dans une population qui se méfiait beaucoup de ce genre d'intervention humaine dans les décrets de la providence, d'autant que les résultats n'étaient pas toujours concluants. Mais son attitude prouve qu'il avait confiance en les possibilités de guérison qu'offrait

l'art médical, étant entendu qu'à l'époque celui de l'Europe n'était guère plus avancé que celui de l'Asie.

En tout état de cause, la présence de ce lama-médecin tibétain aux côtés de Csoma, tant à Zangla et Phuktal qu'à Kanam, pendant tout le temps de ses études, a pu encore renforcer chez certains auteurs étrangers l'idée que le savant hongrois était médecin lui-même, sans doute en vertu de l'adage selon lequel ceux qui se ressemblent s'assemblent volontiers.

C'était pourtant oublier une chose, à savoir que ce n'était pas Alexandre Csoma qui avait choisi d'être l'élève de Sangye Phuntsog. Celui-ci lui avait été imposé par une décision du chef du gouvernement du Ladakh, lorsque, remontant en juin 1823 de Srinagar, Csoma était allé se présenter à lui, muni de cadeaux que Moorcroft et Mir Izzet Ullah lui avaient remis à son intention.

Si le choix du premier ministre s'était porté sur l'abbé du petit monastère de Zangla, ce n'était pas parce qu'il était médecin, mais parce que :

- il avait été conseillé par Moorcroft, qui le connaissait bien et appréciait son large savoir en même temps que sa parfaite courtoisie,

- il était lié d'amitié au kalon,

- il appartenait au même clan politique que lui,

- il était connu pour ses sentiments anglophiles et, bien entendu, le Hongrois était pour les Ladakhis un „Anglais”, puisqu'il était recommandé par Moorcroft,

- il habitait la partie la plus difficilement accessible du royaume. Csoma y serait donc mieux à l'abri des regards indiscrets, des questions, intempestives, ou d'une attaque militaire venant du Djamou.

- et surtout Sangye Phuntsog était suffisamment versé en toutes sciences bouddhiques pour les enseigner à son élève européen et lui donner les moyens d'apprendre à connaître, en même temps que la langue, la civilisation tibétaine sous toutes ses formes, y compris sous celle de l'art de soigner.

### III. IL TRADUISIT UN ABRÉGÉ DU PRINCIPAL OUVRAGE DE MÉDECINE TIBÉTAINE

Parmi les ouvrages rédigés à l'intention d'Alexandre Csoma de Kőrös par l'un ou l'autre des trois lamas qui lui vinrent en aide après son arrivée à Zangla<sup>2</sup> — ouvrages que l'on appelle traditionnellement „*les livres pour Alexandre*” — celui qui porte le numéro six mérite qu'on s'y arrête un moment en raison de son caractère particulier. C'est, en effet, une analyse que fit Sangye Phuntsog dans les premiers mois de 1824 du *Quadruple Traité*, qui est le corpus médical tibétain par excellence, l'ouvrage fondamental sur quoi repose l'édifice de la médecine savante du Tibet. Le texte en anglais publié par le journal de la Société asiatique du Bengale dans son numéro de janvier 1835, sous le titre „*Analyse d'un ouvrage médical tibétain*”, est tout bonnement la traduction qu'en fit Alexandre Csoma vers 1833, alors qu'il était à Calcutta dans l'attente de la sortie de presse de son dictionnaire et de sa grammaire.

Curieux de tout connaître et de tout comprendre de ce qui se rapportait au monde himalayen, saisissant l'occasion exceptionnelle que lui offrait le fait que son maître était un médecin, il l'avait prié de lui écrire un abrégé des Quatre Livres, comme il lui avait demandé de l'initier à la numération, à l'astrologie, à la géographie, à la chronologie, à la grammaire, et bien sûr à tout ce qui touchait à la religion.

Toujours soucieux de répondre au mieux à l'attente de son singulier disciple, de cet „*Alexandre*

<sup>2</sup> Outre Sangye Phuntsog, ce sont Kundga Tcheuleg (tib.: Kun-dga' čhos-legs) et Tsultrim Gyatso (tib.: Chul-khrims rgya-mcho).

commentary on the present work, entitled "Baidúrya sñon-po" (the lapis lazuli) written by "Sangs-rgyas rgya mtsh'o" སྔ་ལྷོ་ལྷན་སྐྱོད་ལྷན་པོ་འཇམ་མེད་ a regent at Lassa about the end of the 17th century.

The LAMA states that there are about forty books or works written in Tibet, on medicine, besides the five volumes in the Stan-gyur collection, and the scattered occasional instructions on medicaments in the Kah-gyur.

The chief medical school in Tibet is at Chák-phuri (ལྷན་སྐྱོད་ལྷན་པོ་) a monastery at or near Lassa. There are also two others, in middle Tibet, of some repute, called Cháng-Zúr (ཕྱང་ཟུམ་འཇམ་མེད་ལྷན་པོ་).

#### FIRST PART.

This is entitled རྩ་བའི་རྒྱུད་, rtsa-vahi-rgyut the root or basis of the (medical) tract. It is divided into six chapters.

##### First Chapter.

In this is described LOU CHONDANDAS (SHAKYA) transforming himself into the shape of a chief physician, in a forest of medical plants, delivered his instructions, in a superb palace, in the presence of gods, sages (or *Rishis*), and a large train both of heretic and orthodox hearers.

##### Second Chapter.

He (SHAKYA) addressed his audience thus:—"Assembled friends! be it known to you, that every human creature who wishes to remain in health; and every man who desires to cure any disease, and to prolong life, must be instructed in the doctrine of medicine. Likewise, he that wishes for moral virtue, wealth, or happiness, and desires to be delivered from the miseries of sickness; as also, he that wishes to be honoured or respected by others, must be instructed in the art of healing." Then one of the hermits or *Rishis* (འཇམ་མེད་ལྷན་པོ་-Drang-Srong) expressing his desire of promoting the well-being of others, requested his advice as to the manner in which he might become instructed in the doctrine of medicine. Then the teacher (SHAKYA) said: (or commanded)" He must be instructed in the four parts of the medical science, which are the

རྩ་བའི་རྒྱུད་.—; བཤད་པའི་རྒྱུད་.—; མན་ངག་གི་རྒྱུད་.—; and རྩལ་གྱི་རྒྱུད་ root or theory, explication, instruction, and lastly manual operation; farther, he must be instructed in the eight branches of healing; viz. 1, the curing of the whole body; 2, of particular diseases, incident to children; 3, to women; 4, the curing of diseases caused by evil spirits; 5, of wounds made by a knife, spear, &c.; 6, of all sorts of venomous or poisonous infections; 7, of the infirmities of old age; and 8, the increasing of virility in men. These are the principal divisions of the whole medical treatise.

The number of chapters in the four parts of this medical tract, amount to 156.

In the explanatory part, there are 11 places or sections, and 31 chapters; in the instructive part on cures or remedies for each specified disease, there are 15 circumstances and 92 chapters;—the last part has four divisions and 27 chapters.

4. fig. La page 2 de l'article publié en 1835 par Csoma de Körös sur le rGyud-bzi, dans le Journal de la Société Asiatique du Bengale

l'Européen" qui lui était un beau jour de juin 1823 tombé du ciel, Sangye Phuntsog s'était mis à la tâche. Mais nous savons par le texte du colophon qu'il en éprouva quelque scrupule. Il voyait dans son action une sorte d'atteinte à l'intégrité d'un ouvrage réputé sacré, même s'il n'appartenait pas aux deux grandes encyclopédies du Canon. Réduire à l'état d'une ébauche un message censé avoir été dicté par le Bouddha lui-même, n'était-ce pas commettre une manière de sacrilège? Pouvait-on ainsi briser la belle harmonie de ce long poème, le dépouiller de sa valeur mystique en lui substituant de sèches énumérations? Et puis, lui qui en connaissait le texte par coeur ne pouvait pas ne pas trouver vexant de devoir procéder à des coupes qui défiguraient le texte initial. Bref, ce travail était indigne d'un lettré de son espèce. Il n'y voyait qu'un service rendu par obligation à un étranger trop exigeant.

Dans l'introduction à l'analyse qu'il en a donnée, Csoma de Kőrös reconnaît, d'ailleurs, explicitement qu'elle n'est pas vraiment de lui, mais simplement la traduction d'un texte rédigé par son maître à son intention. Néanmoins, jugeant qu'elle pouvait être „*interessante pour ceux qui sont curieux de la littérature tibétaine ainsi que de l'état de la pratique médicale dans cette partie reculée du monde*”, il croit bien faire en la faisant connaître. Et il précise: „*Le principal ouvrage de médecine du Tibet est celui intitulé Rgyud-bzhi (traité en quatre parties). Il est attribué à Shakya, bien qu'il n'ait pas été inséré dans les collections du Kandjour et du Tandjour. Lorsque j'étais au Tibet j'ai demandé au lama, mon instructeur dans la langue du pays, de me faire un résumé de son contenu, ce qu'il fit sous la forme d'une compilation abrégée, divisée comme l'original en quatre parties...*”. Il est donc vraisemblable que, si Csoma avait eu pour professeur un religieux ordinaire, il n'aurait pas eu l'idée de se pencher sur le Rgyud-bzhi, d'en demander un résumé, et d'en faire par la suite la traduction, de manière à la mettre à la portée du monde occidental. Bien qu'il se fût intéressé à la médecine en plusieurs circonstances de sa vie, il n'aurait sans doute jamais abordé de lui-même un domaine aussi spécifique, alors que ses travaux portaient essentiellement sur la philologie. Cela paraît d'autant plus certain qu'il existe, de toute manière, des traités de médecine, d'astrologie et de botanique des simples à l'intérieur des écritures canoniques, dont on sait qu'il les lut et les étudia intégralement pendant ses séjours au Zanskar et à Kanam, traités que pourtant il n'a jamais traduits ni fait connaître sous forme d'un digeste. Mais la prédominance donnée par l'enseignement officiel au Quadruple Traité a fini par les rejeter dans l'ombre, quand ce n'était pas dans l'oubli. Celui-ci a du même coup eu tendance à devenir l'objet presque exclusif de la science médicale à Chakpori.

On savait déjà vaguement avant Csoma qu'il existait au Tibet une tradition médicale particulière, née de la conjonction ou de la rencontre d'influences indiennes, iraniennes, chinoises et autochtones. Les missionnaires du XVIII<sup>e</sup> siècle, tels Ippolito Desideri ou Orazio della Penna, y avaient fait allusion dans les lettres qu'ils adressaient à leurs supérieurs à Rome, mais ces lettres étaient généralement demeurées confidentielles, et de toute manière ne contenaient que peu de détails. Ainsi, Desideri, si précis en principe, ne consacre que deux pages aux maladies et aux moyens de les soigner dans sa relation publiée par Filippo de Filippi en 1932 (XVI<sup>e</sup> chapitre du deuxième livre). En fait, aucun des grands missionnaires tibétisants de cette époque n'a songé à nous donner un aperçu complet du corpus médical tibétain, bien qu'ils en aient très certainement connu l'existence; pas même le capucin Domenico da Fano qui, tout au long de son séjour à Lhasa, pratiqua la médecine dans un but de prosélytisme. Il a laissé, il est vrai, aux archives du secrétariat général des missions capucines, des „*Instructions sur la médecine*”, qui ne représentent pas moins de cinq cents pages manuscrites, mais il s'agit de conseil tirés de l'expérience médicale européenne adaptée aux conditions particulières du Tibet, et non d'une étude sur le système médical tibétain.

Comme à son ordinaire, Csoma donne des faits bruts et non des commentaires. Il ne discute pas, par exemple, la question de savoir s'il est raisonnable d'attribuer, ainsi que le fait la tradition



tibétaine, la rédaction du *Quadruple Traité au Bouddha*. Pourtant, un seul fait suffit à démontrer l'in vraisemblance de cette attribution. Le Bouddha a toute sa vie condamné l'abattage des animaux, sauvages aussi bien que domestiques, et dénoncé la consommation de la viande comme la source inévitable d'un mauvais karma. Or, au paragraphe 16 du deuxième livre du *Rgyud-bži*, il est question de la meilleure façon de manger la viande!

Il n'empêche que Sakyamouni, sous l'aspect du Bouddha de médecine ou Sangye Menla, fait l'objet d'une vénération générale et d'un culte admis par toutes les sectes et écoles de pensée du lamaïsme. Représenté en couleur bleue sur les thankas, tenant dans sa main gauche un bol de potion et dans sa main droite la Pura, onguent de plantes médicinales, il est resté jusqu'à nos jours la source d'où procède toute guérison. C'est ce qui explique qu'à côté de recettes thérapeutiques proprement dites telles que pilules, tisanes, ou onguents, la médecine tibétaine a toujours fait largement appel à des rites, charmes et interventions magiques. Religion, astrologie et médecine ont de tous temps été confondues. Accomplir des circumambulations autour d'un lieu réputé saint tels qu'un temple ou chörten (tib.: mchod-rtan), réciter son rosaire, se prosterner des centaines de fois, faire tourner un cylindre à prières, sont des „remèdes” jugés beaucoup plus efficaces que les prescriptions médicales. En fait, aux yeux des Tibétains, le respect scrupuleux de la voie bouddhique, ou dharma, est le meilleur des moyens de guérison puisque la maladie est considérée comme ayant son origine dans de mauvaises actions et non pas dans quelque agent pathogène précis. C'est pourquoi ne pas omettre ses devoirs religieux, „renoncer aux dix actions immorales”, comme le prescrit par exemple le *Rgyud-bži* au treizième chapitre du deuxième livre, sont les premières des conditions pour recouvrer la santé, dès lors qu'elles contribuent au rééquilibrage mutuel des trois humeurs. Même les préparations pharmaceutiques ne sont pas jugées efficaces par elles mêmes. Elles n'acquièrent de véritable valeur thérapeutique que si le médecin y incorpore „la force des mantras”, ou formules sacramentelles. Il doit „imprégner de pouvoir médical”, „charger de puissance bénéfique”, les ingrédients dont il compose ses médicaments, les enrichir par le pouvoir de l'incantation. Seuls les remèdes ainsi „consacrés”, comme l'est l'hostie par le prêtre pendant la messe, sont supposés avoir pouvoir de guérir. Et cela explique pourquoi la plupart des médecins sont des moines.

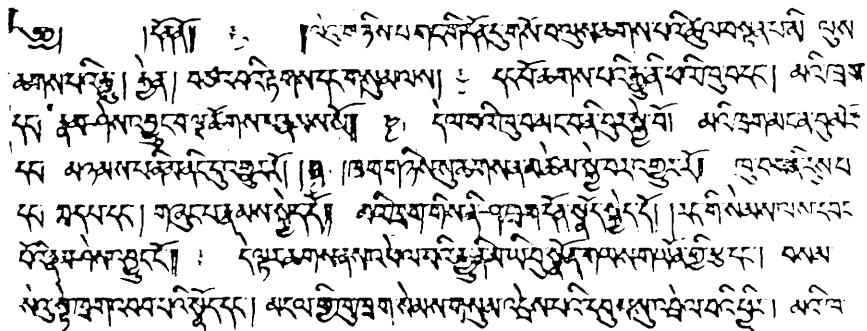
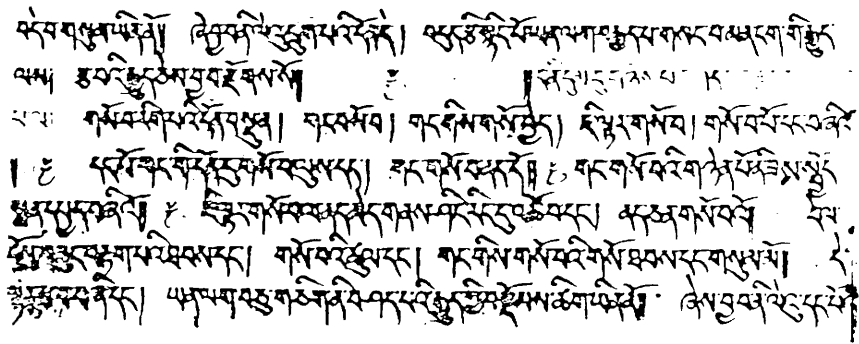
Le *Quadruple Traité* a été rédigé au Cachemire au cours du VIII-ème siècle de notre ère par un moine interprète, un lotsava (tib.: lo-ca ba), nommé Vairocana, à partir d'un original sanscrit, avec l'aide d'un pandit spécialement versé en médecine de l'Ayurveda. A son retour au Tibet, Vairocana l'offrit au roi Tirong Detsen (tib.: Khri-sronlde bcan) qui régna de 756 à 797 et est fameux dans l'histoire de son pays pour avoir institutionnalisé le bouddhisme en le proclamant religion d'Etat, sous l'influence du maître tantriste Padmasambhava. Le roi donna à son tour l'ouvrage à un savant médecin nommé Gyu-thog, qui était allé lui aussi au Cachemire. Puis, „à travers treize générations”, nous dit-on, il parvint jusqu'à un autre Gyu-thog, que la tradition surnomme „le jeune” pour le distinguer de son aîné. Gyu-thog-le-jeune améliora quelque peu le livre, dont il contribua à propager la connaissance. Cela se passait au XI-ème siècle.

Dans sa présentation du *Quadruple Traité*, Csoma ne fait pas référence à la tradition selon laquelle le *Rgyud-bži* aurait été caché par Padmasambhava dans le couvent de Samyé (tib.: bSam-yas), fondé par lui et Sankarakshita, pour n'être découvert que deux siècles plus tard, conformément à une variété de légende qui, dans l'histoire du Tibet, porte le nom de terma (tib.: gTer-ma) ou „révélation”. Cette tradition, ou plus exactement cette interprétation des faits, réels ou imaginaires, est née à la suite des persécutions exercées contre les moines sous le règne de Langdarma (tib.: gLan-dar-ma), mort assassiné en 842, mais n'a aucun fondement historique. Gyu-thog-le-jeune n'est pas un terton (tib.: gTer-ton), mais plus certainement un compilateur.

Alexandre Csoma ne précise pas non plus que, dans la rédaction qu'il a connue — celle que Sangye Phuntsog avait apprise par coeur — l'ouvrage avait fait l'objet d'un remaniement général,

et même pour certains passages d'une réécriture de la part de Sangye Gyatso, ce régent littéraire dont il a déjà été question. En revanche, il indique que, parmi la quarantaine de livres de médecine en usage de son temps (non compris cinq volumes insérés dans le Tandjour, et diverses instructions sur les plantes et les médicaments disséminées dans le Kandjour)<sup>3</sup>, le plus célèbre est le Vaidù rya-snoñ-po, commentaire du Rgyud-bži, dû précisément à la plume proluxe et savante de ce régent. Or, ce travail d'exégèse est d'une grande importance, car il permet de comprendre, ou du moins d'interpréter, bien des passages du corpus que les impératifs de la versification rendent obscurs, sinon même inintelligibles.

Ce qu'il faut surtout retenir, c'est que l'Inde a joué pour la médecine tibétaine le même rôle que pour le bouddhisme. Elle a été le pays à partir duquel la Connaissance, sous ses formes les plus diverses, s'est répandue par delà l'Himalaya. Cette origine indienne, on la retrouve dans la physiologie des trois humeurs (souffle, bile et phlegme), issue de l'Āyurveda. Plus tard, des éléments nouveaux sont venus s'y greffer: transmission et diffusion canalaire de la maladie et du processus de guérison, anatomie basée sur la distinction des organes creux et pleins, diagnostic



5. fig. Les pages 29 et 30 du „Livres pour Alexandre” rédigé par le lama Sangye Puntsog à partir du rGyud-bži.

<sup>3</sup> C'est au sujet de ses instructions médicales insérées dans les textes canoniques et dont Csoma paraît lui avoir parlé, que Jacquemont ironise sur les écritures saintes du Tibet. Il n'y voit qu' „un épouvantable galimatias”, „un mélange de théologie, de médecine, d'astrologie, de légendes fabuleuses et de métaphysique” (lettre à M. Destutt de Tracy, 25 avril 1832). Dans une lettre adressée à son père à la même époque, il écrit encore: „L'encyclopédie tibétaine abonde en astrologie, théologie, alchimie, médecine, et autres billevesées de ce genre”.

par l'étude des pouls, thérapeutique par moxibustion, etc... inspirés de la médecine empirique chinoise telle qu'elle a été codifiée dans le Huang Ti Nei King.

Ce n'est pas le lieu d'expliquer en détail le système médical tibétain. Csoma l'a déjà fait, et fort bien fait. Il faut seulement noter qu'il s'agissait à l'époque d'un système presque aussi élaboré que celui de l'Europe de la fin du XVIII-ème siècle.

Mais c'est justement au moment où Csoma révèle à l'Occident la médecine du Tibet, que l'art médical européen subit des transformations sensibles sous l'influence de praticiens comme Broussais, Dupuytren, Bichat, Laënnec, Bayle, Corvisart, notamment. Après les travaux de Claude Bernard, les découvertes de Pasteur, les progrès de la pharmacologie et de la microbiologie, l'écart s'est ensuite très vite creusé de façon spectaculaire, rendant bientôt tout à fait anachronique une médecine qui, même en son état le plus savant, n'a jamais reposé sur une exacte connaissance de l'anatomie humaine, ni sur un véritable effort de compréhension rationnelle des mécanismes qui régissent l'organisme humain. Et là, il faut s'en étonner, quand on sait qu'au Tibet le dépeçage des cadavres est une institution très ancienne. Malheureusement, cette macabre opération ayant toujours été abandonnée à une caste d'ignorants, n'a pas abouti comme il aurait été logique à une étude de plus en plus précise du corps et de ses organes. Les planches d'anatomie utilisées au collège médical de Chakpori étaient encore, à la veille de l'invasion chinoise, celles-là mêmes qui avaient été dessinées au XI-ème siècle après l'introduction du Rgyud-bži par Vairocana. Jusqu'à nos jours la médecine tibétaine a reposé sur des conceptions humorales imaginaires, issues de l'antiquité védique, et sur une anatomie fantaisiste. Les Tibétains ne se sont pas volontiers résolus à voir dans les maux qui les affligent l'effet de causes naturelles, logiquement explicables, rationnellement guérissables. Ils ont préféré y voir l'oeuvre de déités invisibles courroucées qu'il s'agit d'apaiser par des prières et des cérémonies propitiatoires, et non pas de malmener par des interventions médicamenteuses intempestives.

Ce qu'il faut dire encore, c'est que la médecine telle qu'elle est exposée dans le *Quadruple Traité* est une médecine savante, fort éloignée de la pratique quotidienne. Elle n'est pas l'état exact de ce qui s'est fait au Tibet jusqu'à nos jours. Elle représenterait plutôt un idéal qu'une réalité. Les moines-médecins tibétains ont toujours été plus des guérisseurs, des faiseurs de charmes et d'amulettes, pour ne pas dire des sorciers, que de véritables thérapeutes. Même aujourd'hui, la médecine du Rgyud-bži est une médecine d'exception.

#### IV. IL RENCONTRA ET FREQUENTA SOUVENT DES MÉDECINS

Il est remarquable qu'au cours de sa vie Csoma a très souvent rencontré des médecins et s'est parfois lié d'amitié avec eux.

Déjà, en Transylvanie, il fait en 1818 la connaissance de Samuel *Gyarmathi* qui, avant d'être le pionnier de la linguistique finno-ougrienne, a longtemps exercé la profession médicale. Gyarmathi a pris son degré de docteur en médecine à la faculté de Vienne en 1782, puis il est venu s'installer à Nagyenyed. Plus tard, il est devenu le médecin-chef du comitat de Hunyad. En 1791, il a accepté la charge de médecin personnel du comte Alexis Bethlen, et c'est à partir de là qu'il a commencé à s'intéresser aux questions linguistiques. Au sein de la „Société savante” (hongr. : *Tudós társaság*) de Kolozsvár, qui est à la principauté de Transylvanie comme une manière d'académie des sciences, il est actif à la fois comme spécialiste de l'art médical et comme avocat de la parenté finnoise du hongrois. Il a pris Alexandre Csoma en amitié et s'efforce de lui venir en aide. Pendant que ce dernier étudie le serbe et le slavons à Temesvár, il écrit et intervient en sa faveur, dans l'espoir de lui faciliter son voyage en Asie. Toutefois, à cette époque, Gyarmathi porte infiniment plus d'intérêt à la philologie qu'à la médecine, et il est probable que dans ses conversa-

tions avec Csoma il l'entretient plus volontiers de ses travaux grammaticaux que de la meilleure manière de se soigner.

Au cours de son voyage, il est aimablement reçu à Téhéran par le Dr. Richard Sharp, chirurgien de la résidence britannique, dont il cite le nom avec reconnaissance dans la préface à son dictionnaire tibétain, et auquel il adresse ses remerciements, considérant qu'il lui est „particulièrement redevable de ses attentions envers lui”.

Comme les deux frères Willock, Sharp appartenait aux forces armées de l'Inde du sud (gouvernement de Madras. On sait par Sir Robert Ker Porter, auteur des „Travels in Georgia, Persia, etc.” publiés à Londres en 1822 que le jeune homme vint de l'Inde en 1818 pour remplacer le médecin de l'ambassade anglaise, le Dr Drummond Campbell, qui venait de mourir. Sharp débarqua à Bouchir en juillet, par une chaleur accablante, et reçut tout de suite mission de Willock de se rendre à Chiraz, non pour y exercer son art, mais pour obtenir du gouverneur du Fârs, le prince royal Hassan Ali Mirza, la punition de deux Persans coupables d'avoir outragé et blessé un voyageur britannique. Et c'est ainsi que Sharp dut assister personnellement, en la compagnie de Ker Porter, à une bastonnade mémorable, que ce dernier rapporte tout au long de deux pages en se félicitant de la ferme diplomatie de son gouvernement. Avant de gagner Téhéran, puis Tabriz, où il eut à soigner le shah, le médecin anglais remit aussi sur pied Ker Porter que son voyage avait épuisé, et surtout le domestique russe de celui-ci, atteint de paludisme. Le 30 juillet au soir, les trois hommes et leur caravane quittèrent Chiraz pour Ispahan, mais, arrivés au village d'Imam Zadeh Ismaël, c'est Sharp qui tomba malade, atteint d'une „fièvre biliaire” dont il se remit très difficilement. C'est ce qui explique que son séjour en Perse fut finalement moins long que prévu. Il regagna, en effet, l'Europe peu de temps après le passage de Csoma de Körös. James Baille Fraser, à la date du 6 novembre 1821, observe que „le médecin attaché à la Résidence se nomme J. Mac Neil” (Journey into Khorasan, livre I-er, p. 123).

Sharp n'est pas pour nous un inconnu, comme on l'a longtemps cru, puisque Ker Porter lui consacre quinze pages de son récit de voyage et cite quatorze fois son nom. Il ne fait toutefois aucune allusion aux relations que le médecin peut avoir eu par la suite avec Csoma, lors du séjour du voyageur hongrois chez les frères Willock parce qu'il arrête sa narration juste avant que Csoma n'arrive dans la capitale persane. Il semble du moins que Sharp ait rendu quelque signalé service au Hongrois et il fit même bénéficier de son expérience pratique. Après tout, il n'est pas impossible que la première raison pour laquelle le voyageur resta si longtemps à Téhéran (plus de cinq mois) ait été une raison de santé. Au terme de près d'une année de pérégrinations en dents de scie à travers le Proche et le Moyen Orient, dans des conditions précaires, sous des climats d'une grande rudesse, dans des chaleurs de fournaise, alors qu'il ne disposait que de moyens si dérisoires qu'on peut imaginer qu'il souffrit souvent de la faim, il n'est pas étonnant qu'il ait eu besoin des secours d'un médecin. Vraisemblablement, il a profité de son séjour à Téhéran, où de l'automne au printemps l'air est vivifiant, et de la présence d'un praticien qui lui accordait sa sympathie, pour reprendre des forces et se mettre en mesure de subir de nouvelles épreuves qu'il prévoyait devoir être impitoyables.

Car, en dépit de sa nature robuste et de sa volonté de fer, il lui arriva souvent de tomber malade. On ne la saurait pas si, au seuil de la mort, miné par le mal qui allait l'emporter, il ne l'avait pas avoué dans un moment de faiblesse au docteur Campbell, à Dardjiling, et si ce dernier n'en avait pas fait état dans sa lettre à Bushby d'avril 1842. „Je lui ai vainement demandé de prendre des médicaments, confia-t-il à son correspondant. Il m'a répondu qu'il avait déjà bien des fois souffert de semblables maladies, et d'autres aussi”.

Le „médecin perse” auquel il est fait allusion dans cette même lettre ne nous est pas autrement connu. Csoma dit simplement à son sujet qu'il lui avait conseillé l'usage d'un émétique (vomitif) „tartare”, lorsqu'il était en Iran, et qu'il en garda toujours par devers lui; mais il ne précise ni la composition ni les qualités particulières de cet émétique. Peut-être lui fut-il présenté par le doc-

teur Sharp. Peut-être plutôt le rencontra-t-il pendant ses pérégrinations à travers la Perse, ou bien à Mechhed, ville dans laquelle, ne l'oublions pas, il demeura six mois à faire on ne sait quoi, dans l'attente du départ d'une caravane pour Boukhara. En tout cas, cette familiarité avec un médecin perse nous prouve qu'il souhaitait aussi avoir des entretiens avec les praticiens indigènes et qu'il se sentait en mesure de discuter de leur art avec eux.

Le 16 juillet 1822, il rencontre près de Dras, dans le Pourig (Ladakh), un, autre Médecin William Moorcroft. Après avoir exercé son art dans son pays, il était parti pour les Indes, où il avait pris du service dans la cavalerie. Au moment où il croise le chemin d'Alexandre Csoma de Kőrös, il est en voyage pour acheter des chevaux turcomans, destinés à l'armée britannique.

On sait quels liens étroits unissent bientôt ce vétérinaire pas comme les autres, devenu l'explorateur du Ladakh, à ce personnage hors du commun qu'est le Hongrois. Il retourne avec lui à Leh, décide d'interrompre son voyage aux sources de son peuple, entreprend l'étude de la langue tibétaine vulgaire, redescend à la fin d'octobre à Srinagar, où Moorcroft l'a précédé, loge chez lui pendant six mois, passe avec lui un contrat en bonne et due forme le 24 mars 1823, et reprend seulement alors la route de l'Himalaya, muni d'un viatique et de ses lettres de recommandation.

Il serait bien surprenant que pendant une si longue période au cours de laquelle ils ont vécu ensemble, l'Anglais et le Hongrois n'aient jamais parlé de questions médicales, puisqu'ils étaient tous deux parfaitement capables d'en discuter en connaissance de cause. Csoma ne nous en dit rien, du fait de son habituel laconisme, mais les papiers de Moorcroft, ses lettres, son récit de voyage évoquent plusieurs fois la médecine, et certaines fois longuement. Dans son Journal publié à Londres par Wilson en 1841, seize ans après sa mort, on relève de ci de là des notations concernant la botanique, la pharmacopée, l'art de guérir, la diététique, et bien sûr l'art vétérinaire. Elles montrent que Moorcroft y a toujours porté le plus vif intérêt, même lorsqu'il était en voyage d'exploration géographique.

Moorcroft était accompagné d'un autre médecin dont les biographes de Csoma ne parlent pas, le docteur William Guthrie. Il devait le suivre plus tard à Boukhara et mourir deux jours après lui dans le khanat de Balkh, victime des fatigues inouïes auxquelles il avait été exposé dans ces régions, et peut-être bien d'un empoisonnement, comme il est dit parfois.

Guthrie était un Anglo-Indien, que Csoma eut l'occasion de côtoyer pendant plusieurs mois à Srinagar, dans la villa des bords du lac où ils habitaient ensemble; mais le Hongrois n'a jamais mentionné son nom dans aucun des documents de sa main qui nous sont parvenus. On ignorerait qu'ils se sont connus si le journal de Moorcroft ne venait en apporter la preuve.

Wilson dit de Guthrie qu'il était „natif de l'Inde” (a native of India), ce qui a été interprété par certains comme signifiant „un indigène de l'Inde”. Sans doute est-ce la raison pour laquelle Robert Frazy (T'oung Pao XXXV 1939 „les cas Moorcroft”) le prend pour un „médecin hindou”. Guthrie était un métis de religion chrétienne, et non pas hindoue. Il pratiquait la médecine européenne, et non pas la médecine ayurvédique en usage chez les Hindous. Sa tombe, ornée d'une croix, fut visitée par Alexander Burnes et le docteur James Gilbert Gerard en 1832, en même temps que celles de Moorcroft et de Trebeck.

Sa présence près de Moorcroft sauva celui-ci d'une mort certaine au milieu des périls qu'ils eurent à affronter dans la traversée de l'Afghanistan. Il fut plusieurs fois requis pour donner ses soins à des blessés et à des malades, et le fit toujours avec le plus extrême dévouement en même temps qu'avec une telle efficacité qu'un féodal afghan Mourad Beg, voulut le retenir de force auprès de lui pour en faire son médecin personnel. Il est regrettable que Csoma, qui vécut nécessairement en sa compagnie pendant l'hiver 1822—23, ait omis de rappeler son nom.

Quand Csoma remonte s'installer et, pourrait-on dire, s'enfermer au Zanskar pour apprendre le tibétain classique et entreprendre la compilation de son dictionnaire, il fait la connaissance du lama-médecin *Sangye Phuntsog*, qui devient son professeur. Nous avons déjà évoqué la personna-

lité de ce lettré zanskari à qui le Hongrois devra de pouvoir réaliser l'oeuvre de sa vie, mais qui en outre rédigea à son intention un abrégé du Rgyud-bži, dont il publiera plus tard la traduction anglaise.

A son arrivée à Sabathou le 26 novembre 1824, il se pourrait bien que le premier homme qui l'ait accueilli n'ait pas été le capitaine Kennedy, ni son adjoint le lieutenant Nicolson, mais le docteur James Gilbert Gerard. D'emblée, celui-ci lui donne sa sympathie, et il la lui conservera toujours.

Gerard est le chirurgien-major de l'unité d'infanterie de montagne composée de Gourkhas népalais que commande Kennedy. Il faut croire que ces valeureux soldats étaient d'une santé à toute épreuve, car Gerard paraît avoir été fort peu accaparé par son métier. Il était très souvent en voyage dans l'Himalaya, où il se livrait à la prospection géologique. Tantôt seul, et tantôt en la compagnie de ses frères Alexandre ou Patrick, il parcourut en tous sens l'Himalaya occidental, dont il contribua à dresser la carte. En fait, tout son comportement et jusqu'aux circonstances de sa mort montrent que Gerard avait plus l'étoffe d'un explorateur que d'un médecin de garnison.

Il revit Alexandre Csoma plusieurs fois à Sabathou, et le visita dans sa maisonnette de Kanam du 28 au 30 septembre 1828, quand il était dans la haute vallée du Satledj en vue d'y propager l'usage de la vaccination anti-variolique, découverte par Jenner en 1796 et mise au point deux ans après. On sait par la lettre que le médecin écossais adressa le 21 janvier 1829 à William Fraser, résident britannique à Delhi, qu'entre autres ils parlèrent de médecine et que son hôte lui expliqua en quoi consistait l'art médical du Tibet. *„J'étais naturellement très désireux de connaître le contenu des livres de médecine, dont il y a cinq volumes, écrit-il, ainsi que les caractéristiques des quatre cents maladies qu'il avait rassemblées et arrangées. Ils traitent abondamment de physiologie; et en vérité il n'y a rien que nous ne sachions qu'ils ne contiennent déjà”*. Il ajoute encore, par exemple, que *„le lama l'a informé (Csoma) qu'à Tashilhumpo l'anatomie du corps humain est représentée à l'aide de pièces de bois taillées en de nombreuses attitudes différentes”*. Ils ont même parlé de diététique. Gerard suggéra à son ami de se mieux nourrir, de renoncer à son mode de vie ascétique, d'ajouter à son régime alimentaire des fruits et de la viande. Le sermon, il est vrai, fut de peu d'effet. Csoma en resta à ses habitudes de fakir, et semble s'en être bien trouvé.

A l'automne de 1830, quand le Hongrois redescendit de son ermitage himalayen et passa par Simla et Sabathou, il revit vraisemblablement son ami Gerard. Ce fut leur dernière rencontre. En 1832, le médecin-géologue accompagna, en effet, l'explorateur Alexandre Burnes dans son voyage à Caboul et à Boukhara. Il y contracta une grave maladie qui le retint alité trois mois à Mechhed, puis de nouveau huit mois à Herat. Il ne s'en rétablit jamais et mourut à Sabathou, un an après son retour, au terme d'une interminable agonie, le 31 mars 1835, à l'âge de quarante ans.

En juillet et septembre 1830, il reçoit pendant une semaine à Kanam la visite du naturaliste français Victor Jacquemont, alors en voyage d'exploration scientifique en Inde pour le compte du Muséum national d'histoire naturelle de Paris. Jacquemont a fait des études de médecine jusqu'à la dernière année, mais n'a pas soutenu de thèse de doctorat, ayant préféré renoncer à la pratique pour se consacrer à la botanique et à la géologie. Il n'en est pas moins très versé en la science médicale de son temps et parle souvent de questions médicales dans sa correspondance aussi bien que dans son journal de voyage. La diététique qu'il observe pour lui-même, si elle n'est pas conforme à l'idée que nous nous en faisons aujourd'hui, n'en est pas moins la preuve du souci qui l'anime de demeurer en bonne santé sous un climat où beaucoup d'autres périssent par ignorance. Lorsqu'il est l'invité des résidents anglais — Kennedy à Sabathou, Fraser à Delhi, mais aussi le gouverneur général Lord Bentinck, à Calcutta — il se récrie contre la surabondance de la chèvre, l'abus des vins trop riches, des alcools trop forts, la façon anti-hygiénique dont ils vivent sous les tropiques, comme s'ils étaient encore dans leurs îles natales. Les réflexions qu'il fait sur la valeur nutritive d'une céréale, sur les vertus curatives d'une plante, sur la salubrité d'une région,



6. *fig.* Victor Jacquemont, 1801—1832 médecin naturaliste français



comme sur la saleté omniprésente dans les villages tibétains, sont celles d'un médecin autant que d'un naturaliste. On ne sait pas cependant s'il a abordé le sujet de la médecine dans les entretiens qu'il a eus à plusieurs reprises avec Csoma, car il n'y fait pas allusion dans son journal, qui pourtant est extrêmement détaillé. Je suis tenté de penser que Jacquemont n'a jamais soupçonné que son hôte avait reçu une certaine formation médicale théorique et que c'est la raison pour laquelle il cantonna ses interrogations à des questions de philologie et d'ethnographie. Les deux interlocuteurs portaient un vif intérêt à la science de guérir, mais ne paraissent pas s'en être ouverts l'un à l'autre.

Fin octobre 1830, Alexandre Csoma de Kőrös quitte Kanam, où il résidait depuis trois ans et demi, et vient s'installer quelques jours dans la villa de Simla que le capitaine Kennedy a mis à sa disposition. C'est là qu'il rencontre pour la première fois un jeune médecin écossais du nom d'Archibald *Campbell*, qui a pris ses fonctions dans le service de santé de l'établissement du Bengale en 1827 et qui depuis 1828 exerce ses activités au sein du régiment d'artillerie de Meerut<sup>4</sup>. Il est venu retrouver son compatriote Kennedy et, tout comme Csoma, bénéficie de la généreuse hospitalité du commandant de la place de Sabathou. Campbell a des entretiens avec le savant hongrois, dont il admire d'autant plus l'érudition qu'il a lui-même le désir de s'intéresser de près aux populations himalayennes. Il décrit son interlocuteur hongrois „avec une barbe grisonnante” et „habillé d'une longue robe de coton bleu grossier qui lui tombe sur les talons”, mais ne précise pas quels ont été les sujets de leurs conversations. Par quelques échos qui nous sont parvenus ultérieurement, il y a de fortes raisons de croire que la médecine les a occupés dès leur première rencontre. Ils ont certainement évoqué les questions relatives au climat de l'Inde et aux conséquences de celui-ci sur la santé des Européens, aux moyens de s'en prémunir, à la diététique souhaitable, à la prévention des fièvres, à l'insalubrité des régions du Terai, etc... Ont-ils discuté de la médecine tibétaine, de ses conceptions humorales, de sa sphymologie très élaborée, on ne le sait pas, mais cela est très probable puisque Csoma redescendait de l'Himalaya avec le texte abrégé du *Quadruple Traité* et venait de passer près de sept années en la compagnie d'un moine médecin.

Plus tard, quand Csoma sera à Calcutta, les deux hommes auront l'occasion de se revoir. Campbell, devenu entre temps médecin de la résidence anglaise à Kathmandou, paraît l'avoir visité à chacun de ses passages dans la capitale. En 1836 toutefois, alors qu'il accompagne une mission népalaise, il ne retrouve pas son ami hongrois, lequel est alors dans le haut Bengale, près de Titaliah, où il s'adonne à l'étude des langues de l'Inde. En revanche, quand il revient en 1839 avec la commission népalaise chargée de définir la frontière entre le Népal et le Sikkim, les deux hommes se revoient.

L'année suivante, il est nommé surintendant de l'établissement climatique de Dardjiling et responsable du poste frontière. C'est là que Csoma vient le retrouver le 24 mars 1842, alors que la nouvelle ville de Dardjiling ne compte encore qu'une vingtaine de familles anglaises. Campbell l'installe dans l'une des maisons de la résidence, Beech wood house.

Médecin habile et orientaliste enthousiaste, il accueille son hôte avec cordialité. Quand celui-ci tombe malade, il vient le voir, l'examine, lui prescrit des médicaments; mais Csoma refuse d'en prendre, lui affirmant qu'il a déjà souvent souffert de semblables fièvres et qu'il en a guéri sans avoir recours à des remèdes. On connaît la suite. Le 11 avril 1842, il s'éteint sans bruit, épuisé par toute une vie de labeur et de privations, n'ayant accepté de prendre qu'un peu de rhubarbe laxative.

Dans son rapport envoyé à Bushby quelques jours plus tard, Campbell fait allusion, mais sans y insister, sur le fait que, le 9 avril, quand il est allé voir le malade, il était accompagné d'un certain docteur *Griffith*. Les historiens du savant hongrois n'en parlent généralement pas et ne citent même pas toujours le nom de ce médecin qu'ils paraissent ne pas connaître. Pourtant, le docteur

<sup>4</sup> Soit dit en passant, ce régiment était celui où Kennedy avait servi avant d'être envoyé, fin 1819, succéder au capitaine Ross, à la tête du poste frontière de Sabathou.



7. *fig.* Le docteur Archibald Campbell

William Griffith, chirurgien au service du gouvernement de Madras, était déjà à l'époque un savant réputé, malgré sa jeunesse, et il était, de plus, une connaissance de Csoma. S'il s'était rendu à son chevet, c'est précisément parce qu'ils se connaissaient. Ils s'étaient rencontrés pour la première fois à Calcutta lorsqu'il avait été question de la mission d'exploration du Bhoutan confiée au capitaine Robert Boileau Pemberton, à l'automne 1837. Csoma, qui venait tout juste de rentrer d'un séjour de vingt mois à Titaliah, avait été sollicité pour accompagner cette expédition qui devait se rendre à Punakha et traverser le Bhoutan d'un bout à l'autre. Seul Européen à connaître le tibétain, il aurait été très utile comme interprète, pour mener des négociations avec le Dohet et le Dharmaradjah. Mais l'affaire ne s'était pas faite. Csoma avait refusé de faire partie d'une expédition dont le caractère politique était évident. Griffith accompagna l'expédition comme médecin. Dans le récit qu'il en a laissé, il se plaint à plusieurs reprises de la difficulté éprouvée par Pemberton du fait de l'absence d'un tibétisant à ses côtés.

Ce médecin-explorateur était aussi et surtout un remarquable botaniste. Il a réalisé une oeuvre scientifique de première grandeur, malgré sa mort prématurée à l'âge de trente-cinq ans. Entre le 24 septembre 1832, date de son arrivée à Madras, et le 9 février 1845, date de sa mort à Malacca, il a collecté plus de neuf mille plantes différentes en les endroits les plus divers de l'Inde et de l'Afghanistan.

Horace Hayman *Wilson*, qui joua un rôle si important dans la vie de Csoma de Kőrös comme secrétaire de la Société asiatique du Bengale (il l'était depuis le 2 avril 1811 et le restera jusqu'au début de janvier 1833) était lui aussi un médecin. Il avait fait ses études à l'hôpital Saint Thomas de Londres de 1804 à 1808, date à laquelle il avait été nommé assistant-chirurgien dans le service de santé de la Compagnie des Indes Orientales.

Très vite il bifurqua, il est vrai, vers d'autres activités puisque, d'une part, il reçut la charge de directeur des essais à la Monnaie de l'Inde en raison de ses connaissances en chimie des métaux, et que, d'autre part, il entreprit une carrière de sanscritiste qui en fit le meilleur spécialiste de son temps. Dès 1819, il publie son grand dictionnaire sanscrit-anglais, le premier du genre et de cette importance. La seconde édition, considérablement élargie et complétée, qui parut en 1831, fut jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle le livre de référence obligé de tous les indianistes d'Europe. Lorsqu'il se rembarqua pour l'Angleterre en 1833, ce ne fut pas pour prendre sa retraite ni pour motifs de santé, mais pour aller occuper à Oxford la première chaire de sanscrit créée à son intention par un généreux mécène, le colonel Boden.

On serait en droit de penser que la médecine, qui avait été la raison de son voyage en Inde, cessa bientôt de l'intéresser. Ce serait une erreur. Doué d'une prodigieuse capacité de travail et d'une santé à toute épreuve, il ne cessa de déployer sous le climat débilitant et pénible de Calcutta une activité qui faisait l'admiration de ses contemporains. Il tint à continuer à exercer son art pendant tout le temps qu'il fut en Inde, se rendant plusieurs fois par semaine à l'hôpital et donnant des consultations, comme s'il n'avait eu que cela à faire.

Bien que ses rapports avec Alexandre Csoma n'aient pas été très cordiaux — il trouvait le Hongrois fantasque, secret, inattendu — on peut croire que les deux hommes ont souvent parlé de médecine, et de médecine tibétaine en particulier, puisque c'est alors que Wilson était encore à Calcutta que Csoma entreprit de traduire l'abrégé du Rgyud-bži que Sangye Phuntsog lui avait préparé. Wilson aurait pu y trouver matière à réflexion et à comparaison avec l'état de la médecine anglaise telle qu'il la pratiquait lui-même, mais il ne publia jamais de commentaire sur ce sujet.

La présence de tous ces médecins dans la vie d'Alexandre Csoma de Kőrös est, bien entendu, le fait des circonstances et non le résultat d'un choix délibéré. Elle ne saurait à elle seule expliquer pourquoi le voyageur hongrois fut pris lui-même pour un médecin; mais elle a certainement contribué à renforcer une opinion depuis longtemps établie chez nombre d'auteurs étrangers, en leur faisant croire que, s'il s'était trouvé si souvent en la compagnie des médecins, c'est parce qu'il l'était lui-même.

## V. IL AVAIT DANS SES BAGAGES LE SUŚRUTASAMHITĀ

À la mort du voyageur, le 11 avril 1842, le docteur Archibald Campbell, son hôte et son ami, fit ouvrir ses cantines afin d'en inventorier le contenu. Parmi beaucoup de dictionnaires, de grammaires et d'autres livres de toutes sortes, rédigés en une douzaine de langues différentes, que Csoma s'appropriait à emmener avec lui sur les chemins du Sikkim et du Tibet, il nota en №4, dans la troisième malle, „le Suśrutā”, c'est à dire plus exactement le Suśrutasamhitā, ou „collection de Suśruta”. Mais il ne fit à son sujet aucun commentaire et ne signa aucune remarque, probablement parce qu'il n'en connaissait pas la signification, bien qu'il fût médecin et qu'il exerçât son art en Inde depuis vingt-cinq ans.

Théodore Duka, qui était aussi médecin et travailla en Inde plus de vingt ans, se contente de l'inscrire dans une liste sous l'orthographe erronée de Susrita, sans insister davantage. Il est manifeste que lui non plus n'en comprend ni la valeur ni l'importance.

Par la suite, aucun des biographes du savant hongrois — et ils sont pourtant légion — ne paraît avoir remarqué la présence de cet ouvrage fondamental de la médecine indienne dans les bagages de Csoma. Du coup, aucun ne s'est interrogé sur ce qu'elle pouvait signifier dans l'aventure de sa vie. Ervin Baktay, par exemple, l'un de ses meilleurs biographes, et le plus complet, dans son livre intitulé „*Alexandre Csoma de Kőrös*” (Kőrösi Csoma Sándor, Budapest, Móra, 1962), signale seulement dans une courte note infrapaginale à la page 330 que les cantines du voyageur contenaient „*surtout des dictionnaires et des livres de linguistique... quelques cartes et aussi une petite boîte de médicaments*” (főleg szótárak és nyelvészeti könyvek... néhány térképpel, azután egy kis doboz gyógyszer). Il passe sous silence le Suśrutasamhitā, soit parce qu'il n'en a pas pris connaissance, soit parce qu'il l'a assimilé à quelque „*livre de linguistique*” sanscrite. C'est tout de même surprenant pour un indianiste.

Il y a bien une exception, celle de François Szilágyi qui, dans son livre intitulé „*Le coffret à lettres d'Alexandre Csoma de Kőrös*” (Kőrösi Csoma Sándor levelesládája, Budapest, Szépirodalmi, 1984) lui consacre en page 422 une note d'une ligne en rappelant qu'il s'agit d'un ouvrage médical. Mais il n'en tire aucune conséquence et ne fait aucun commentaire. Il ne reprend pas le sujet dans ses ouvrages ultérieurs. Il ne semble pas qu'il se soit étonné de trouver un tel ouvrage de médecine dans les bagages de son illustre compatriote.

Au reste, plusieurs qui donnent la liste des objets contenus dans les quatre malles de Csoma à Dardjiling, ne le mentionnent pas. On a l'impression que, ne sachant de quoi il s'agit au juste, ils le tiennent pour quantité négligeable.

Or, que le voyageur hongrois ait estimé utile d'emporter avec lui ce compendium de la médecine ayurvédique, rédigé au IV<sup>ème</sup> siècle de notre ère, me paraît apporter une preuve supplémentaire de l'intérêt qu'il portait à la médecine en général et à celle de l'Orient en particulier.

Le Suśrutasamhitā est, en effet, avec le compendium de Caraka, écrit trois siècles plus tôt, le texte principal de l'ayurvédisme. C'est un exposé de l'art médical indien qui ressemble jusqu'à un certain point au système d'Hippocrate et de Galien et qui va même parfois au delà, constituant un nouveau progrès de la connaissance par rapport à lui. Il est d'autant plus important que la médecine indienne évolua peu après lui, au point que les médecins traditionnels de l'Inde d'aujourd'hui continuent de s'en inspirer et de s'en réclamer.

La personnalité de Suśruta nous est inconnue. Elle fait l'objet, il est vrai, d'un récit selon lequel il aurait été le contemporain de Rama et le fils de Visvamitra. Mais ce n'est sans doute qu'une belle légende. Son oeuvre est conçue sous la forme d'un dialogue. Elle se répartit en six chapitres d'inégale longueur, dont chacun traite d'un aspect de l'art de guérir, à savoir la chirurgie, la nosologie, l'anatomie, la thérapeutique, les toxiques, les maladies internes. Il est peu probable que





*& fig.* Horace Hayman Wilson

Suśruta en soit entièrement l'auteur. Il en fut plutôt le compilateur, peut-être le rénovateur, puisqu'il s'agit en fait d'un arrangement du premier Ayurveda, ou veda de la longévité, considéré comme une création personnelle du dieu Brahma.

Quel était ce veda de la longévité? Il s'agissait d'un ouvrage de médecine attribué par la tradition à Dhauwantari et qui est parfois regardé comme faisant partie de l'Atharvaveda, le quatrième dans l'ordre chronologique, donc du plus récent des textes antiques du védisme indien. L'hypothèse est plausible puisque c'est dans l'Atharvaveda qu'apparaissent les premières ébauches de la médecine en Inde.

Quant à Caraka, c'était un auteur qui, à en croire ses propres assertions, aurait reçu la matière dont il composa son livre d'Agnivesa, lequel l'aurait reçu d'Ātreya. Tout cela a un caractère légendaire qu'il n'est pas possible de démêler, au point que Caraka est assez souvent représenté non comme un guérisseur, mais comme une incarnation du serpent mythique Sesha.

Ce sont ces textes de Caraka et surtout de Suśruta (avec son commentateur Vāgbhaṭa)<sup>5</sup> qui ont servi ensuite, à partir du VIII<sup>e</sup> siècle, à élaborer le système médical tibétain. Les influences autochtones, chinoises et tantriques, qui vinrent s'y ajouter n'empêchent pas de dire que pour l'essentiel l'art médical du Tibet repose sur la tradition ayurvédique indienne. Le Rgyud-bḥi que Cso-ma traduit d'après le résumé que lui en fit Sangye Phuntsog, ainsi que nous l'avons vu plus haut, est issu directement de cette tradition et en est inséparable. Il constitue une remarquable synthèse de la démonologie tibétaine pré-bouddhique, de la théorie chinoise des pouls<sup>6</sup>, de la symbolique



9. fig. Prise des pouls sur un patient par un lama médecin. Photo prise lors de l'expédition anglaise au Tibet, en 1904

<sup>5</sup> Vāgbhata, VIII<sup>e</sup> siècle, auteur présumé de l'*Astāṅgahrdayasamhitā*, le grand classique de la médecine ayurvédique, traduit en tibétain au XI<sup>e</sup> siècle et incorporé plus tard au Tandjour.

<sup>6</sup> La sphygmologie chinoise n'apparaît au Tibet qu'au XIII<sup>e</sup> siècle avec le *Śārnigadharasamhitā*.

bouddhique, de l'anatomie mystique des Tantras, et des conceptions humorales qui prédominent dans l'ayurvedisme. Cette synthèse a fini par rendre relativement cohérent un ensemble dont les composants disparates étaient parfois incompatibles en bonne logique.

C'est assez dire que le *Suśrutasaṃhitā* n'est pas un livre quelconque, une oeuvre littéraire qu'on lit pour se délasser. La présence de ce véritable Corpus de l'Ayurveda dans les bagages d'Alexandre Csoma de Kőrös nous confirme dans le sentiment que rien de ce qui concernait la médecine de son temps ne le laissait indifférent, tant était vif l'intérêt qu'il avait pour les problèmes de santé et de thérapeutique. De toute manière, qu'il l'ait emporté avec lui alors qu'il s'apprêtait à franchir l'Himalaya et à entrer au Tibet, ne saurait relever du hasard, puisque les livres qu'il avait rangés dans ses malles résultaient de la sélection sévère qu'il avait dû opérer lui-même soigneusement avant son départ de Calcutta.

Un fait est donc acquis: à côté de la Bible et d'autres ouvrages chrétiens en plusieurs langues, à côté de dictionnaires et de grammaires, de textes classiques grecs et latins, il avait délibérément choisi d'avoir toujours à portée de la main l'ouvrage de base de la médecine indienne.

## VI. IL A TRADUIT LA MAHAVYUTPATTI

La Mahavyutpatti, ou traité de la grande connaissance, est un vocabulaire de tous les termes en usage dans les ouvrages bouddhiques. C'est une manière d'encyclopédie méthodique des idées et du savoir, par le moyen des expressions qui sont utilisées à leur propos. Elle fut compilée en sanscrit pour la première fois au IX<sup>e</sup>-ème siècle par des pandits cachemiriens, puis traduite presque aussitôt après, sous le règne du roi Ralpatchen (tib.: Ral-pa-čan) par deux grands érudits tibétains dont les noms nous sont connus, à savoir Kawa Paltsek (tib.: Ska-ba Dpal-brcegs) et Chogu Luigyaltzen (tib.: Čog-ro Klui-rgyal-mchan).

Alexandre Csoma de Kőrös en entreprit la traduction en anglais peu après son arrivée à Calcutta en mai 1831, et la poursuivit pendant toute la période où l'impression de son dictionnaire et de sa grammaire exigea sa présence dans la capitale indienne. Quand il l'eut achevée, il la présenta au secrétaire de la Société asiatique du Bengale, James Prinsep, lequel jugeant ne pas avoir assez de moyens financiers pour la publier sur les fonds de la société, demanda au gouvernement général de lui accorder une subvention. Mais celle-ci fut refusée. Les autorités anglaises de l'Inde ne voyaient pas l'intérêt pratique immédiat d'un tel ouvrage. Le travail de Csoma resta donc inédit, et il le resta pendant soixante-quinze ans, jusqu'à ce qu'il soit redécouvert en 1908. Le secrétaire de l'époque, Edward Denison-Ross, décida alors d'en reprendre l'édition.

Pour mettre le texte définitivement au point et l'améliorer encore, il confia la tâche de revoir entièrement le travail du savant hongrois au Dr Satish Chandra Vidyābhūṣana, professeur de sanscrit, qui se fit aider par le bibliothécaire de la société, Babu Surendranath Kumar. La première partie en parut dans le quatrième volume des Mémoires de la Société Asiatique en 1910 (pages I à 127). La suite de l'édition traîna tant et si bien en longueur qu'elle ne s'acheva qu'en 1944. Cette seconde partie était due au professeur S.K. Chatterjee et présentée avec une introduction du Dr Kalidas Nag, qui fut le secrétaire de la société de 1942 à 1947.

Or, sur les deux cent soixante et onze chapitres qui la composent au total, la Mahavyutpatti n'en compte pas moins de dix-sept ayant trait au vocabulaire et aux expressions propres aux sciences médicales. L'anatomie, l'embryologie, le souffle (la respiration), la pathologie, la thérapeutique, y sont représentés sous des formes variées. Ce n'est pas assurément un ouvrage de médecine, au sens propre du terme, mais il n'en fournit pas moins une nomenclature étonnamment détaillée et complète, dans les domaines les plus divers de la physiologie et de l'anatomie. Pour en juger, sans entrer par trop dans des détails qui deviendraient vite oiseux, qu'il nous suffise ici de relever le contenu des dix-sept chapitres en question:



- chapitre 37: noms des cinq organes.  
 42: les divers degrés de respiration, inhalation et exhalaison.  
 92: l'agrégat du corps, ses régions et ses sensations.  
 93: division des objets corporels.  
 94: division de l'agrégat de sensation.  
 95: division de l'agrégat de conscience ou perception.  
 96: notions ou idées formées d'existences ou êtres animés et inanimés.  
 98: les douze sens ou véhicules de perfection.  
 99: les dix-huit régions des sens.  
 100: les vingt-deux organes.  
 101: les différents termes utilisés pour expliquer l'agrégat, ses régions et les sens.  
 179: les différents membres du corps.  
 180: plusieurs degrés de formation de l'embryon et les différents âges des hommes.  
 181: la vieillesse et la maladie.  
 220: les drogues destinées à guérir les maladies.  
 270: noms des maladies.  
 271: toutes les sortes de maladies, désordres et maux divers.

Cette simple énumération, dans sa sécheresse, montre que la partie de la Mahavyutpatti relative à la médecine et à ses branches annexes, n'est ni négligeable ni sans intérêt. Cela est conforme à ce que l'on sait du bouddhisme ancien, aux yeux de qui la santé physique était la première condition de la santé morale. Pour lui, le bon équilibre du corps et de ses humeurs doit être tout naturellement l'objet de soins attentifs. Il y a toujours eu des hôpitaux dans les établissements religieux, monastères ou universités, parce que l'art de soigner fait partie des enseignements qui s'y donnent. La compassion bouddhique, à l'instar de la charité chrétienne, a suscité de tout temps un besoin de soigner les corps, d'apaiser les souffrances, et donc d'en étudier la constitution, les organes et les mécanismes. Il n'est pas douteux que le bouddhisme, avec son penchant au rationalisme, a contribué du même coup au développement de l'art médical. L'analyse que Csoma nous a laissée du Kandjour (tib. : bKa'gyur) montre assez combien la nouvelle religion a servi les progrès de la connaissance médicale et enrichi, voire rénové, le vieux fonds ayurvédique, en apportant, à côté de sa doctrine de salut, ses formules de meilleure santé. C'est bien pourquoi la traduction de la Mahavyutpatti nous renforce dans le sentiment que le savant hongrois attachait une importance singulière à ce qui se rapportait à l'art de guérir, et que son intérêt envers la médecine ou les différentes sciences qui s'y rattachent, l'a tenu tout au long de sa vie.

## CONCLUSION

Rien ne permet d'affirmer qu'Alexandre Csoma de Kőrös ait jamais été médecin, comme plusieurs auteurs étrangers l'ont cru et l'ont écrit. En revanche, toute sa vie, il a manifesté envers l'art médical un intérêt supérieur à ce qui est habituel chez un homme occupé de tout autres problèmes. Dans la mesure où il a été possédé jusqu'à la fin d'une véritable obsession: retrouver le berceau de son peuple, sa vocation a été et devait être la philologie, certainement pas la médecine. Il n'en est pas moins certain que celle-ci l'a occupé souvent au cours de sa carrière, de Göttingen où il suit les cours de Blumenbach, à Kanam où il analyse de Rgyud-b'zhi, de Calcutta où il travaille à la traduction de la Mahavyutpatti à Dardjiling, où il étudie le *Suśrutasaṃhitā*.

Il ne fut pas médecin; mais il a trop écrit sur la médecine pour que cet aspect particulier de



son activité soit plus longtemps passé sous silence. Il fallait qu'enfin il fût dit, et peut-être démontré, qu'Alexandre Csoma de Kőrös fut aussi à sa manière un écrivain médical.

Bernard LE CALLOC'H  
110, rue de Montreuil  
75011 Paris, France

### ÖSSZEFOGLALÁS

Amint a tanulmány címe is jelzi, Bernard Le Calloc'h új szempontból közelít Kőrösi Csoma Sándor életútjához, életművéhez. Azt vizsgálja, hogy Kőrösi Csoma Sándor orvos volt-e, milyen orvosi ismeretekkel bírt, honnan szerezte azokat és hogyan hasznosította ezeket az ismereteket munkája során.

Kőrösi Csoma Sándor sokak előtt ismert mint nagy orientalista, utazó és filológus, aki az elsők között foglalkozott a tibeti civilizáció és nyelv történetével. Kevésbé ismert azonban kapcsolódása az orvostudomány történetéhez. A szerző annak bizonyítására, hogy ilyen kapcsolódás valóban létezett, hat, eddig kevésbé ismert vagy félreértelmezett tényt vizsgál és tár fel részletesen.

Elsőként Kőrösi Csoma Sándor Göttingenben folytatott tanulmányaival foglalkozik és bebizonyítja, hogy ott Johann Friedrich Blumenbach orvosi előadásait hallgatta és orvosi ismereteinek nagy részét innen nyerte. A bizonyítás során számos eddig homályos kérdést sikerül tisztáznia a szerzőnek. Arra vonatkozóan is gazdag bizonyítékokkal szolgál, hogy a korai Kőrösi Csomával foglalkozó irodalomban gyakran található orvosi végzettségére való utalások. Ez a tény csak a későbbiekben halványul el.

Másodikként Le Calloc'h Kőrösi Csoma Sándor tibeti tanulmányaival foglalkozik. Ismeretes, hogy mestere Sangye Phuntsog láma volt, aki nem csupán teológus, irodalmár stb. volt, hanem Lhasá-ban a Chakpori orvosi iskolában orvosi végzettséget is szerzett. Később Kőrösi Csoma Sándor tanítójaként, tanítványát orvos tudományába is beavatta. Többek között bizonyíték erre az is, hogy Kőrösi Csoma Sándor 1833 körül rövidített formában angolra fordította a tibeti orvoslás alapját képező könyveket. A cikk szerzője részletesen elemzi és tisztázza Kőrösi Csoma Sándor munkáját és viszonyát a végül 1835-ben angolul kiadott szöveghez. A továbbiakban felsorolja mindazon európai és keleti orvosokat, akikkel Kőrösi Csoma szoros kapcsolatban állt és e kapcsolatok természetét is megvilágítva újabb bizonyítékokkal szolgál Kőrösi Csoma orvos voltára.

Kőrösi Csoma orvosi érdeklődését bizonyítja továbbá az is, hogy hagyatékában megtalálták a Susrutasamhita egy példányát, amely nem más, mint az indiai orvoslás alapvető műve.

Végül Le Calloc'h Kőrösi Csoma Sándor Mahavyutpatti-fordításával foglalkozik, rávilágítva annak gazdag orvosi tartalmára. Végző soron azt a következtetést vonja le a fenti tényekből, hogy: nem állíthatjuk biztosan, hogy Kőrösi Csoma Sándor orvos lett volna, de az kétségtelen, hogy jelentős orvosi ismeretekkel rendelkezett és kitüntető érdeklődéssel viseltetett a keleti orvoslás iránt. Méltán tarthatjuk tehát Kőrösi Csoma Sándort „orvosíróként” is számon, hiszen munkássága erre több mint elegendő bizonyítékkal szolgál.

### NOMS ET DATES DES PERSONNES CITÉES

BAKTAY, Ervin 1890—1963  
BARTHELEMY—SAINT HILAIRE,  
Jules 1805—1895  
BAYLE, Gaspard 1774—1816  
BERNARD, Claude 1813—1878  
BETHLEN, Alexis 1777—1841  
BICHAT, Xavier 1771—1802

BLUMENBACH, Johann  
Friderich 1752—1841  
BOCCACE, Jean 1313—1375  
BONVALOT, Gabriel 1853—1933  
BROUSSAIS, François 1772—1838  
BRYDGES, Sir Harford Jones 1764—1847  
BUCKLAND, Charles-Edward 1847— ?

- BUDAI, Isaïe 1766—1841  
 BURNES, Alexandre 1805—1841  
 BUSHBY, G.A. 1800—1856  
 CAMPBELL, Archibald 1805—1874  
 CARAKA I—II—ème s. après J.C.  
 CHATTERJEE S.K.  
 CHOGU Luigyalsen  
 CORVISART, Jean 1755—1821  
 CSOMA de KÖRÖS, Alexandre 1784—1842  
 DAEHNERT, Johann Karl 1719—1785  
 DENISON-ROSS, Edward 1871—1940  
 DESIDERI, Ippolito 1684—1733  
 DUPRUYTREN, Guillaume 1777—1835  
 DUTREUIL de RHINS, Jules 1846—1894  
 EICHHORN, Johann Gottfried 1752—1827  
 FANO, Domenico da ?—1729  
 FATH ALI SHAH 1762—1835  
 FILLIOZAT, Jean 1906—1983  
 FIORILLO, Johann Dominik 1748—1821  
 FISCHER, Johann Eberhard 1697—1771  
 FOUCAUX, Philippe Edouard 1811—1894  
 FRASER, William 1780—1835  
 FRAZY, Robert  
 GERARD, Alexandre 1792—1839  
 GERARD, James Gilbert 1795—1835  
 GERARD, Patrick 1794—1848  
 GOULAB SINGH 1792—1857  
 GRIFFITH, William 1810—1845  
 GUIGNES, Joseph de 1721—1800  
 GUTHRIE, William 1788—1825  
 GYARMATHI, Samuel 1751—1830  
 GYU THOG l'ancien VIII—ème s. après J.C.  
 GYU THOG le jeune XI—ème s. après J.C.  
 HEDIN, Sven 1865—1952  
 JACQUEMONT, Victor 1801—1832  
 JENNER, Edward 1749—1823  
 KAWA PALTSEK  
 KENNEDY, Charles Pratt 1784—1846  
 KUMAR, Surendranath  
 KUNDGA TCHEULEG  
 LAENNEC, René 1781—1826  
 LANGDARMA (règne) 836—842  
 MAURY, Alfred 1817—1892  
 MIR IZZET ULLAH 1790—1826  
 MOHL, Jules 1800—1876  
 MOORCROFT, William 1765—1825  
 MOURAD BEG  
 NAG, Kalidas 1891—1966  
 NICOLSON, James 1794— ?  
 OUSELEY, Sir Gore 1770—1844  
 PADMASAMBHAVA ? —797  
 PASTEUR, Louis 1822—1895  
 PAVIE, Théodore 1811—1896  
 PEMBERTON, Robert Boileau 1801—1848  
 PENNA, Orazio della 1680—1747  
 PRAY, Georges 1723—1801  
 PRINSEP, James 1799—1840  
 RALPATCHEN ? —836  
 RANDJIT SINGH 1780—1839  
 ROCKHILL, William Woodville 1854—1914  
 SANGYE GYATSO 1653—1705  
 SANGYE PHUNTSOG 1773—1845 (?)  
 ŠANKARAKSHITA VIII—ème s. après J.C.  
 SHARP, Richard  
 SUŚRUTAIV—ème s. après J.C.  
 SZEKÉR, Alois Joachim 1752—1810  
 SZILÁGYI, Ferenc 1928—  
 TASSO, Torquato 1544—1595  
 TIRONG DETSEN 756—797  
 TREBECK, George 1798—1825  
 TSEWANG DHONDUP 1770—1825  
 TSULTRIM GYATSO 1760— ?  
 VÀGBHAT AVIII—ème s. après J.C.  
 VAIROCAŇAVIII—ème s. après J.C.  
 VIDYÀBHÛSANA, Satish  
 Chandra 1870—1920  
 WURZBACH, Constant 1818—1893

# A MAGYARORSZÁGI GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS FEJLŐDÉSE

RÁDÓCZY GYULA

Gyógyszerészképzésünk történetének, fejlődésének részletes tanulmányozása azért fontos, mert egy szakterület mindenkori helyzetének, a társadalomban betöltött szerepének és társadalmi megbecsülésének lényeges tényezője, hogy szakemberei milyen szintű szakmai kiképzésben részesültek. Ezért e tárgykörbe tartoznak természetesen a gyakornokképzésen és az egyetemi képzésen túlmenően a különböző postgraduális képzések is (a doktori cím megszerzése, a továbbképzés, a szakgyógyszerészképzés), sőt — mivel a gyógyszerértári asszisztensek egyre több területen kapcsolódnak be a gyógyszerési munkakörökbe — foglalkoznunk kell a gyógyszerértári közép-kaderek képzésével is.

## A KÖTELEZŐ EGYETEMI OKTATÁS BEVEZETÉSE ELŐTTI IDŐK

Kezdetben a gyógyszerészet Magyarországon is szabad foglalkozás (*ars libera*) volt és a patika felállításához az engedélyt a városi magisztrátus adta meg. Abban az időben ugyanis a szabad királyi városok voltak minden társadalmi és közművelődési élet központjai, így municipiális jogkörüknel fogva minden intézményt, privilégiumaik és külön törvényeik alapján önállóan létesítettek. Mivel a gyógyszerészet ekkor még céhszerű foglalkozás volt, így a gyógyszerészek működésének alapját is a városi hatóságok, a tanács és azok gyűlésének határozatai vetették meg. A város alkalmazta patikáiban a gyógyszerészeket, így felettük szabadon rendelkezett. Nagyobb városaink hatóságai már a XVII. században megszabták, hogy a gyógyszerészek a városi tanács felügyelete alá tartoznak és az előtt kötelesek vizsgát is tenni.

A XVIII. század közepén Mária Terézia már rendeletileg szabályozta előbb a jogadományozást (1748), majd a gyógyszerészképzést is (1759).<sup>1</sup> A gyógyszerészképzés 1770 előtt nemcsak egyetemi végzettséghez nem volt kötve, de még alapvető iskolai végzettséghez sem, illetőleg ez utóbbit csak körvonalazták a rendeletek.

Eleinte a gyógyszerészet ipari jellegű foglalkozás volt, mivel a gyógyszerész maga gyűjtötte és állította elő a gyógyszereket a patikában. Később a gyógyszerkincs változása következtében és már az alapanyagoknak is üzemi méretekben történő előállítására eredményeként, de nem utolsósorban a merkantilizmus elterjedésének hatására, a gyógyszerészet a XIX. századtól lassan kereskedelmi jellegűvé vált.

Ennek megfelelő volt a gyógyszerészképzés is. III. Ferdinánd 1644. évi rendelete a gyógyszerészképzéssel kapcsolatosan még csupán azt írta elő, hogy a gyakornok 4 évig tanuljon egy patikában, törvényes születésű legyen és katolikus vallású, valamint a latin nyelvben némi jártasságot tudjon felmutatni.<sup>2</sup> Kezdetben tehát aki a gyógyszerész pályára akart lépni, az beállt tanulónak egy patikába, egy meghatározott idő után felszabadult és gyógyszerészségé lett. Az ezt követő néhány évi segédkedés és a vándorévek után teljes jogú gyógyszerésszé vált, ehhez azonban 1759-től még approbációs vizsgát is kellett tennie.

<sup>1</sup> Az 1759. május 25-én kelt uralkodói, ill. az 1759. május 29-én kelt helytartótanácsi rendelet. Linzbauer Xavér Ferenc: *Codex sanitario medicinalis Hungariae*. Buda, 1852—1861. II. köt. 362. 479. sz. Rác, I.: *Gyógyszerészképzés a SOTE Gyógyszerésztud. karán 1955—1975*. Bp. 1975 3.

<sup>2</sup> Magyary-Kossa Gyula: *Magyar orvosi emlékek*. Bp. 1929. II. köt. 98. *Lex Sanitaria Ferdinandi* 7.§ (Linzb. i.m. I. 247.

Természetesen ahhoz, hogy valaki beállhasson gyógyszerészgyakornoknak (tanulónak), a latin nyelvben — mint láttuk — némi jártasságot kellett felmutatnia, mivel mind az orvosi vények, mind pedig a gyógyszerkönyvek nyelve latin volt, tehát azok megértéséhez és utasításaik helyes értelmezéséhez elengedhetetlen volt valamelyes latin nyelvismeret. A latin nyelvnek ez az alapfokú ismerete viszont abban az időben 14 éves korra elsajátítható volt a városi, úgynevezett „triviális iskolákban” (mai szóhasználattal élve: „általános iskolákban”).

E szerint tehát a 14 év körüli gyermek, némi latin nyelvismerettel beállt tanulónak egy patikába és ott néhány év alatt gyakorlatban elsajátította a gyógyszerészethez tartozó ismereteket, fogalmakat, műveleteket és lassan megtanulta a gyógyszerkönyv (dispensatorium) szövegét is. Ez a gyakornoki idő (tirocinium) a tiro ügyességétől és az oktató gyógyszerész képességétől függően 3—5 évet tett ki. A gyakornoki idő lejártakor a tironak, az oktató gyógyszerész jelenlétében, a városi magisztrátus előtt el kellett készítenie egy összetett gyógyszert. Ezt a vizsgát 1727-től a megyei főorvos (physicus) előtt kellett letennie.<sup>3</sup> Ha ez sikerült, felszabadító segédlevelet kapott, amelynek birtokában gyógyszerészségédi kondíciót vállalhatott. Ez rendszerint többéves bel- és külföldi kondíciók vállalását jelentette, amelynek során a szakmai látóköre jelentősen tágult. Ezek alatt a vándorlóévek alatt általában évente változtattak kondíciót. A többéves segédkedés és a vándorló évek után 1759-től kötelezővé vált az approbációs vizsga is, amit a városi, illetve a megyei fizikus és egy köztisztviselő álló gyógyszerész előtt kellett letenni. Az approbációs vizsgáról szóló bizonyítványt a Helytartótanács hozta terjesztették fel és az adta meg az önálló gyógyszerész gyakorlatra feljogosító engedélyt. Ez az approbációs vizsgával kapcsolatos rendelkezés tulajdonképpen a gyógyszerészet szakmai színvonalát kívánta biztosítani, amivel — valljuk be — Magyarországon elég nagy bajok voltak. Ugyanis sok esetben a városi magisztrátus felkészületlenül utasította approbációs vizsgára a gyógyszerészeket, a Helytartótanács pedig alkalmilag, esetleg minden vizsga nélkül is megadta a gyógyszerészvizsgázás jogát.<sup>4</sup>

Külföldön ekkor már volt lehetőség orvosegyetemeken hallgatni és vizsgázni a gyógyszerészjelölteknek, Magyarországon viszont — mivel orvosegyetem még nem volt — ezt nem lehetett még megkívánni. A Helytartótanács egy 1736. évi rendelete felpanaszolja, hogy még nagyobb városokban (Pest, Esztergom, Nagyszombat) sincsenek egyetemek végzett gyógyszerészek, hanem vizsgáztatásuk a városi orvosra van bízva és ennek bizonyítványa elegendő a gyógyszerészet önálló gyakorlására. Volt ugyan néhány gyógyszerészjelölt, aki külföldre menve a bolognai, krakkói, páduai, utrechti stb. egyetemeken vizsgázott és ezek hazatérve a szakma tekintélyének számítottak itthon. A rossz hírű bécsi egyetemre nem nagyon jártak a magyar diákok. Ugyanis az 1720-as évek körül a számunkra mintaképül állított bécsi egyetem siralmas állapotban volt. Franz Brückmann 1724 és 1730 között ismételtel felróta, hogy a bécsi egyetemnek nem volt botanikai kertje, sem kémiai laboratóriuma, hallgatói növénytanból mit sem tudtak. Emellett az egyetem vígan osztotta

<sup>3</sup> Az 1727. augusztus 22-én kelt uralkodói, ill. az 1727. szeptember 1-jén kelt helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. II. köt. 8–9. 12. sz.

Demko Kálmán: *A magyar orvosi rend története*. Bp. 1894. 390. és 488.

Rác I.: i. m. 3.

Végh Antal: *A magyar gyógyszerészképzés*. In Kempler Kurt: *Magyar gyógyszerészet 1967*. Medicina. 1968. 39.

<sup>4</sup> Az 1759. május 29-én kelt uralkodói, ill. az 1759. július 24-én kelt helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. II. köt. 362–363. 479. sz.

Demko i. m. 489.

Lipták Pál: *A magyar gyógyszerészek egyetemi kiképzésének vázlatos története*. *A Magyar Gyógyszerész-Tudományi Társaság Értesítője* 1929/5. sz. 362.

Magyar-Kossa i. m. IV. köt. 82.

**S**ehr Hochwirdlicher Herr Johann Philipp Krumpholtz  
 Herr Hofapotheker in der Hochfürstlichen Fürstlichen  
 Haupt- und Residenz Stadt Stuttgardt. Ihn höchlich zu Wissen dem  
 dieses In Leben vorkommt. Das vorweiser dieses der Ehrenhafte und Kunst-  
 Liebende Samuel Mittel von Umß einer Königlichen Freystatt in Nider Ungern gedüßrig sechs Monath  
 lang bey mir in meiner officin serviret und in wachsender solcher Zeit sich fromm getreu und fleißig wie  
 einem rechtschaffenen Apotheker gesellen dinstetel anffgeführt hat also das ich mit seinen verrichtungen  
 wohl zu friden gewesen. Nach derne Er aber in seiner Profession sich ferners zu Exerircien und seine Fortün-  
~~ft zu suchen sich vorgesonnen auch daneben mit einem andern Hofapotheker seinen seintes ehrlichen verhaltens~~  
 gebührend er suchet hat habe ich Ihne damit nicht entstehen sondern gar gern darin Gratificieren und zu  
 gleich vermittelst gegenwärtigen Ihn höchlich bestens recommendieren sollen und wollen. Gelanget demnach  
 an alle und jede welchen dieses In Leben vorkommt sonderheitlichen aber der Loblichen Medicinischen Facultät und  
 Apotheker Kunst zu gethane. Mein dienstfreundlich und fleißiges bitten obgemeiten Samuel Mittel seines Ehr-  
 lichen verhaltens halber alle bevor er Priestsliche Beförderung widerfahren und rhodiser wohlgernehten Recom-  
 mendation freuchtbarlich genießen zu lassen welches er nicht mir allein vor sich danckbar erkennen wird  
 sondern auch ich nach vermögen in allen der gleichen Begebenheiten zu den erieren erwielet bin. dessen  
 zu wahren vrfind hat sich dieses Testimonium Higenhändig unterschriben und mit meinem augeerb-  
 ten Pittschafft bekräftiget. Geleschen Stuttgardt. dem 3. v. 20. anzigsten Octobris. im Jahr 1715.

Johann Philipp Krumpholtz

Küttel Sámuel stuttgarti vándorlevele 1715-ből  
 Samuel Küttels Gesellebrief aus Stuttgart 1715.

az alkalmi gyógyszerészi diplomákat és űzte a maga, nagyon elfajult gyógyszerértárvizsgálatait, amit van Swieten is felpanaszolt. Akik viszont távolabbra jutva, más nyugat-európai egyetemre kerültek, azok rendszerint már nemigen tértek vissza hazájukba, hanem ott külföldön alapítottak családot és vetették meg további életük anyagi alapjait, mivel az kedvezőbb lehetőségeket kínált az itthoni viszonyoknál.<sup>5</sup>

#### A GYÓGYSZERÉSZI ESKÜ

A gyógyszerészek számára az eskükötelezettség Európa-szerte egyidejű az első gyógyszerészet-re vonatkozó törvényekkel. A kötelező gyógyszerészi esküt már az orvosok és gyógyszerészek jogait és kötelességeit elhatároló első rendelkezés, a „*Statutum sive leges municipales Areleatis*” (1162—1202) is bevezette. II. Frigyes német-római császár 1224. évi rendelete, amely a birodalma egészségügyét rendezte, szintén kötelezte a gyógyszerészeket az eskütételre. Magyarországon a kötelező gyógyszerészi esküt csak az 1770. évi „*Generale normativum in re sanitatis*” rendelte el. Ezt megelőzően nálunk nem a diploma átvételekor, hanem a gyógyszerészi munkahely betöltésekor kellett esküt tenni, a városi magisztrátus előtt.

A kötelező gyógyszerészi eskü szövege, már a középkori Európában, a hippokratészi eskü szövegéből alakult ki és ez szabta meg a gyógyszerész jogait és kötelességeit. Az eskü szövege a következő kérdésekre terjedt ki:

- a gyógyszerész önálló officinalétesítő jogára, szemben az orvossal, akinek tilos volt gyógyszereket előállítani és forgalmazni,
- a gyógyszerésznek arra a kötelességére, hogy a hivatalos orvos irányítása alatt és ellenőrzése mellett, jó minőségű gyógyszereket készítsen,
- a gyógyszerész és az orvos közötti bármilyen haszonmegosztást célzó egyezmény tilalmára,
- a gyógyszerkészítményeknek a törvényes gyógyszernormatívum előírásai alapján való kötelező elkészítésére és a hivatalos gyógyszerárszabás szerinti forgalmazására való kötelezettség vállalására,
- a betegek részére történő éjjel-nappali rendelkezésre állásra,
- a mérgező vagy magzatelhajtó készítmények orvosi rendelvény nélküli árusítási tilalmára,
- a cukornak mézzel való helyettesítési tilalmára,
- a város tulajdonát képező gyógyszerési eszközökkel kapcsolatos anyagi felelősségre, a várostól bérbé vett patikák esetében.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Ernyey József: A Pázmány Péter Tudományegyetem és első gyógyszerészei. *A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője* 1935/5. sz. 489. Lóránd Nándor—Tóthné Sebők Eszter: A magyarországi gyógyszerészképzés fejlődéséről, különös tekintettel Kecskemétre. *Acta Pharmaceutica Hungarica* 1976 Suppl. 323.

Zalai Károly: A gyógyszerrel kapcsolatos tevékenységek és intézmények történeti fejlődése. *Orvostörténeti Közlemények* 71—72. sz. 20.

<sup>6</sup> Linzbauer i. m. II. köt. 62. 75.sz.

Bánóné Fleischmann Mariann—Zalai Károly: A gyógyszerészi eskü kialakulása és fejlődése. *Gyógyszerészet* 1978/5. sz. 184. Demko i. m. 390.

Schelenz, Hermann: *Geschichte der Pharmazie*. Hildesheim, 1965. 313—316.

Spielmann József—Ovidiu Maior: Régi erdélyi gyógyszerési eszközök. *Gyógyszerészet* 1979 5. sz. 178—179. u.ók: A gyógyszerészi deontológia kezdetei Erdélyben. *Gyógyszerészet* 1979 6. sz. 219—221.

## A GYAKORNOKKÉPZÉS

Az 1940. évi oktatási reform bevezetése előtt, az egyetemi képzést a gyakornokképzésnek kellett előznie és ennek az időtartama az évek során jelentősen változott. Mindenesetre a gyógyszerészképzést általában a hosszú gyakornoki idő és a rövid egyetemi oktatás jellemezte 1770-től, egészen az 1940. évi oktatási reform bevezetéséig. Tulajdonképpen ez helyes is volt, hiszen abban az időben a gyógyszerészet manuális foglalkozást jelentett és amíg a szakma gyakorlati részét kellő mértékben nem oktatták az Egyetemi Gyógyszertár és a Gyógyszerészeti Intézet laboratóriumában, addig ennek elsajátítására csak a patikai gyakorlat adott lehetőséget.

Eleinte az egyetemi tanulmányokat megelőző képzést még nem szabályozták ugyan, de részint mivel az egyetemi előadások kezdetben még latin nyelven folytak, részint pedig mivel az orvosi vénnyek és a gyógyszerkönyvek szövege is latin nyelvű volt, ezek megértéséhez alapfokú latin nyelvismeret feltétlenül szükséges volt, amit a 4 algimnáziumban lehetett megszerezni. A vándorlóévek ekkorra megszűntek már, tehát a 4 algimnázium elvégzése után lehetett jelentkezni egy patikába gyakornoknak, majd a 6 év gyakornoki idő (tirocinium) sikeres befejezését követhették az egyetemi tanulmányok.

A XIX. század közepéig nagyjából e szerint folyt a gyakornokképzés, bár 1833-ban született egy ezt érintő, de meg nem valósult javaslat, amely szerint csak 6 gimnázium elvégzése után lehetett volna jelentkezni gyógyszerészgyakornoknak, a tirocinium időtartama viszont csak 3 éves lett volna. (Meg kell jegyezni, hogy ebben az időben még csak 6 gimnáziumi osztály volt. A VII. és VIII. osztályt, valamint az érettségi vizsgát csak később vezették be.) A tervezet szerint a gyakornoki időt követő sikeres tirocinális vizsga után, további 2 év segédidő előzte volna meg az egyetemi tanulmányokat. Az 1835-ben megjelent gyógyszerészképzésre vonatkozó rendelet azonban továbbra is csak 4 algimnáziumot, valamint a magyar, a német és a latin nyelv ismeretét írta elő.<sup>7</sup>

Ezt a javaslatot a szabadságharc alatt megismételték azzal a változtatással, hogy a 2 éves segédidő csak az egyetemi képzés után következhetett volna és az egyetemi képzést is 2 évre emelték volna fel. A szabadságharc bukása miatt azonban ez a javaslat sem valósult meg, csak évtizedek múlva.<sup>8</sup>

A szabadságharc után, 1851-től Magyarországon is az osztrák rendszerű gyógyszerészképzést vezették be, ami az előbb említett javaslatokhoz képest visszaesést jelentett. E szerint 4 algimnázium elvégzése után (amelyet 1853-tól még kitűnő eredményű bizonyítványhoz is kötöttek) következett a most már 3 évre csökkentett gyakornoki idő, amelyet a tirocinális vizsga zárt le. Az ezt követő 2 év segédidő letöltése után kerülhetett csak sor az egyetemi tanulmányok megkezdésére.

A gyógyszerészképzés és ezen belül a gyakornokképzés ügye az 1867. augusztus 26-án rendezett Országos Gyógyszerész Nagygyűlésen első napirendi pontként szerepelt. A kérdés tanulmányozására kijelölt bizottság 8 gimnáziumi előképzettséget javasolt, azonban a többség még a 6 gimnáziumot is sokallotta, így gyógyszerészképzésünk ügye ekkor még nem jutott előbbre. Egy 1873 októberében ismét benyújtott gyógyszerésztestületi beadvány kapcsán Trefort Ágoston vallás- és

<sup>7</sup> Az 1835. november 27-én kelt, 267. sz. Vallás- és Közoktatásügyi kibocsátvány.

Kempler Kurt: A gyógyszerész gyakornok-képzés fejlődésének nehézségei a XIX. században. *Gyógyszerészet* 1975 4. sz. 143.

<sup>8</sup> Az 1848. június 10-én kelt, 346. sz. Kereskedelemügyi Miniszteri rendelet. Linzbauer i. m. III 5. köt. 922. 3740. sz.

*Gyógyszerési Hírlap* 1848 1. sz. 3—4.

Halmai János: Gyógyszerészképzési törekvések 1848-ban. *Orvostörténeti Közlemények* 51—53. sz. 202—204.

u.ő.: 1848-as szabadságharcunk gyógyszerészi vonatkozásai. *Gyógyszerészet* 1961 3. sz. 106.

Lipták i. m. 376. old.

közoktatásügyi miniszter javaslatot terjesztett a gyógyszerészek elé, amely a gyakornokképzést szabályozta volna. A javaslat szerint a gyakornoki idő, 4 gimnáziumi végzettség esetén 3 év, 5 gimnázium után 2 év és 6 vagy ennél több gimnázium elvégzése után csupán 1 év lett volna. A javaslat indoklása szerint eddig azért nem mentek 6, 7 vagy 8 gimnáziumi végzettséggel a gyógyszerészi pályára, mert ezután még további 7 év (3 év tirocinium + 2 év segéddidő + 2 év egyetem) szükséges a diploma megszerzéséhez. Az 1874. május 6-án tartott Gyógyszerésztestületi Közgyűlés azonban a javaslatot elutasította, ragaszkodván még érettségi esetén is a 3 év gyakornoki időhöz annak ellenére, hogy a korabeli saksajtó ekkor már teljes nyíltsággal írt gyógyszerészképzésünk és a vizsgarendszer elmaradottságáról.<sup>9</sup>

Az évekig elhúzódó viták lezárásaként végül is Than Károly tekintélyének súlya kellett ahhoz, hogy 1888. január 1-től életbe lépjen egy új gyógyszerészképzési rendszer, amely azonban az egyetemi oktatást még nem érintette, csak az előképzést. Ugyanis a pályára lépéshez már végre megkövetelték a 6 gimnáziumot (vagy 6 reáliskolát, esetleg 6 polgári iskolát, ez esetekben azonban a 6 gimnáziumnak megfelelő latin nyelvvizsgát is kellett tenni). Ezt követte a 3 év gyakornoki idő, ami abban az esetben 2 évre csökkent, ha a gyakornoknak megvolt az érettségije. Az egyetemi felvételhez szükséges gyakornoki vizsgát most már nem a tisztí főorvos előtt, hanem egy olyan bizottság előtt kellett letenni, amely a gyógyszerészhallgatók egyetemi oktatásában részt vevő 2 professzorból, a Gyógyszerésztestület 2 megbízottjából és a minisztérium által delegált elnökből állt.

A vizsga elméleti és gyakorlati részből tevődött össze. Először a gyakorlati vizsgát kellett letenni, amely receptúrából, egy könnyebb készítmény előállításából, valamint hivatalos gyógyszerek felismeréséből és vizsgálatából tevődött össze. A szóbeli vizsga anyaga: kémia, fizika, növénytan, gyógyszerismeret, a gyógyszerkönyv egy latin nyelvű cikkelyének magyarra fordítása, gyógyszerészi könyvvitel és a gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályok ismerete. Aki 1 tárgyból nem felelt meg a vizsgán, az 3 hónap múlva, 2 tárgy esetében pedig 6 hónap múlva jelentkezhetett pótvizsgára. A vizsgadíj 22 forint volt.<sup>10</sup>

Mivel az új gyakornokképzési rendszer jelentősen megnövelte a szakmai követelményeket, a gyakornoki vizsgára jelentkezők felkészültsége pedig a követelményekhez képest igen szerény volt, a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1888-tól 2 hónapos időtartanú, magánjellegű tanfolyamot indított 40 forint tandíj ellenében, mind a pesti, mind pedig a kolozsvári egyetem tanársegédeinek a bevonásával. Mivel a tananyag nagyságához a rendelkezésre álló idő igen kevésnek bizonyult, azért a tanfolyam időtartamát előbb 3, majd később 4 hónapra emelték. Ez a magánjellegű tanfolyam, amely a hallgatóit a gyakornoki vizsgára készítette elő, 1895-től kezdődően hivatalos gyakornoki szakiskolává szerveződött az Aggteleki (ma Kiss József) utcai Gyógyszerészházban. Az iskola első vezetője Győry István volt. A tirocinális vizsga után, ami még csak a gyógyszerészsegédi működésre jogosított, következett a 2 év segéddidő, amit tetszőlegesen az egyetemi évek előtt, vagy az után lehetett letölteni, de a diploma csak akkor vált érvényessé, ha a 2 év segéddidő letöltésének igazolását, annak hátlapjára felvették. A Gyakornoki Iskola 1941-ben, az új rendszerű gyógyszerészképzés bevezetésével szűnt meg. Felszerelése és berendezése a Drogista Iskola tulajdonába került.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> *Gyógyszerészi Hetilap* 1873. év 432. 508. 535. 653.

Kempler: *A gyógyszerész gyakornok-képzés* . . . 143.

Szentgyörgyi István: Gondolatok a XIX. század második felének reformtörekvéseihez. *Acta Pharmaceutica Hungarica* 1969. 1. sz. 40–45.

<sup>10</sup> 32 222/1887. sz. VKM rendelet.

25 920/1888. sz. VKM rendelet.

Lóránd — Sebők i. m. 325.

<sup>11</sup> Halmai János: A korszerű gyógyszerészképzés kialakulása Magyarországon 1876–1945. *Orvostörténeti Közlemények* 51–53. sz. 207–208. Spergely Béla: Visszaemlékezés a „Budapesti Gyógyszerészgyakornoki Tanfolyam”ra. *Gyógyszerésztörténeti Diárium* 1974. 2. sz. 31–38.



Az első magyar nyelvű gyógyszerészyakornoki tankönyv az 1865-ben Felletár Emil tollából megjelent „Gyógyszerészet” c. könyv volt, amit 1867-ben már 3 kötetben adtak ki Kátai Gáborral közösen, „A gyógyszerészeti tudományok alapvonalai” címmel. A következő az 1883-ban megjelent „Gyógyszerészeti tankönyv gyakorlók számára” c. munka volt, amelynek szerzője Csurgai Kálmán. Sorrendben a harmadik 1896-ban jelent meg Mihalovits Jenő és Gaszner Kálmán szerzőpárostól „A Gyógyszerészeti gyakorlat kézikönyve az ifjabb gyógyszerész-nemzedék számára” címmel. Ezt követte 1901-ben Györy István, Schilberszky Károly és Stöcker Alajos szerzőktől a „gyógyszerészyakornoki tankönyv”. Az utolsó gyógyszerészyakornoki tankönyv már 5 kötetben jelent meg 1926 és 1935 között, több szerző tollából. Az I. kötetben a kémia, a II. kötetben a gyógyszerismeret, a III/1. a gyógyszerészeti műveletek és eszközök, a III/2. a gyógyszerészeti technológia és végül a IV. kötetben a gyógyszerészetre vonatkozó törvények és rendeletek találhatóak.

Gróf Csáky Albin vallás- és közoktatásügyi miniszter felszólítására 1891. február 6-án a Gyógyszerész Egyesület javaslatot tett a gyógyszerészképzés korszerűbbé tételének ügyében, amelyben a pályára lépés előfeltételeként az érettségit javasolta, valamint azt, hogy a yakornoki időt ne nyilvános gyógyszerárakban töltsék a jelöltek, hanem a két gyógyszerészegyetemünkön szervezendő, gyakorlati ismereteket adó, 1 éves tanfolyamokon.<sup>12</sup> Ennek eredményeként 1892-ben életbe léptetett a gyógyszerészképzésre vonatkozó új szabályrendelet,<sup>13</sup> amely az előzőekhez képest azonban lényegi változást nem hozott, csupán egységesen összefoglalta az egészet és ekkor született meg hozzá a királyi jóváhagyás is, 1892. augusztus 2-án. Az előképzettség, a yakornoki idő és az azt lezáró vizsga, valamint a segédidő megegyezett az 1888-ban életbe lépett gyógyszerészképzési renddel.

Hosszú küzdelem után, 1912-től végre kötelező előfeltételévé vált a gyógyszerészképzésnek az érettségi megszerzése. Erre annál is inkább szükség volt már, mert a XIX. század utolsó évtől már csak a gyógyszerészek voltak egyedül olyan diplomás végzettségűek, akikről az érettségi vizsgát nem követelték meg, ugyanis ez 1899-től már az állatorvosi diploma megszerzéséhez is elengedhetetlen volt.<sup>14</sup>

Ma talán csodálkozunk rajta, hogy a korábbi gyógyszerésztársadalom miért nem ragaszkodott jobban, miért nem harcolt határozottabban az érettségi érdekében a pályára lépés alapvető előfeltételeként. Ugyanígy csodálkozhatunk azon is, hogy a tudományok fejlődésével, előrehaladtával az egyetemi képzést miért nem emelték, fejlesztették, holott ezek hiánya számtalan hátrányt jelentett a gyógyszerészek számára. Fel kell figyelnünk arra a tényre is, hogy a korszerűbb, magasabb színvonalú gyógyszerészképzést részint a szabadságharc alatt vették tervbe, részint pedig — mint látni fogjuk — a Tanácsköztársaság idején, bár az idő rövidsége miatt egyik terv sem valósulhatott meg. Ennek magyarázata az, hogy az alkalmazottakkal dolgozó tulajdonosok nem tartották szívügyüknek a gyógyszerészképzés színvonalának emelését, mivel úgy gondolták, hogy a magasabb követelmények miatt kevesebben jelentkeznének a pályára, tehát csökkenne a munkaerő-kínálat és ez eredményesebb béremelési követeléseket tehetett volna lehetővé. A forradalmak idején viszont ezek a megfontolások nem érvényesülhettek, hanem csak a haladást, tehát jelen esetben a magasabb színvonalú képzést biztosító szempontok.

Tehát az érettségihez kötött pályára lépéshez 1912. augusztus 3-án megszületett a királyi jóváhagyás és 1 év türelmi idő után, 1913 szeptemberétől azt érvényre is juttatták. Ugyanekkor a yakornoktartást is megszigorították, mert ehhez most már miniszteri engedélyre volt szükség. Ezzel a

<sup>12</sup> Kempler: *A gyógyszerész yakornok-képzés*... 144.

<sup>13</sup> A 35 985 (1892. IX. 9.) VKM rend. in: Chyzer Kornél: *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye*. Bp. 1895. I. köt. 598–606.

<sup>14</sup> Kempler: *A gyógyszerész yakornok-képzés*... 144.

rendelkezéssel az oktató gyógyszerárak alapját vetették meg. Ezek az intézkedések 1914-től egy újabb gyógyszerészképzési reformot tettek szükségessé, amely szerint — a most már kötelező — érettségi után (reálgimnáziumi érettségi esetén külön latin nyelvvizsgálóval) a gyakornoki idő 2 év. Ennek letöltése után el kellett végezni a gyakornoki tanfolyamot és csak ezután lehetett jelentkezni a gyakornoki vizsgára. A gyakornoki vizsga tárgyai a gyógyszerészet (elmélet és gyakorlat), a kémia, a botanika, valamint a gyógyszerismeret voltak. Sikeres vizsga után a gyakornokból segéd (vagy divatos szóhasználat: „nem okleveles gyógyszerész”) lett. A gyakornoki vizsga után lehetett beiratkozni az egyetemre, ahol — most már mint érettségi bizonyítvánnyal rendelkezők — rendes hallgatóként látogatták az előadásokat.

Mivel ez a képzési rendszer 1940-ig tartott, még ma is élnek olyan idősebb kollégák, akik itt megálltak és nem folytatták tovább tanulmányaikat az egyetemen, ha úgy érezték, hogy a későbbiek során úgysem áll majd módjukban önálló patikavezetéshez jutni. Így pedig a tandíjat és a vizsgadíjat, valamint a munkából kieső egyetemi éveket megtakarítva, a nyugdíjaztatásukig gyógyszerészségként (nem okleveles beosztott gyógyszerészként) működtek, valamivel kevesebb fizetésért mint az egyetemet végzett gyógyszerészeké (beosztott gyógyszerészek).

Az új gyógyszerészképzési rendszer a segédidőt 2 évről 3 évre emelte fel, amelyből 2 évet természetesen az egyetemi évek előtt is, vagy azután is le lehetett tölteni, viszont a harmadik évet feltétlenül az egyetem elvégzése után kellett letölteni. A segédidő letöltését a területileg illetékes tisztí főorvosnak kellett igazolnia. Lényeges újítás volt az approbációs vizsga ismételt bevezetése. (A vándorévek után is volt ilyen.) Jelen esetben ezt az utolsó segédév letöltése után lehetett letenni és csak ez jogosított a gyógyszerészeti önálló vezetésére. Ennek különös jelentősége azért volt, mert így a jelöltnak éreznie kellett, hogy a gyógyszerészeti gyakorlatot nemcsak le kell töltenie, de arról számot is kell adnia az approbációs vizsgán, amelynek helye az Egyetemi Gyógyszertár volt és egy teljes napot vett igénybe. Ugyanis délelőtt a több ismeretlen galenikum meghatározásából álló gyakorlati vizsga folyt és ennek eredményessége esetén, délután az elméleti vizsgára került a sor, a gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályok és a gyógyszerészeti technológia tárgykörökből.<sup>15</sup>

#### AZ EGYETEMI GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS

A korabeli felfogás szerint egy egyetem csak akkor volt „teljes értékű”, ha mind a 4 kara létezett. Az 1635-ben — a török hódoltság miatt ideiglenes jelleggel Nagyszombaton — alapított egyetemnek, alapításakor még csupán teológiai és filozófiai kara volt. A jogi kart csak 1667-ben létesítették, az orvostart pedig 1769-ben. Az orvostart — amelyben a gyógyszerészképzés is folyt — Gerhard van Swieten holland származású orvos, Mária Terézia tanácsadója és a Habsburg Birodalom egészségügyének vezetője, javaslata alapján szervezték meg.<sup>16</sup> A tervezet tulajdonképpen a

<sup>15</sup> 105 597/1912. sz. VKM rend.

88 016/1914. sz. VKM rend.

112 745/1914. sz. VKM rend.

Lipták i. m. 382.

Végh i. m. 42.

Zalai Károly: A gyógyszerárak szerepe a gyógyszerészképzésben. *Gyógyszerészet* 1972. 4. sz. 142–143. u.ő.: adatok a 60 éves budapesti egyetemi gyógyszerészeti múltjából és jelenéből. *Gyógyszerészet* 1968. 3. sz. 99. Zboray Bertalan—Zalai Károly: Az egyetemi gyógyszerészeti tanácsadója és az oktatás szolgálatában. *Orvostörténeti Közlemények* 51–53. sz. 216.

<sup>16</sup> Perényi Frigyes: Gyógyszerészképzés a nagyszombati egyetemen 1770–1777. *Orvostörténeti Közlemények* 57–59. sz. 112.

Bécsi Orvosegyetem átszervezéséhez készült, de ennek alapján létesült a Nagyszombati Egyetem Orvostudományi Karja is. Van Swieten az orvos- és a gyógyszerészképzést körvonalázó tervezetét még 1749. január 17-én nyújtotta be az uralkodónőnek és február 7-én már meg is született az azt helybenhagyó rendelet. A gyógyszerészképzéssel ennek a tervezetnek a III. fejezete foglalkozott.

A bécsi udvart az is sürgette egy Magyarországon felállítandó egyetem megszervezésére, hogy ezzel kizárja a külföldön tanuló magyar fiatalok nyugati útjának lehetőségét, mivel ezek nemcsak orvostudományi ismeretekkel gyarapodva tértek haza, hanem megismerték a francia felvilágosodás eszméit is, amit hazatérve itthon is terjesztettek.

Ennek a tervezetnek a megvalósulása azért volt nagy jelentőségű a magyar egyetemen is, mert oktatási alapelvei közel egy évszázadon keresztül meghatározták gyógyszerészképzésünket és az ennek alapján létesült tanszékekből alakultak ki a későbbi szakosodások eredményeként létrejött további tanszékek is. Ez a tervezet mondta ki először, hogy a kémia és a botanika oktatása alapvető fontosságú a gyógyszerészhallgatók számára. A gyakorlati képzés szempontjából elengedhetetlenül szükségesnek tartotta a kémiai laboratórium és a botanikus kert létrehozását és bevonását az oktatásba. Tárgyalta egy új vizsgarendszer lényegét is és a patikák új alapokon álló, objektív ellenőrzési rendszerét is.

Az egyetemi gyógyszerészképzés megindulásával hazánkban a gyógyszerészetnek új korszaka kezdődött. A gyógyszerészet első nagy fellendülése nemcsak a természettudományok fejlődésének volt a következménye, hanem annak is, hogy az államhatalom a gyógyszerészek és a gyógyszerésztárak helyzetét már törvényes rendeletekkel szabályozta. Az egyetemi oktatás megvalósítása Magyarországon részint a gyógyszerészeti tudományok hazai kialakulásához adta meg az alapot, részint pedig lehetőséget teremtett az egységes gyógyszerészi gyakorlat kialakításához.

Van Swieten megelőzően, Nógrád vármegye fizikusa (tisztai főorvosa), Perlitzi János Dániel is dolgozott ki és terjesztett fel az uralkodónőhöz egy orvosegyetemi oktatási tervezetet, de ez csak 1751-ben jutott el Mária Teréziától a Helytartótanácsához. A gyógyszerészképzés szempontjából nagy kár, hogy a Nagyszombati Egyetemen nem ezt a sokkal átgondoltabb javaslatot valósították meg, amelyet tulajdonképpen Van Swieten is felhasznált a saját tervezetének elkészítésekor. Perlitzi tervezetében szerepelt például az oktatási rendszerhez kapcsolódó egyetemi gyógyszerésztár terve is, amelynek megvalósítása igen nagy jelentőségű lett volna a gyakorlati oktatás szempontjából és csak a XX. század első éveiben került megvalósítására sor. Itt merült fel először annak a gondolata is, hogy a gyógyszerészek oktatásában, gyógyszerész is kaphasson — igaz csak másodrendű — szerepet.<sup>17</sup>

A Nagyszombati Egyetem Orvostudományi Karjának felállítását 1769 november 7-én hagyta jóvá Mária Terézia, majd alig egy hónappal később, december 14-én ezt a Helytartótanács ki is hirdette és az új Orvostudományi Kar az első évadnyitást 1770 november 29-én (csütörtökön) volt. Az egyetemi végzettséget pedig 1771-től követelték meg a magyar gyógyszerészeketől. (Az orvosoktól már 1756-tól.)<sup>18</sup>

Mária Terézia egy 1771. április 22-én kelt leiratában rögzítette, hogy a tananyag, a tanrend, a kiadandó diploma szövege és az eskümlinta tekintetében a Nagyszombati Egyetem a Bécsi Egyete-

<sup>17</sup> Antall József—Harkó Viola—Vida Tivadar: Perlitzi tervezete orvosi és sebészeti főiskola létesítésére. *Orvostörténeti Közlemények* 51—53. sz. 261—263.

Ernyey i. m. 491—492.

Győri Tibor: *Az orvostudományi kar története*. Bp. 1936. 20—21.

Perényi i. m. 93.

<sup>18</sup> „Generale normativum” Linzbauer i. m. II. köt. 542.

Bolányi Imre—Palatkás Béla: Táblázatok a Budapesti Orvostudományi Egyetem történetének fontosabb adataiból. *Orvostörténeti Közlemények* 21—22. sz. 421.

Lipták i. m. 361.

Perényi i. m. 92. Rác: i. m. 3.

méhez alkalmazkodják. A bécsivel megegyező (tehát az egész Habsburg Birodalom területén korlátozás nélkül gyakorolható) működésre feljogosító kitévelt azonban 1773-ban már törölték a nagyszombati diplomák szövegéből.<sup>19</sup>

Van Swieten 1772-ben bekövetkezett halála után a Habsburg Birodalom egészségügyi kormányzása Anton Störck kezébe került, ami különösen a magyarok szempontjából sötét korszakot jelentett. Mégis az 1774. évi tanulmányi reformja, gyógyszerészképzésünk szempontjából igen nagy jelentőségű volt. Ennek köszönhető a gyógyszerészhallgatók teljes jogú egyetemi polgárokká fogadása is, ugyanis bevezették őket az Orvoskar Matriculájába és részesülhettek a kar minden kiváltságában. Szintén ez a tanulmányi reform írta elő a gyógyszerészhallgatók számára a kémia és a botanika mellett a *materia medica* kötelező hallgatását is.

A gyógyszerészeknek adandó cím tekintetében az egyetemek nehezen döntöttek. Az olasz és a francia egyetemek, ahol az első gyógyszerészi okleveleket kiadták, úgy határoztak, hogy mivel a „*medicinae doctor*” cím csak jeles szigorlatok alapján jár és a nem így képesített orvost pedig „*magister*”-ként bocsátja el az egyetem, a gyógyszerészeknek is a „*magister*” címet adják. Az egyetemek történetének tanulmányozása viszont azt igazolja, hogy a „*magister*” cím eredetileg magasabb volt a doktorátusnál. Ezt viselték az egyetemi professzorok is, az általuk kreált alkalmi előadók viszont csak doktorok voltak. A bölcsészeti karok legtöbbje szintén nem doktorátust, hanem magisteri címet adott. Így a gyógyszerészek egyetemi rangja nagyobb lett, mint ahogy azt tervezték.

A Störck-féle oktatási reform arról is intézkedett, hogy azoktól a korábban approbált gyógyszerészekről, akik nem az országos protomedikus vagy az egészségügyi tanácsos, esetleg valamely egészségügyi bizottság előtt vizsgáztak, hanem a városi vagy a megyei fizikus előtt, meg kell követelni, hogy ismét tegyenek bizonyosságot szakmai tudásukról, de most már az egyetemi vizsgabizottság előtt. Ez a rendelkezés érthetően — különösen az idősebb gyógyszerészek körében — nagy visszatetszést keltett. Mint ezt levéltári adatok bizonyítják, többször fel kellett szólítani őket a vizsga letételére. Végül — mivel a rendelet értelmében e nélkül nem folytathattak volna tovább gyógyszerészi tevékenységet — engedniük kellett az erőszaknak.<sup>20</sup> Azokat az idősebb gyógyszerészeket, akik királyi kegyelem folytán mégis felmentést nyertek az egyetemi vizsga alól és csak „céhes” képesítéssel rendelkeztek, „*antelicentiatius*”-oknak nevezték.

Ez a rendelkezés azonban nemcsak a vizsgára kötelezett gyógyszerészek körében volt népszerűtlen, hanem a korábban őket vizsgáztató hatósági orvosok (megyei, városi fizikusok) és a vizsgabizottságba korábban felkért gyógyszerészek körében is. Ők ugyanis anyagi okokból nem akartak lemondani vizsgáztatási jogukról, az egyetemi vizsgabizottság javára. Bár az 1759. évi rendelkezést már egy 1771 november 4-én kelt rendelet is hatálytalanította és kimondta, hogy a megyei fizikusokból és a köztisztviselőben álló gyógyszerészekből összehívott vizsgabizottság által kiadott bizonyítványok ezentúl érvénytelenek, mégis 1775 március 15-én létre kellett hozni Bécsben egy kamarai-helytartósági vegyes bizottságot, amely kénytelen volt az ügyet hosszasan tárgyalni és döntését az 1774. évi reform szellemében meghozni.<sup>21</sup>

A Nagyszombati Egyetemet nem sokkal az Orvoskarának létesítése után előbb Esztergomba,

<sup>19</sup> Ernyey i. m. 499.

<sup>20</sup> Ezt megerősítette az 1876. március 13-án kelt 2683. sz. uralkodói, ill. az 1876. március 28-án kelt 14 253. sz. helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. III/1. köt. 224. 955. sz.

Bolányi — Palatkás i. m. 422.

Perényi i. m. 98.

<sup>21</sup> Lipták i. m. 368.

Perényi i. m. 93. és 112.

Störck, Anton: *Instituta*. Vindobona. 1775. 45–46.

majd Vácra, végül Egerbe akarták áthelyezni, mivel ekkorra már a török alól felszabadult az ország. Végül is 1777-ben mégis Budára került, ahonnan 1784-ben Pestre költöztették. Fennállásának első másfél évtizedében az Orvoskarán gyógyszerészdiplomát szerzett hallgatók száma nem haladta meg évente a 10 főt. A Pestre költözés után a XIX. század közepéig ez a szám 20–30-ra változott. Az első két gyógyszerészhallgató aki 1771-ben diplomát szerzett a Nagyszombati Egyetemen: Novák József (augusztus 21.) és Plenti Jakab (december 13.) volt.<sup>22</sup>

Kezdetben az egyetemi gyógyszerészképzés csupán 1 évet tett ki. Az úgynevezett „téli szemeszterben” folyt a kémia és ezen belül az egyes gyógyszerészi műveletek oktatása. A tananyag Winterl Jakab „*Compendium Pharmaciae*” és „*Prolegomena*” c. egyetemi jegyzetei voltak, amelyek Hermann Boerhaave „*Elementa chemiae*” c. munkáján alapultak és ezekben az anyag kérdéselelet formájában volt összefoglalva. Winterl oktatása eleinte korának megfelelően a flogiszton elmélet alapján állt, de Antoine Lavoisier publikált eredményeinek hatására 1782-ben az elsők között állt át az antiflogiszton elmélet híveinek a táborába. Szintén a legelsőek között volt, akik elfogadták és oktatták a Berzelius-féle „dualisztikus” kémiai elméletet. Tankönyvként ajánlotta még ezen kívül a kémia oktatásához a Störck-féle 1774. évi oktatási reform a J. R. Spielmann: „*Institutiones chemiae*” (Strassburg, 1763) és P. J. Macquer: „*Anfangsgründe der theoretischen und praktischen Chemie*” (Lipcse, 1786) c. munkákat is.<sup>23</sup>

A botanikát az 1771 május 16-án avatott botanikus kertre támaszkodva oktatták, ezért az oktatása az úgynevezett „nyári szemeszterben” folyt. Orvosegyetemen kémiát és botanikát Nagyszombat előtt csupán Leidenben és Bécsben oktattak. A Nagyszombati Egyetemen a botanikát előbb Crantz majd később Linné rendszere szerint oktatták.<sup>24</sup>

A harmadik tárgy a gyógyszerészhallgatók oktatásában a materia medica (gyógyszerismeret) volt. Ez egész éven át folyt heti 2 órában, az orvostanhallgatókkal együtt. A tananyag Boerhaave „*Materia medica*” (Nürnberg, 1755) c. munkája volt.<sup>25</sup>

#### A tanév időtartamának változásai:

1770—1787	november 1-től augusztus 31-ig.
1787—1819	szeptember 1-től június 30-ig.
1819—1881	október 1-től július 31-ig.
1881-től	szeptember 1-től június 30-ig.

<sup>22</sup> Halmai János: A Pesti Egyetem néhány kiváló gyógyszerész tanítványa és professzora. *Orvostörténeti Közlemények* 57—59. sz. 303.

Lipták i. m. 368.

<sup>23</sup> Marosné Lugosi Márta: Winterl Jakab professzor oktatói munkássága és a gyógyszerészet. *Gyógyszerészet* 1975. II. sz. 425.

Perényi i. m. 108.

Zalai Károly—Maros Gyuláné: Winterl Jakab professzor kémiai tananyaga a gyógyszerészhallgatók számára. *Gyógyszerészet* 1979. II. sz. 425—429.

<sup>24</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 421.

<sup>25</sup> Bánóné Fleischmann Marianna—Zalai Károly: A materia medica hazai egyetemi oktatásának kezdete. *Orvostörténeti Közlemények Suppl.* 9—10. sz. 109—118.

Perényi i. m. 110.

Szász György: A magyar gyógyszerészképzés alakulása, jelenlegi helyzete és feladatai. *Gyógyszerésztörténeti Diárium* 1974/2. sz. 41.

A tanév végén 3 elméleti és 1 gyakorlati tárgyból kellett vizsgázni. Az első vizsga a növénytan volt. A jelölt elé nagyszámú, frissen szedett gyógynövényt raktak, amelyeket nemcsak gyógyszerészi, hanem botanikai nevükön is meg kellett nevezni. Tudni kellett, hogy melyik növénynek melyik része a hivatalos gyógyszer, mit készítenek belőle, mikor kell gyűjteni és hogyan kell tartani. A második vizsga a materia medica, vagy pharmaceutica volt. Itt a vizsgázónak az alapanyagok mindhárom csoportjából (mineralia, plantae, animalia) mutattak gyógyszereket, amelyeket fel kellett ismernie. Meg kellett magyaráznia, hogyan lehet megkülönböztetni a jól elkészített gyógyszereket a nem megfelelőktől, a már állás közben tönkrementektől vagy a hamisítottaktól, valamint azt is, hogy mi a hamisítások vizsgálatának a menete. Az utolsó elméleti vizsga a kémia és az általános gyógyszerészet (universa pharmaceutica) volt. A vizsga tárgya a gyógyszerészi eszközök, súlyok, a gyógyszerészi és kémiai műveletek, a receptúrában alkalmazott jelek ismerete, valamint az összetett gyógyszerek elkészítésének menete.

A 3 elméleti vizsga sikeres letétele után került sor a gyakorlati vizsgára. Mivel abban az időben még egyetemi gyógyszerész-tár nem volt, így egy erre a célra kijelölt helybeli gyógyszerész-tárban folyt le a gyakorlati vizsga. Ennek keretében a jelöltnek összetett gyógyszereket kellett előállítania a vizsgabizottság előtt, a hivatalos gyógyszerkönyv előíratai szerint. A vizsgabizottság elnöke az Orvoskar dékánja volt, tagjai pedig a kémia és a botanika professzorai, valamint 2 meghívott gyakorló gyógyszerész. Ha a vizsgák sikeresek voltak, a jelölt esküt tett és megkapta a diplomájával a „*magister pharmaciae*” címet. Ha viszont a vizsga sikertelenül végződött, azt csak 1 év elteltével lehetett megismételni. Tandíj nem volt, de a vizsgák és az ennek alapján kiállított oklevél díja igen magas volt. Összességében 82 forint 48 krajcár, ami mintegy másfél hektó bor, vagy egy jó szarvasmarha árának felelt meg. Ez az összeg a következő tételekből tevődött ki:

a 3 elméleti szigorlat (egyenként 3) összesen	
9 aranydukát	38 fl 42 kr
a gyakorlati szigorlat 6 aranydukát	25 fl 48 kr
a kari pénztárba	3 fl —
a jegyzőnek	4 fl 18 kr
a pedellusnak	6 fl —
a dékánnak	4 fl —
bélyeg	1 fl —
összesen:	82 fl 48 kr <sup>26</sup>

Gyógyszerészképzésünkben némi visszaesést jelentett az az 1786. évi rendelkezés, amely megengedte az előírt tantárgyaknak magánúton való tanulását. A rendelkezés kimondta, hogy akinek a körülményei nem engedik meg az egész évet az egyetemen tölteni és ezért mint magántanulók

<sup>26</sup> A számoláshoz tudni kell, hogy 1 aranydukát = 4 forint (fl) 18 krajcár (kr), 1 forint pedig = 60 krajcárral.

*Merkur von Ungarn* 1786/5. sz. 510–513., 1786/8. sz. 719–721. 1787/8. sz. 678–682., 1787/9. sz. 727–728. Demko i. m. 489.

Gottl Antonia—Hegedűs Lajos: Kétszázéves pesti egyetemi gyógyszerészi oklevél. *Gyógyszerészet* 1979. 12. sz. 474–475.

Lipták i. m. 362.

Marosné i. m. 425.

Perényi i. m. 110–111.

akarják az egyes kollégiumokat hallgatni, azt csak a nyári szemeszterben tehetik, amikor is a Pesti Egyetem új botanikus kertjében tanulhatnak.<sup>27</sup>

A Nagyszombati Egyetemhez tartozó botanikus kertet 1771-ben létesítették van Swieten oktatási tervezete alapján, Schwarzer helybeli plébánostól vásárolt telken. Az egyetem Budára költöztetése után átmenetileg az Angolkisasszonyok budai majorjában telepítettek botanikus kertet, majd később azt a Krisztinavárosba helyezték át. Miután az egyetem Pestre költözött, Winterl professzor saját költségén tartott fenn botanikus kertet 1784 és 1786 között a Józsefvárosban. Innen 1786-ban került át a mai Szép utca környékére, a Ferenciek zárdájának a kertjébe. Itt már 1788-ban 507 nemet és 1656 fajt képviseltek a telepített növények. Innen 1809-ben az Országúton (ma Múzeum körút) levő telekre költözött a botanikus kert, ahol jelenleg a kémiai és fizikai intézetek vannak. Az egyetem 1848-ban vásárolta meg botanikus kert céljaira az Üllői út 57. (később 78-ra átszámozott) Festetich-kertet és ekkor költözött a jelenlegi helyére.<sup>28</sup>

Bár a gyógyszerészképzés közel egy évszázadon át ebben a rendszerben folyt, néhány kisebb változtatást időközben mégis hajtottak végre, amire annál is inkább szükség volt, mivel az egyetem szűkös anyagi helyzetére visszavezethető korszerűtlen oktatását már az 1780-as évektől többen is élesen bírálták. A Nagyszombati Egyetemen folyó gyógyszerészképzés korszerűtlensége miatt néhány ambiciózusabb hallgató a selmecbányai Bányászati Akadémián egészítette ki a kémiai tanulmányait, ahol az idősebb Jacquin kezdeményezésére már az 1760-as évek óta gyakorlatokkal is kiegészítették a kémia elméleti oktatását. Az állandó anyagi nehézségek és a támogatás szűkössége miatt a botanika oktatásával is ez volt a helyzet. Winterl professzor 1776-ban maga írta: „... *a lelkiismeretem folytonosan furdal, mennyi azoknak az orvosoknak, gyógyszerészeknek a száma, kiket — habár a botanika elemeivel sincsenek tisztában — kénytelen voltam képesíteni, akik most az én bizonyítványom alapján garázdálkodnak embertársaik között, ameddig csak élnek!*”<sup>29</sup>

A Helytartótanács 1806-ban elrendelte, hogy a professzorok ne diktálják az előadásait, hanem azokat írásban nyújtsák be a Helytartótanácsához, majd jóváhagyás után nyomtassák ki. Ebben az időben a Pesti Egyetemen a kémiát Franz Jacquin, majd később Johann Trommsdorf munkái

<sup>27</sup> Az 1786. január 23-án kelt 328. sz. uralkodói, ill. az 1786. február 21-én kelt 7995. sz. helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. III/1. köt. 210. 942. sz.

Az 1786. március 13-án kelt 2683. sz. uralkodói, ill. az 1786. március 28-án kelt 14 253. sz. helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. III/1. köt. 224. 955. sz.

Az 1786. április 18-án kelt 4120. sz. uralkodói, ill. az 1786. május 9-én kelt 19 901. sz. helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. III/1. köt. 244. 970. sz.

Az 1786. április 23-án kelt 4491. sz. uralkodói, ill. az 1786. május 23-án kelt 19 903. sz. helytartótanácsi rendelet. Linzbauer i. m. III/1. köt. 244. 970. sz.

Demko i. m. 490.

Kempler: A gyógyszerész gyakornok-képzés . . . 143.

Lipták i. m. 368.

<sup>28</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 445, 446, 481.

Marosné i. m. 425

Szentgyörgyi István: A magyar gyógyszerészképzés iránya a XIX. század második felében. *Orvortörténeti Közlemények* 51—53. sz. 186.

Winterl Jakab: *Index secundus horti botanici Universitatis, quae Pestini est.* Pest, 1788.

<sup>29</sup> Merkur von Ungarn 1787/8. sz. 680—682., 1787/9. sz. 726—727

Ernyey i. m. 502—503.

Ganzinger, Kurt: Die oesterreichische Provinzial-Pharmokopöe (1774—1794) und ihre Bearbeiter. *Zur Geschichte der Pharmazie* 1962/3. sz. 19—20.

Huszti, Theofil Zakarias: *Discurs über die medizinische Polizei.* (Pozsony, 1786, I. köt. 69.)

Perényi: i. m. 107—108.

alapján oktatták. A kémiai és a botanikai tanszék 1810-ben vált külön, 1812-től pedig a vizsgabizottságban az eddig meghívott 2 gyakorló gyógyszerész helyett a „*historia naturalis specialis*” (természetrész, vagy állat- és ásványtan) tanára foglalt helyet, mivel a tanmenetben már 1806-tól szerepelt e tárgy oktatása.<sup>30</sup>

Az elméleti vizsgát 1813-tól megelőzte a gyakorlati vizsga és csak azt bocsátották elméleti vizsgára, aki már a gyakorlati vizsgán megfelelt. Ugyanekkor a vizsgadíjat 86 forintra emelték.

Szintén ugyanebben az évben az oktatás színvonalának emelése érdekében született egy javaslat is az egyetemi gyógyszerész-tár létesítésére vonatkozóan, ami nemcsak a klinikák gyógyszerellátását, hanem a gyógyszerészképzést is szolgálta volna. Mint tudjuk, ennek megvalósítása Pesten még közel 100 évet váratott magára, bár 1843-ban ismét kérvényezte felállítását az egyetem. Végül is az akkor újonnan létesített Kolozsvári Egyetemen 1884-ben megnyitott Egyetemi Gyógyszertár jó példáját látva, az 1897. évi és az ezt sürgető 1903. évi folyamodvány eredményeként Pesten 1907-ben kezdte meg működését az Egyetemi Gyógyszertár.<sup>31</sup>

Kezdetben latin nyelven folyt az oktatás az egyetemen, majd 1780-ban II. József a német nyelvet tette meg az oktatás nyelvévé. II. Lipót 1790-ben ismét a latin nyelvű oktatást rendelte el, de támogatta a magyar nyelven folyó előadások megtartását is. Az 1844. évi II. tc. alapján kiadott helytartótanácsi rendelkezés szerint a közoktatás nyelve „egyes kivételekkel” a magyar. A szabadságharc alatt az oktatás kizárólag magyar nyelven folyt, bár az orvoskari előadások ekkor szüneteltek. Az oktatás nyelve 1849-től ismét a német lett, majd az 1860 október 20-án kelt, úgynevezett „*Októberi Diploma*” alapján az egyetemen magyar nyelven is lehetett előadni. 1868-tól pedig az egyetemi oktatás nyelve kizárólag a magyar lett és az 1872. augusztus 4-én kelt 23 417. sz. szabályrendelet értelmében a doktori esküt is magyar nyelven kellett letenni.<sup>32</sup>

A kémia, az állat- és ásványtan, valamint a növénytan oktatása és vizsgáztatása 1849-től átkerült az Orvoskarról a Bölcsészkarra, így a mindkét karon hallgató gyógyszerészjelöltek egyik karhoz sem tartoztak. Részint ezért, részint pedig mert akkor még érettségi nélkül kerültek az egyetemre, így a gyógyszerészhallgatók rendkívüli hallgatóknak minősültek.<sup>33</sup>

A gyógyszerészek számára írt első magyar nyelvű egyetemi tankönyv 1842-ben jelent meg, Mannó Alajos gyógyszerész tollából. Ezt követte 1847-ben Szenner K. János könyve. Mindkettő gyógyszerészi kémia tankönyv volt.<sup>34</sup>

Az 1849. szeptember 27-én Ausztriában jóváhagyott egyetemi törvényt 1851-ben Magyarországon is bevezették. Ez a szabadságharc alatt kidolgozott tervezethez képest, a gyógyszerészképzés nagyarányú visszafejlődését jelentette, nem beszélve arról, hogy amíg az osztrák egyetemnek autonómiája volt, addig a Pesti Egyetem autonómiáját a szabadságharc után felfüggesztették, amit csak 1860-ban nyert vissza. Ez idő alatt a bécsi Kultuszminisztériumnak volt alárendelve. Ebben az időben a gyógyszerészhallgatók az I. évben állat- és ásványtant, valamint botanikát

<sup>30</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 431, 445, 446.

Lipták i. m. 371.

Végh i. m. 40. Rác: i. m. 3.

<sup>31</sup> Zalai Károly: Adatok a 60 éves budapesti egyetemi gyógyszerész-tár múltjából és jelenéből. *Gyógyszerészet* 1968. 3. sz. 98.

Zboray—Zalai i. m. 216.

<sup>32</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 468—469.

<sup>33</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 445, 446, 481.

Szentgyörgyi: *A magyar gyógyszerészképzés*. ... 186.

<sup>34</sup> Szentgyörgyi István: Egy gyógyszerészi tankönyv a reformkorban. *Gyógyszerészet* 1967/8. sz. 310.



hallgattak az egyetemen, a II. évben pedig kémiát és gyógyszerészetet, majd 1853-tól még fizikát is.<sup>35</sup>

A Pesti Egyetemen az osztrák gyógyszerészképzési rendszer a maga teljességében csak 1859-től valósult meg. Az ekkor életbe léptetett képzési rend, az egyetem előtti előképzés addigi rendszerén (4 gimnázium, 3 év gyakornoki idő, tirocinális vizsga) nem változtatott, csupán az egyetemi kötelező tárgyakat és vizsgákat körvonalazta pontosan. Megkülönböztetett viszont gyógyszerészmester és gyógyszerésztudor (doktor) fokozatot, lehetővé téve ezzel a gyógyszerészek számára is a doktori cím megszerzését. Ez utóbbiakról 6 gimnáziumot és kitűnő eredményű gyógyszerészmesteri oklevelet kívántak meg.

A természettudományok rohamos fejlődése szükségessé tette az oktatott tárgyak differenciálódását, ami a szélesebb körű ismeretek megszerzését tette lehetővé. Ezért a továbbiak során az egyetemen az I. év első félévében fizikát és ásványtant, a második félévében állattant és növénytant kellett hallgatni. (Tehát szétvált a természetrajz tantárgy, külön állattanra és külön ásványtanra.) Általános, szervetlen és szerves (!) kémiát pedig mindkét félévében. A II. év első félévében gyógyszerészi kémiát és gyógyszerismeretet, a második félévében pedig gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályokat. Mindkét félévében heti 10 óra gyakorlat volt. A Pesti Egyetemen ugyan megszűnt a gyógyszerkészítés mint oktatott tárgy, de 1892 óta ennek ellenére kötelező vizsgatárgyként szerepelt. (1914-től viszont megfordult a helyzet: ettől kezdve már csak a tárgy hallgatása volt a kötelező, a szigorlat nem. Arra csak az approbációs vizsgán került sor.) Budapesten csak az Egyetemi Gyógyszertár felállítását követően, 1907-ben kezdte el ismét oktatni a gyógyszereszkészítést Matolcsy Miklós, de ekkor még mindig csak fakultatív tárgyként. Ezt a tárgyat a gyakornoki idő alatt, a gyógyszerésztárakban sajtóították el.

Tehát az I. évben az alapozó tárgyakat, a II. évben pedig a szaktárgyakat oktatták. Az I. év végén fizikából, állattanból és ásványtanból kellett vizsgázni. A II. év végén előbb gyakorlati szigorlat volt, amely 2 gyógyszerkészítmény előállításából és 1 gyógyszer analíziséből állt. Amennyiben a gyakorlati vizsga sikeres volt, következhetett az elméleti vizsga: gyógyszerismeret, kémia, botanika és gyógyszerügyi jogszabályok tárgyakból. Ezt követte az eskütétel, majd a diploma kiadása, amely most 84 forint 30 krajcárt jelentett. A gyógyszerészhallgatók és az orvostanhallgatók előadásait 1883-tól választották külön.<sup>36</sup>

A Magyarországra is kötelező érvényű 1859. évi osztrák ipartörvény a gyógyszerészetre is vonatkozott, azonban ebben említés sem történt arról, hogy a gyógyszerészet egészségügyi pálya lenne. Így a gyógyszerészmestert annak ellenére, hogy egyetemen szerzett diplomával rendelkezett, nem is tekintették „akadémiai végzettségű”-nek. Első ízben csak az 1876. évi egészségügyi törvény szögezte le, hogy a gyógyszerésztár egészségügyi intézmény.<sup>37</sup>

Egy Kolozsváron alapítandó egyetemről még a szabadságharc alatt született döntés, amelyet Eötvös József alá is írt, de a szabadságharc bukása miatt csak 1872-ben nyithatta meg kapuit a

<sup>35</sup> Bolányi—Palatkás i. m. 456, 470.

Szász: A magyar gyógyszerészképzés... 41.

Szentgyörgyi: A magyar gyógyszerészképzés... 184.

Végh i. m. 41.

<sup>36</sup> 18 556/1883. VKM sz. rend.

60 541/1902. BM sz. rend.

112 745/1914. VKM sz. rend.

Lipták i. m. 377.

Szentgyörgyi: A magyar gyógyszerészképzés... 186.

Végh i. m. 41.

<sup>37</sup> Az 1876. XIV. tc. 124. és 128.§.

Kolozsvári Egyetem. Az alapító oklevelét pedig csak 1881-ben szentesítette az uralkodó, amikor is „*Ferenc József Tudományegyetem*” nevet kapott. Itt is azonnal megindult a gyógyszerészképzés, sőt a Monarchia egyetemei közül ekkor csupán itt oktatták kötelező tárgyként a gyógyszer-technológiát és a receptúrát. (A Pesti Egyetem ekkor — mint láttuk — úgy avatott még gyógyszerészeket, hogy a gyógyszerkészítés nem szerepelt az oktatott tárgyai között.) A kolozsvári egyetemen ugyanis 1884. január 9-én Hintz György gyógyszerészt magántanárrá habilitálták, gyógyszerészi műtan és vénkészítés tárgykörében és már ez év szeptemberétől meg is kezdte e tárgyaknak az oktatását a gyógyszerészhallgatók számára. (Vénkészítéstant az orvostanhallgatóknak is adott elő.) Tehát ő volt az első magyar gyógyszerész, akit az Orvoskar magántanárrá fogadott. Ugyancsak az ő kezdeményezésére létesült 1902-ben az Egyetemi Gyógyszertár is Kolozsváron, amely 1904 január 1-jével kezdte meg a működését. Hintz György időközben bekövetkezett halála miatt a kolozsvári Egyetemi Gyógyszertár első vezetője Issekutz Hugó lett.<sup>38</sup>

Szintén a Magyar Korona területeihez tartozó Zágrábban 1874-ben nyitotta meg kapuit az egyetem és 1882-től itt is megkezdődött a gyógyszerészképzés. A Horvát Gyógyszerészeti Társaság politikai demonstrációi miatt, amelyből az egyetemi hallgatók is jelentékeny részt vállaltak, ezt 1897-ben már meg is szüntették.<sup>39</sup>

Az 1888. évi új gyógyszerészképzési rendszer, illetőleg az ezt összefoglaló 1892. évi szabályrendelet, az egyetemi képzés tárgyai és vizsgarendje szempontjából nem sok újat jelentett az előzőekhez képest. A gyógyszerészhallgatók az I. évben a Bölcsészkarhoz, a II. évben az Orvoskarhoz tartoztak az egyetemen. Az I. év első félévében változatlanul fizikát és ásványtant hallgattak, de most már az állattan is ennek a félévnek az anyagához tartozott. A második félévben folytak a kémiai gyakorlatok. Ugyanúgy mint eddig, mindkét félévben oktatták a kémiát, de most már a botanika is két féléves tárgy lett. A II. évben már nagyobb a változás: az első félévben gyógyszerismeretet és kémiai analitikát (elméletet és gyakorlatot), valamint új tárgyként közegészségtant kellett hallgatni. A második félévben gyógyszerészi kémiát (elméletet és gyakorlatot), valamint gyógyszerismeret gyakorlatot végeztek. Vizsga az első félév végén fizikából, a második félév végén kémiából és botanikából volt. Az egyetem befejeztével gyakorlati szigorlatot kellett tenni kémiai analízisből (qualitativ, quantitativ), gyógyszerészi kémiából (azonosság- és szennyezésvizsgálat) és drogismeretből (mikroszkópos felismerés). Ha ez sikerrel járt, akkor következett az elméleti szigorlat gyógyszerészi kémia, gyógyszerismeret és gyakorlati gyógyszerészet tárgyköréből. Az elméleti szigorlati bizottságban a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium által kinevezett gyógyszerértulajdonos is helyet foglalt, aki a gyakorlati gyógyszerészet tárgyköréből vizsgáztatta a jelöltet. A tandíjon felül a vizsgadíj 95 forintot (190 koronát) jelentett. Az elméleti vizsga után került sor az eskütételre és a diploma kiosztására. Az új miniszteri rendelet értelmében a továbbra is latin nyelvű gyógyszerészdiploma szöveg módosítására is sor került.<sup>40</sup>

Nagy jelentőségű volt a magyar gyógyszerészképzésben, hogy több európai országot (például

<sup>38</sup> Mezey Géza: Az első magyar egyetemi gyógyszerészter rövid története. *Gyógyszerésztörténeti Diárium* 1974. 2. sz. 109.

<sup>39</sup> Tartalja, Hrvoje: Mouvement social des pharmaciens en Croatie. *Orvostörténeti Közlemények* 97—99. sz. 187.

<sup>40</sup> 35 985/1892. VKM sz. rend.

24 856/1893. VKM sz. rend.

Bolányi—Palatkás i. m. 440, 464.

Halmi: A korszerű gyógyszerészképzés... 207—208.

Lipták i. m. 381. Rác: i. m. 3.

Szentgyörgyi: A magyar gyógyszerészképzés... 187.

Végh i. m. 41.

Ausztriát 5 évvel) megelőzve, Magyarországon 1895-től a nők számára is megnyílt a pálya, bár az első gyógyszerészi diplomát amelyet nő kapott, csak 1903-ban állították ki Kolozsváron Thina-gel Szerafin számára.<sup>41</sup>

Az 1914. évi gyógyszerészképzési reform szerint az egyetemi képzés továbbra is 2 év maradt, amely változatlanul az I. évben a Bölcsészkaron (a Kolozsvári Egyetemen a Matematikai és Természettudományi Karon), a II. évben pedig az Orvoskaron folyt. Az I. évben fizikát, kémiát, botanikát, állattant és ásványtant hallgattak és az év végén fizikából, kémiából és növénytanból, úgynevezett „előszigorlatot” tettek. A II. év első félévében kémiai analitikát, gyógyszerismeretet, közegészségtant és gyógyszerészetet (gyógyszerészi technológiát) hallgattak. Ez utóbbit gyakorlattal, heti 2 órában, azonban vizsgakötelezettség nélkül, ami a hallgatók előtt meglehetősen komolytalan színben tüntette fel a legfontosabb szaktárgyukat. A második félévben ezek mellett még gyógyszerészi kémiát is hallgattak. Az év végén ezekből — a gyógyszerészet kivételével — elméleti és gyakorlati szigorlatokat kellett tenni. Újdonság volt, hogy a közegészségtan tárgyon belül kötelezővé tették az élelmiszervizsgálásokat is.<sup>42</sup>

A Pesti Egyetem Gyógyszertani Intézetéből 1914-ben vált ki a Gyógyszerismereti Tanszék, így az 1907-ben alapított Egyetemi Gyógyszertár után ez lett a második olyan intézet, amely csak a gyógyszerészhallgatók oktatását szolgálta. Korábban ezt a tárgyat a gyógyszerészhallgatók számára külön előadásban adták elő a Gyógyszerészeti Intézetben.<sup>43</sup>

A Tanácsköztársaság ideje alatt született egy rendelet, egy Gyógyszerészi Főiskola létrehozására, amelynek elnöke Winkler Lajos professzor, igazgatója pedig Darvas Ferenc, a Gyakornoki Tanfolyam vezető tanára lett volna. Megnyitását az Aggteleki (ma Kiss József) utcai gyógyszerészházban tervezték. Az oktatási programtervezetet Vámosy Zoltán professzor vezetése mellett dolgozták ki. Bár ez a terv a Tanácsköztársaság bukása miatt nem valósulhatott meg, korszerűsége miatt mégis foglalkoznunk kell vele. A 8 féléves (!) főiskolára gyakornoki idő és vizsga nélkül, közvetlenül az érettségi után lehetett volna beiratkozni. Viszont az első három évet követő nyári szünetekben 2—2 hónapos gyógyszerészi gyakorlat lett volna kötelező, valamint a IV. év befejeztével további 2 év gyakorlat lett volna az előfeltétele a teljes jogú gyógyszerészé válást jelentő approbációs vizsgára bocsátásnak. Az oktatási tervbe vett tárgyak alkalmassá tették volna a végzett gyógyszerészeket nemcsak a gyógyszerészi, de más területeken (nagyüzemi gyógyszergyártás, gyógynövénytermesztés, vizsgáló laboratórium stb.) végzendő munkára is.<sup>44</sup>

Mint tudjuk az I. világháborút követő trianoni békeszerződés Erdélyt Romániához csatolta. En-

<sup>41</sup> Bánóné Dr. Fleischmann Marianna: A gyógyszerészeti gyakorlat és tudomány első női művelői Magyarországon. *Gyógyszerészet* 1975/12. sz. 464—468.

<sup>42</sup> 105 597/1912. VKM sz. rend.

112 745/1914. VKM sz. rend.

Lipták i. m. 382.

Végh i. m. 42.

Zalai: A gyógyszerészek szerepe... 142—143.

u.ő.: Adatok a 60 éves... 99.

Zboray—Zalai: Az egyetemi gyógyszerésztár... 218.

<sup>43</sup> Halmai: A korszerű gyógyszerészképzés... 212.

<sup>44</sup> A Közoktatási Népbizottság 157 404 (1919. VII. 5.) sz. és a 173 763 (1919. VII. 29.) sz. rendelete.

Halmai: A korszerű gyógyszerészképzés... 210.

Kurucz Tibor—Benkő György: A Magyar Tanácsköztársaság gyógyszerészetéről. *Gyógyszerészet* 1969. 3. sz. 104.

Varga Pál: A Tanácsköztársaság gondoskodása a gyógyszerészképzésről. *Gyógyszerészet* 1976. 9. sz. 353—355.

nek következményeként a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem előbb Budapestre, majd — mivel Szeged város vezetősége és polgársága minden áldozatot hajlandó volt meghozni annak érdekében, hogy az egyetem ott telepedjen meg — Szegedre menekült. Itt 1921-ben nyitotta meg az egyetem a kapuit és folytatta a gyógyszerészképzést is.<sup>45</sup>

Az 1920-ban hozott „*Numerus Clausus*” törvény természetesen a gyógyszerészképzéssel is összefüggött, amely szerint az egyetemekre legfeljebb 6%-ban lehetett zsidó származású hallgatót felvenni. Úgyszintén az 1926-ban kiadott miniszteri rendelkezés is, amely szerint a nagy munkanélküliségre való tekintettel, évente legfeljebb csak 100 gyógyszerészgyakornokot lehetett összesen a pályára engedni.<sup>46</sup>

A Budapesti Egyetem 1922-ben felvette a „*Pázmány Péter Tudományegyetem*” nevet, amit 1949-ben „*Eötvös Loránd Tudományegyetem*”-re változtattak. A budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemen 1935-ben került sor a Gyógyszerészeti Intézet felállítására, egyelőre az 1907-ben létesült Egyetemi Gyógyszertárral együtt, „*Egyetemi Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár*” néven. Önálló intézette csak 1945-ben szerveződött, így az Egyetemi Gyógyszertár és a Gyógyszerismereti Tanszék után ez volt a harmadik olyan intézet a budapesti egyetemen, amely kizárólag a gyógyszerészhallgatók képzését szolgálta.<sup>47</sup>

Kolozsváron eleinte szintén tovább folyt az egyetemi oktatás, de most már román nyelven és az egyetem nevét is „*Ferdinánd Király Tudományegyetem*”-re változtatták, végül 1934-ben megszüntették az egyetemet is. Erdély visszacsatolása után — 1941 és 1944 között — a kolozsvári egyetemen ismét megindult a magyar nyelvű oktatás, így Budapest és Szeged mellett itt is folyt gyógyszerészképzés, itt azonban most már csak a nemrég életbe léptetett, új rendszerű (4 éves) gyógyszerészképzés folyt.

A két világháború között ugyanis a hatalmas léptekkel fejlődő nagyüzemi gyógyszergyártás ténye ahhoz a felismeréshez vezetett, hogy a gyógyszerkerincs minél inkább túlnő a gyógyszerkönyvi kereteken, annál inkább szükséges a gyógyszerész számára azok hatástani ismerete, ami az expedálás biztonságát is növeli, de adandó alkalommal a gyógyszerész e tekintetben az orvos rendelkezésére is állhat. Szintén a nagyüzemi gyógyszergyártás problémái fejlesztettek ki olyan segéd tudományokat, amelyek a magisztrális gyógyszerkészítésre is visszahatva, megszabadították azt az évszázados, kizárólagosan empirikus szemléletből. Ezeknek a szemléleteknek az érvényre jutása a magyarországi gyógyszerészképzés gyökeres változását jelentette az 1940. évi oktatási reform bevezetésekor. Ekkor emelték fel az egyetemi képzést 4 évre, ami az első 2 évben továbbra is a Bölcsészkaron, a következő 2 évben pedig az Orvoskaron folyt. Ettől kezdve az érettségi után már közvetlenül be lehetett iratkozni az egyetemre, nem kellett hozzá a gyakornoki idő és a gyakornoki vizsga. Az I. év hallgatása után 1 év gyógyszerértári gyakorlatra kellett menni és csak ez után lehetett folytatni az egyetemi tanulmányokat. Az I. év vizsgáit akár a gyakorlati év előtt, akár azután is le lehetett tenni, azonban mindenképpen a II. év megkezdése előtt. A gyakorlat letöltését a tisztí főorvos által kiállított bizonyítvány igazolta és ennek alapján vezette azt az Orvoskar dékánja később, záradékként az oklevélre.

A 4 év egyetem befejezése után — amelynek tárgyai most már II-ről 24-re, a kötelező vizsgáinak száma pedig 8-ról 21-re emelkedett — a hallgató megkapta az oklevelét, amely önálló gyógyszeré-

<sup>45</sup> Ferencz Áron—Dávid Lajos: A Ferencz József Tudományegyetem Gyógyszerészeti Intézete és Egyetemi Gyógyszertára története. *A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője*. 1937. 3. sz. 325.

Minker Emil: Gyógyszerészképzés a Szegedi Orvostudományi Egyetemen. *Gyógyszerészet*. 1984. 9. sz. 334–335.

<sup>46</sup> Az 1920. évi XXV.tc.

Halmai: A korszerű gyógyszerészképzés... 210.

<sup>47</sup> Zboray—Zalai i. m. 218—219.

szi munkára jogosította, azonban csak további 1 év gyakorlati idő letöltése után vált teljes jogú gyógyszerésszé, vagyis gyógyszerértár önálló vezetésére jogosulttá. Az első 2 évnek természettudományi alapozó jellege volt, a következő 2 évben pedig a szaktárgyakat hallgatták. Korábban minden reformja mellett is csak oda irányult a gyógyszerészképzés, hogy gyógyszerértárban dolgozó gyógyszerészeket juttasson a pályára, tehát az oktatott tárgyak csupán a gyógyszerértári méretű gyógyszerkészítéshez és expedícióhoz szükséges ismereteket szolgálták. Az új tanterv szakított ezzel a szemlélettel és olyan tartalmi változtatásokat vezetett be, amelyekkel a gyógyszerési diplomát az orvosi és a vegyési diplomával emelte azonos értékűre, hogy ezzel az egyre fejlődő gyógyszeripar területén is megállják a helyüket az újonnan végzett gyógyszerészek. Ezt formailag is kifejezésre juttatta az a tény, hogy ezután már nem az Orvoskar dékánja, hanem az egyetem rektora adta ki a gyógyszerészek diplomáját is. Ezért az új tanterv a gyógyszerési szaktárgyak óraszámát jelentősen megemelte és bővítette az ezeket alapozó tantárgyak körét is. A korábbi morfológiai-rendszertani irányzat helyébe az anatómiai-élettani irányzat lépett az oktatásban. Ezzel kapcsolatos ennek a gyógyszerészképzési reformnak az orvosbiológiai tárgyak felé történt nyitása is, például a gyógyszerészek számára eddig tiltott területnek tekintett gyógyszerhatástan bevezetése a gyógyszerészoktatásba. Később az orvosbiológiai tárgyakat még tovább növelték annak érdekében, hogy gyógyszerészképzésű gyógyszerészeket képezzenek ki.<sup>48</sup>

Azoknak a tirocinális vizsgával rendelkező „nem okleveles gyógyszerészek”-nek, akik a régi oktatási rendszer szerinti egyetemet valamilyen oknál fogva nem fejezték be, 1948-ban még egyszer alkalmuk nyílt a diploma megszerzésére azzal a feltétellel, hogy igazolni tudnak 10 éves gyógyszerértári gyakorlatot és meghatározott tárgyakat 2 féléven át hallgatni az egyetemen, természetesen ezekből vizsgáznak is.<sup>49</sup>

A gyógyszerészképzés 1949-től „de jure” teljes egészében az Orvoskarra tevődött át, bár „de facto” még mindig megoszlott a Természettudományi Kar és az Orvoskar között. A gyógyszerhatástan oktatása ekkor kapta meg a kellő orvosbiológiai alapot a biológia, anatómia, élettan, biokémia és mikrobiológia tárgyak bevezetésével. Ennek ellentétéleként viszont eltörölték az állattan, a mezőgazdasági kémia, az egészségtan és a gázvédelem oktatását. Elettörölték az I. év utáni gyakorlóévet is, de helyette bevezették az első három év utáni nyári szünetekben az 1–1 hónapos kötelező gyógyszerértári gyakorlatot, az 1953/54. tanévtől pedig az államvizsgát is, előtte 6 havi gyakorlati idővel.<sup>50</sup>

Gyógyszerészképzésünknek egy érdekes epizódja, hogy 1950 őszén ismét megindult egy 2 éves egyetemi gyógyszerészképzés is, párhuzamosan a 4 éves egyetemi képzéssel. Tekintettel a gyógyszerértárak ez év nyarán történt államosításával kapcsolatos gyógyszerészhiányra, így akartak fele idő alatt gyógyszerészeket adni a pályának. A szegedi egyetemen csak ilyen, a budapesti egyetemen mindkétfajta képzés indult. Az első félév után azonban az illetékeseknek be kellett látnia, hogy ez a „reformatio in peius” tarthatatlan és a II. félévtől már a 4 éves egyetemi gyógyszerészképzés keretein belül folyt tovább az oktatás és a budapesti egyetemen pedig egyesítették a két különböző céllal indított évfolyamot.

Mint Budapesten, mind pedig Szegeden 1951-ben az Orvoskar kivált az egyetem korábbi kötelékéből és önálló Orvostudományi Egyetemmé szerveződött. Ekkor vette fel az új egyetem Budapesten a „*Budapesti Orvostudományi Egyetem*” nevet, amit 1969-től *Semmelweis Orvostudomá-*

<sup>48</sup> A 32 900/1941. VKM sz. rendelet.

Halmi: *A korszerű gyógyszerészképzés...* 210–211.

Szász: *A magyar gyógyszerészképzés...* 41–43.

Végh i. m. 43.

<sup>49</sup> A 208 619/1948. sz. 1948. június 1-jén kelt VKM leirat az Orvoskarhoz.

<sup>50</sup> Végh i. m. 43.

nyi Egyetem''-re változtattak. A szegedi egyetem előbb a „Szegedi Orvostudományi Egyetem'' nevet vette fel, majd ezt 1987-ben „Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem''-re változtatták. Mindkét Orvostudományi Egyetemen belül önálló Gyógyszerészkar létesült: Budapesten 1955-ben, Szegeden 1958-ban.<sup>51</sup>

Az ásványtan oktatását 1955-ben törölték el, ugyanekkor bevezették a gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályok oktatása helyett a gyógyszerügyi szervezéstan oktatását, amely még magában foglalta a korábbi gyógyszeréztörténet, a gyógyszerészi propedeutika és a gyógyszerészi deontológia tárgyakat is. Ugyancsak ezzel egy időben vezették be a IV. évfolyam számára a heti 4 órás gyógyszerértári gyakorlatot is.<sup>52</sup>

Az 1955 után bevezetett további kisebb reformokkal a gyógyszerészképzés terén azt kívánták elérni, hogy a gyógyszerész ne csak a gyógyszerértárban, de a közép- és nagyüzemi gyógyszergyártásban is megállja a helyét. Ne csak a gyógyszerkészítésnek, hanem a gyógyszerellenőrzésnek és a szervezésnek is szakembere legyen. Ezt a célt szolgálja az is, hogy az egyetemi óraszám mintegy  $\frac{2}{3}$  részét a gyakorlatok teszik ki.

Az 1972-ben bevezetett oktatási reform lehetővé tette a szakgyógyszerészképzés ágazatainak megfelelő kollégiumok valamelyikének kötelező szaktárgyként való választását, vizgákötelezettséggel. Ennek megfelelően a kötelező 24 hét gyakorlati időnek is csak a felét kell feltétlenül gyógyszerértárban eltölteni, a másik felét a gyakornok érdeklődésének megfelelően közép- vagy nagyüzemben, intézeti gyógyszerértárban vagy laboratóriumban is el lehet tölteni. Ugyanekkor tovább emelték az orvosbiológiai tantárgyak részarányát az oktatásban. Ezt az a világszerte fokozottan előtérbe kerülő szemléletváltozás tette szükségessé, amely szerint a gyógyszerészekkel kapcsolatos társadalmi elvárás a klasszikus gyógyszerkészítő tevékenység mellett egyre inkább a gyógyszerészként, felvilágosító szerepkör felé is alakul. Ez az orvosok felé gyógyszerterápiás tanácsadási és konzultációs irányt, az érintett betegek felé pedig egészségügyi felvilágosító irányt jelent.<sup>53</sup>

Az 1988-ban bevezetett oktatási reform is ezt az irányzatot fejlesztette tovább. A gyógyszerész-hallgatók túlzottan megnövekedett heti óraszámait úgy igyekezett csökkenteni, hogy bevezette az 5 éves gyógyszerészképzést, amely 9 félév egyetemi tanulmányt és 1 félév államvizsga előtti gyakorlatot jelent. Az új tanügyi reform még azt is célul tűzte ki, hogy a hallgatók egyetemi tanulmányaik befejeztével valamelyik világnyelvet középfokú nyelvvizsga szintjén ismerjék.

#### A DOKTORI CÍM MEGSZERZÉSÉNEK LEHETŐSÉGE A GYÓGYSZERÉSZEK SZÁMÁRA

A Pesti Egyetemen csak 1852-től nyílt lehetőség a gyógyszerészek számára a doktori cím, nevezetesen a „*doctor chemiae*'' cím megszerzésére. Ezt a címet csak a gyógyszerészek nyerhették el az Orvoskaron, ugyanis a Bölcsészkaron doktorált vegyészek, a többi bölcsészkarri doktorátussal megegyezően a „*doctor philosophiae*'' címet kaphatták. A doktorátus megszerzésének lehetősége a gyógyszerészek számára igen nagy jelentőségű volt, mivel ezzel a gyógyszerészetet egyen-

<sup>51</sup> A 27/1951. I. 28. MT sz. rendelet.

A 47/1955. VIII. 13. MT sz. rendelet.

<sup>52</sup> Rixer András—Zalai Károly: A gyógyszerügyi szervezéstan egyetemi oktatásának előzményei és kialakulása hazánkban. *Gyógyszerészet* 1981. 2. sz. 59.

<sup>53</sup> Szász György: A gyógyszerészképzés 25 éve és perspektívái. *Gyógyszerészet* 1976. 2. sz. 48.

uő.: A gyógyszerészképzés Magyarországon. *Gyógyszerészet* 1984. 9. sz. 331.

uő.: A magyar gyógyszerészképzés... 45.

Végh i. m. 44.

rangúvá tették az orvos-, a jog-, a bölcsészet- és a hittudományokkal. Ez tette lehetővé azt is, hogy ezután a Királyi Orvosegyesületnek gyógyszerészek is lehettek tagjai. Eddig ugyanis az orvosdoktorok az érettségi nélkül pályára kerülő gyógyszerészeket és sebészeket méltán nem tekintették magukkal egyenrangúaknak.<sup>54</sup>

A „doctor chemiae” cím ma bécsi és a prágai egyetemeken már 1812-től megszerezhető volt a gyógyszerészek számára és az 1813 július 6-án kelt feliratában a Pesti Egyetem is kérte ezt a jogot. Az uralkodó ehhez hozzá is járult még ez évben, de azzal a kikötéssel, hogy csak az új gyógyszerészképzési renddel együtt léptethető életbe. Erre viszont 1852-ig kellett várni. Meg kell jegyezni, hogy a tervezetben a Pesti Egyetem doktoranduszai elé szigorúbb követelményeket támasztottak, mint a Bécsi Egyetemen. Érdekes viszont, hogy az 1819. július 29-én, Bécsben elsőként avatott gyógyszerészdoktor magyar volt: a rimaszombati születésű Nyír Nagy Ferenc.<sup>55</sup>

Gyógyszerészek számára a doktori cím megszerzésének ekkor az volt a módja, hogy a II. évfolyam szigorlatai után egy 3 éves tanfolyamot kellett végezni, ahol az I. évben ásványtant, növénytant és állattant, a II. és III. évben pedig kémiát és gyógyszertert kellett hallgatni. Előfeltétel volt azonban az egyetemi vizsgák jelesrendűsége. Az érettségi hiányát pótolta a Bölcsészkaron hallgatott 2 év filozófia. A vizsgán egy kémiai analízist kellett végrehajtani. A doktori cím elnyerésének ezzel a lehetőségével a Pesti Egyetemen egyetlen gyógyszerész sem élt, mivel Ertheim professzor idejében itt még nem teremtődtek meg ennek a feltételei és ez csak Than Károly professzorsága alatt válhatott valóra. Korábban jelentek ugyan meg itt is gyógyszerészi tárgykörű doktori értekezések, de ezek orvosdoktori értekezések voltak.

Gyógyszerészek számára a doktori cím megszerzésének lehetőségét 1859-ben a Habsburg Birodalom összes gyógyszerészképzéssel foglalkozó egyetemére kiterjesztették. Ez az új rendelet a korábbihoz képest némi módosításokat tartalmazott, ezek azonban majdnem csak annyit jelentettek, hogy a gyógyszerészek számára ezentúl már nem „doctor chemiae”, hanem „doctor pharmaciae” címet adományoztak és ezzel egyidejűleg eltörölték a „doctor chemiae” címet.

A „doctor pharmaciae” cím megszerzésének előfeltétele szintén 6 gimnázium volt és kitűnő eredményű gyógyszerészmesteri oklevél. Ezek birtokában még 2 féléven át kellett hallgatni szerves, szerves, analitikai és gyógyszerészi kémiát és ezekből laboratóriumi gyakorlatokat is végezni. A doktori szigorlat 2 kémiai művelet elvégzéséből állt és ennek témaköréből értekezést kellett tartani a vizsgabizottság előtt és kiosztani nekik az elkészített disszertációt.<sup>56</sup>

A Pesti Egyetem első gyógyszerészdoktora Csanády (Scholtz) Gusztáv volt, akit 1861-ben avattak doktorrá. Sorrendben a következő, az 1862-ben avatott Felletár Emil volt.

Gyógyszerészeknek 1892 előtt kizárólag kémiai tárgykörrel lehetett doktorálni. Ezután már gyógyszertert és közegészségtan témakörökből is. A kör 1915-ben növénytantal és gyógyszerészetel bővült, majd 1925-ben gyógyszerészettel is. Az érettségi bizonyítvány 1892-től már előfeltétele volt a doktori cím elnyerésének. A gyógyszerészi oklevél megszerzése után ekkor még 1 évet az

<sup>54</sup> Horváth Jenő: A magyar doktor gyógyszerészek. *A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője*. 1934. 1. sz. 81.

Zalai Károly: A gyógyszerészdoktor-képzés fejlődése a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen. *Acta Pharmaceutica Hungarica*. 1970. 6. sz. 242.

<sup>55</sup> Az 1813. november 8-án kelt uralkodói határozat.

Zalai Károly: A gyógyszerészdoktor-képzés... 242.

uő.: A bécsi egyetem magyar gyógyszerészdoktorai. *Acta Pharmaceutica Hungarica*. 1972. 5. sz. 235–236.

<sup>56</sup> Az 1859. május 29-én kelt uralkodói rendelet.

Felletár Emil: A gyógyszerészdoktori rangról. *Gyógyszerési Hetilap* 1862. 2. 28–29.

egyetemen kellett eltölteni kémiai, gyógyszerertani, vagy közegészségtani intézetben és itt saját munka alapján értekezést készíteni.<sup>57</sup>

Az 1914. évi oktatási reform újból rendezte a gyógyszerészdoktori cím elnyerésének körülményeit is. Ekkor a diplomázás után további 2 éven át 1 főtárgyat és 2 melléktárgyat kellett hallgatni az egyetemen, majd az elkészített értekezést 3 példányban benyújtani. Ha az egyetem az értekezést elfogadta, mindhárom tantárgyból szigorlatot kellett tenni, ezután következett a doktori eskü és az avatás.<sup>58</sup> A doktori cím megszerzéséhez szükséges egyetemi éveket azonban a segédidőbe legalábbis részlegesen beszámították, ugyanis ez esetben nem 3, csak 2 év segédidőt kellett igazolni.

Apróbb, lényegtelen változtatásokkal<sup>59</sup> mind a mai napig ez a rendszer maradt meg, azonban a csupán 2 egyetemi év végzettségük csak 1955. év végéig szerezhették meg a gyógyszerészdoktori címet. A doktori cím megszerzésének lehetősége gyógyszerészek számára 1948 és 1957 között lényegében szünetelt. A mai érvényben levő szabályzat szerint pedig a disszertánsnak már nem kell a doktori szigorlat tárgyait az egyetemen külön hallgatnia.

Meg kell jegyezni, hogy 1969-től kezdődően, a gyógyszerészek számára megszerzhető „doctor pharmaciae” cím mellett, a gyógyszerészeti tudományok határterületein működő nem gyógyszerészek (vegyészek, biológusok stb.) számára lehetővé tették a „doctor materiae pharmaceuticae” cím megszerzését. Ezek helyébe 1984-től egyöntetűen a „doctor universitatis” cím lépett, amelynek megszerzéséhez már egy nyelvvizsga is kötelező lett.<sup>60</sup>

Egészen a legutóbbi időkig a gyógyszerészdoktori cím megszerzésének lehetőségével feltűnően kevesen éltek. Ennek oka abban keresendő, hogy annak a gyógyszerésznek, aki nem töltötte idejét és energiáját a doktorátussal, lényegesen rövidebb tanulmányi idő mellett, lényegesen jobb kereseti lehetősége volt (diplomázás után azonnal állást vállalhatott) és ezt a különbséget a társadalmi megbecsülés távollóról sem igyekezett kiegyenlíteni.

#### A GYÓGYSZERÉSZ-TOVÁBBKÉPZÉS

A magyarországi gyógyszerész-továbbképzés első nyomait az 1841-től évente megtartott Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűléseinek előadásai között találhatjuk meg. Hintz György javaslatára már az 1870-es évek legelején a Gyógyszerész Egyesület alapszabályába is bekerült a továbbképzés szükségessége. Ezzel a céllal csakhamar rendeztek is néhány előadás-sorozatot, sőt 1906-ban „*Gyógyszerési Folyóirat*” címmel, kifejezetten a továbbképzést szolgáló szaklapot is indítottak.<sup>61</sup>

<sup>57</sup> A 35 985/1892. VIII. 8. VKM sz. rendelet

Halmi: A korszerű gyógyszerészképzés... 208.

Lipták i. m. 377–378 és 381.

Szentgyörgyi: A magyar gyógyszerészképzés... 188.

Végh i. m. 41.

Zalai Károly: A pesti egyetem első gyógyszerészdoktora Dr. Csanády (Scholtz) Gusztáv. *Gyógyszerészet* 1972. 5. sz. 186.

uő.: A gyógyszerészdoktor-képzés... 247.

<sup>58</sup> A 112 745/1914. VKM sz. rendelet.

Halmi: A korszerű gyógyszerészképzés... 210.

<sup>59</sup> A 8 800/1948. VKM sz. rendelet.

<sup>60</sup> A 21 640/1961. EÜM sz. utasítás.

A 146/1969. MM sz. utasítás.

<sup>61</sup> Az 1872. évi egyesületi jegyzőkönyvek. *Gyógyszerési Hetilap* 1892. év 297 és 387. valamint a *Gyógyszerési Közöny* 1888. év 98 és 147.



A Tanácsköztársaság ideje alatt ismét tervbe vették a gyógyszerészek rendszeres továbbképzését, ez azonban a Tanácsköztársaság bukása miatt nem valósulhatott meg.

Az 1924-ben megalakult Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság már a működésének első éveiben szorgalmazta a rendszeres gyógyszerész-továbbképzés megszervezését, így 1929 és 1945 között 14 ízben rendeztek továbbképző tanfolyamokat részint Budapesten, részint pedig különböző vidéki városokban (Debrecen, Pécs, Szeged). Ezeken 60 pengő részvételi díj ellenében a társaság tagjai vehettek részt. A továbbképzések az 1930-as évek közepétől már rendszeressé váltak, amelyeken egyaránt folyt elméleti és gyakorlati oktatás és ezeken összesen 1038 gyógyszerész vett részt. Az oktatás az egyetemi gyógyszerterákiakban folyt. Az elhangzott előadások nyomtatásban is megjelentek a „Gyógyszerésztovábbképzés” címet viselő füzetek formájában, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítőjének mellékleteként.<sup>62</sup>

A továbbképzés iránti igény annál inkább erősödött, minél inkább nőtt a szakadék a 2 éves egyetemi képzés által nyújtott szakismeretek és a fejlődő gyógyszerészeti tudományok eredményei között. Ezért Lipták Pál és Jakabházi Zsigmond, mint a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság elnöke és titkára. 1937. november 8-án memorandumot nyújtott be az orvoskar dékánján keresztül a kultuszminiszternek, amelynek lényege, hogy rámutat a gyógyszerészképzésünk elmaradottsága miatt a gyógyszerész-továbbképzés hivatalossá tételének szükségességére és fontosságára. A memorandumban szerepelt egy javaslat a „Gyógyszerésztovábbképzés Központi Bizottsága”-nak felállítására, benyújtva rögtön ennek szervezeti szabályzat tervezetét is. Ehhez járult még Mozsonyi Sándor közismerten fáradhatatlan szervezőkészsége, amelynek eredményeként a Belügyminisztérium végül is 1940-ben felállította a kívánt bizottságot, azonban ennek működése már a II. világháború idejére esett, így a szervezésben megvalósított továbbképzések úgyszólván csak gázvédelmi és elsősegélynyújtási tanfolyamokra szorítkoztak.<sup>63</sup>

A II. világháború után megszűnt a „Gyógyszerésztovábbképzés Központi Bizottsága”, úgyszintén a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság is. A gyógyszerészek azonban már 1948-ban a szakajtó hasábjain kérték a szervezett továbbképzések újbóli megindítását.<sup>64</sup> Ezért az Orvos-egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének Gyógyszerész Szakcsoportja hozzájárult a továbbképző előadás-sorozatokat, konferenciákat és tanfolyamok megszervezéséhez. Munkájába az egyetemek Gyógyszerészeti Intézetei is bekapcsolódtak, így rendszeressé váltak az úgynevezett „Gyógyszerészeti Napok” előadásai. Ezekre annál is inkább szükség volt, mert kezdtek már a pályára állni a most már 4 egyetemi évet végzett, tehát alaposabb és szélesebb körű szakmai képzést nyert fiatal gyógyszerészek. A még 2 egyetemi évet végzett idősebb generáció viszont szeretne volna behozni az elmaradását az ifjabb korosztállyal szemben.

Bár szerte az országban voltak ilyen irányú kezdeményezések, mégis a szervezett továbbképzésre csak a gyógyszerterákiak államosítása után került sor, amikor is az Egészségügyi Minisztérium felügyelete és ellenőrzése mellett, 1951-től Budapesten és vidéken egyaránt a Gyógyszerteráki Központok szervezésében biztosították a gyógyszerészek rendszeres továbbképzését. Ettől kezdve a felújuló, többé-kevésbé rendszeressé és szervezetté vált továbbképző előadások aktualitását és tematikáját elsősorban a Pharmacopoea Hungarica V. kiadásának küszöbönálló megjelenése adta meg, mivel az államosítások utáni első továbbképző előadások tulajdonképpen ezt kommentálták.

<sup>62</sup> A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője 1934/2. sz. 260–261. 1935/5. sz. 617. 1936/5. sz. 383. 1937/6. sz. 240, 718–719 és 777–785. 1938/2. sz. 132–139. stb.

<sup>63</sup> A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője 1938/1. sz. 62–65. 1940/4. sz. 394/397.

A 37 348/1939. IV. VKM rendelet.

Kovács László: Gyógyszerész továbbképzés és szakgyógyszerész-képzés. *Gyógyszerészet* 1984. 10. sz. 378. Végh i. m. 52.

<sup>64</sup> Turi Pál: A vidéki gyógyszerészek továbbképzése. *A Gyógyszerész* 1948. 11.sz. 349–350.

Ezek a továbbképző előadások még ezen túlmenően célozták a gyógyszerészek orvosi biológiai szemléletének kialakítását is. Ezeknek az előadásoknak az anyaga Zabihárné Hangay Kató kezdeményezésére, dr. Végh Antal szerkesztésében 1952 és 1956 között megjelent 28 füzetben, nyomtatásban is.<sup>65</sup>

Mivel a gyógyszerészettel szemben támasztott egyre nagyobb szakmai igényeknek az eddigi továbbképzési forma nem tudott megfelelni, ezért a konferenciás forma mellett új módszerekkel is kellett azt bővíteni. Így 1957-től megindult a gyógyszerészeknek úgynevezett „*egyéni továbbképzése*” is, 2 hetes időtartammal.

A gyógyszerészek továbbképzését 1961-ben intézményesítették, ugyanis az Egységügyi Minisztérium 1961 november 1-jei hatállyal az Orvostovábbképző Intézetet (ma Orvostovábbképző Egyetem) bízta meg a gyógyszerészek továbbképzésének szervezésével, irányításával és ellenőrzésével. Ezt a feladatot az Orvostovábbképző Intézet Oktatási Osztályának keretében működő Gyógyszerészeti Csoport látta el. További haladást jelentett az 1970. január 1-től létrehozott Gyógyszerészeti Tanszék, amelynek élére dr. Bayer István került. A tanszék a budapesti és a szegedi Orvostudományi Egyetemek Gyógyszerésztudományi Karaival, valamint a fővárosi és a megyei Gyógyszertári Központokkal együttműködve látja el a gyógyszerész-továbbképző tanfolyamok szervezését. Az így kialakított szervezési forma biztosítja a továbbképzések rendszerességét és a követelmények megfelelő színvonalát. Ma már nemcsak a tára mellett dolgozó gyógyszerészek igényeinek megfelelő tanfolyamokat indítanak, hanem a szakma más területein (például gyógyszergyárakban) dolgozók kívánalmait is figyelembe veszik. (1972 óta 2 évenként rendszeresen szerveznek gyógyszerésztörténeti továbbképzéseket is.) A feladatok sokrétűsége és az igényelt tanfolyamok száma szükségessé tette, hogy az előadók sorába — munkahelyüktől függetlenül — bevonják az egyes szakterületek elismert képviselőit is.<sup>66</sup> Ma már a nyugdíjkorhatár eléréséig, minden egészségügyben dolgozó gyógyszerész köteles részt venni az ingyenes továbbképzéseken, ha vezető állásban van 4 évenként, egyébként 5 évenként.<sup>67</sup>

A továbbképzéseknek most 2 csoportját különböztethetünk meg:

1. az *egyéni továbbképzés*, ami a munkakör, illetve az érdeklődési kör szerinti intézetekben, gyógyszerházakban stb. a rendes napi munkának megfelelően eltöltött tapasztalatszerzés
2. a *tanfolyamos továbbképzés*, amelyen az érintettek meghatározott tematika szerinti előadásokon és gyakorlatokon vesznek részt.

Ha viszont a továbbképzés célját tekintjük, akkor 3-féle változatot különböztethetünk meg:

1. *általános, új ismereteket nyújtó továbbképzés*, amely az egyetemi képzés óta eltelt idő szakmai fejlődését ismerteti,
2. *szakember-továbbképzés* („*szinten tartó továbbképzés*”), az előbbi továbbképzésen részt vettek számára, meghatározott idő elteltével, rendszeresen ismerteti a szakterület újabb eredményeit,
3. *szakosító jellegű továbbképzés*, amely meghatározott munkakörök betöltéséhez szükséges postgraduális képzés. Ebből alakult ki a szakorvosi képzéshez hasonlóan a szakgyógyszerészképzés.

Ezek az itt közölt reformok és a fejlődés, természetesen a gyógyszerészek továbbképzése előtt számos további, új lehetőséget nyitottak meg.

<sup>65</sup> Végh i. m. 52. A *Gyógyszerész* 1951. 11. 246.

<sup>66</sup> A 43/1969. EüM sz. utasítás.

Kovács i. m. 379.

Lázár Jenő: A szakgyógyszerészet. *Gyógyszerészeti Évkönyv* 1974. év 99–100.

Végh i. m. 52.

<sup>67</sup> A 9/1978. (XI. 29.) EüM sz. rendelet.

## A SZAKGYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS

A szakgyógyszerészképzés tulajdonképpen a gyógyszerész-továbbképzés szakosító jellegű tanfolyamaiból (gyógyszerismertető, mezőgazdasági toxikológus stb.) alakult ki. Ugyanis a gyógyszerellátás államosítása maga után vonta a gyógyszerészet szakosodásának szükségességét is, hiszen a megyei Gyógyszertári Központokban a vezetőknek szervezési téren, a szakfelügyelőknek a gyógyszerellenőrzés terén, a galenusi laboratóriumokban dolgozóknak a gyógyszerterchnológia terén, a kiépült mezőgazdasági toxikológiai hálózatban pedig a toxikológia terén kellett bővíteniük a szakismereteiket és egyre rohamosabban fejlődő nagyipari gyógyszergyártás sokrétű szakemberszükségleteit nem is említettük.

Tekintettel arra, hogy az egyetemi képzés során a tananyag nagysága és a hallgatók idejének zsúfoltsága miatt csak az általános képzést lehet nyújtani, a szakgyógyszerészképzésre csak ez után és erre épülve kerülhet sor. Ezt igazolja az is, hogy a szakgyógyszerészképzés szükségessége első ízben a gyógyszerész-továbbképzéseken merült fel, már közvetlenül az államosítás utáni időkben.

Az első szakosító tanfolyamnak, a szakfelügyelők számára 1951-ben rendezett kéthónapos tanfolyamot tekinthetjük. Az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezete Gyógyszerész Szakcsoportjának elnöksége azonban ekkor még a szakgyógyszerészképzés kérdésének napirendre tűzését korainak tartotta. Ennek ellenére az igazgatók, főgyógyszerészek és szakelőadók számára 1957-ben és 1958-ban rendeztek szakvezető kiképző tanfolyamot. Ez a kérdés egy 1958-ban Sopronban rendezett szakcsoportülésen újult erővel merült fel, majd az 1960-as években a Magyar Gyógyszerészeti Társaság ez ügyben két ízben is megkereste az Egészségügyi Minisztériumot és javaslatot nyújtott be a szakgyógyszerészképzéssel kapcsolatban. Ebben kérte a szomszédos államokban általában már megoldott szakgyógyszerészképzés bevezetését Magyarországon is. Ennek megvalósítását a gyógyszerészi szaklap is egyre inkább sürgette.<sup>68</sup>

Az Egészségügyi Minisztérium Gyógyszerészi Főosztálya 1963-ban ki is dolgozta a szakgyógyszerészképzés részletes tervét, megvitatta a kérdést az Orvostovábbképző Intézettel és az a döntés született, hogy a szakgyógyszerészképzés esetében is a szakorvosképzés már bevált irányelveit lenne célszerű alkalmazni. Némileg késleltette az ügyet az egyetemi gyógyszerészképzés ezzel egy időben folyamatban levő oktatási reformjának az elhúzódnása, mivel a szakgyógyszerészképzésnek természetesen ehhez kellett kapcsolódnia. A Magyar Gyógyszerészeti Társaság elnöksége az érintett szakosztályok titkárait megbízta, hogy tegyék meg javaslataikat ez ügyben, amit azok 1966 január 4-én be is nyújtottak az elnökségnek. Végre az 1972 október 8-án megjelent egészségügyi miniszeri rendelet és annak végrehajtási utasítása szabályozta a szakgyógyszerészképzés ügyét és létrejött az Országos Szakgyógyszerészképző Vizsgabizottság is. Ennek jelentőségét csak a XIX. században megvalósult gyógyszerészdoktori cím megszerzésének megvalósulásához lehet hasonlítani.

A szakgyógyszerész-képesítés megszerzésének feltételei a következők:

1. az adott szakterületen előírt 3–5 év gyakorlati idő letöltése,
2. a szakosító továbbképzésen való részvétel,
3. a vizsga letétele az Országos Szakgyógyszerészképesítő Vizsgabizottság előtt, amely elméleti és gyakorlati részből áll. Elméleti vizgára csak sikeres gyakorlati vizsga után bocsátható a jelölt.

<sup>68</sup> Küttel Dezső: A gyógyszerészet szakosításáról. *Gyógyszerészet* 1960. 8. sz. 298.

Lázár Jenő: A szakgyógyszerészet. *Gyógyszerészi Évkönyv* 1974. 101.

Váradai Józsefné: A szakgyógyszerész-képzés helyzete és problémája. *Gyógyszerészet* 1974. 6. sz. 216.

Zalai Károly: Szakgyógyszerészképzés Magyarországon. *Gyógyszerészet* 1975. 3. sz. 98.

Aki azonos tárgykörökből kíván szakgyógyszerési képzést szerezni mint amiből már korábban doktori címet nyert és a megkívánt gyakorlati időt is már letöltötte, azt a tanfolyam elvégzése nélkül is lehet szakgyógyszerési vizsgára bocsátani.<sup>69</sup>

Az alábbi szakágazatokban szerezhető szakgyógyszerési képzés:<sup>70</sup>

1. Gyógyszer technológia
2. Gyógyszerellenőrzés
  - a) Fizikai-kémiai
  - b) Biológiai
  - c) Mikrobiológiai
3. Hatástan
4. Toxikológia
5. Laboratóriumi vizsgálatok
  - a) Preparatív kémiai
  - b) Közegészségügyi és mikrobiológiai
  - c) Klinikai
6. Drogismeret
7. Szervezés
8. Egészségügyi igazgatás

A gyógyszerárakban dolgozó, már 10 éves szakmai gyakorlattal rendelkező gyógyszerészek 1980-tól a gyógyszerellátás és gyógyszerügyi szervezés szakágazatból vizsga nélkül is nyerhetnek szakképzést. Az Orvostovábbképző Egyetem rektorának eseti engedélyével pedig a gyógyszerészek számára is elérhető az eddig csak orvosok számára megszerezhető alábbi szakképzések:

1. biofizika
2. biokémia
3. elektroencefalográfia
4. elektrodiagnosztika
5. farmakológia
6. fiziológia
7. hisztológia — patológia — citológia
8. humán genetika
9. immunológia
10. mikológia
11. neonatológia
12. neurológia
13. neuroendokrinológia
14. neuropatológia

<sup>69</sup> Lázár: A szakgyógyszerészet . . . 101.

Zalai: Szakgyógyszerészképzés . . . 98.

<sup>70</sup> Az 1972. évi II. törv. 67. §. 3. bek.

A 16/1972. X. 8. EüM sz. rendelet és a 28/1972. EüK 22. végrehajt. ut.

A 9/1978. XI. 29. EüM sz. rend. és a 39/1978. EüK 32. végrehajt. ut.

A 20 129/1979. EüK 14. sz. tájékoztató.

A 18/1983. XII. 29. EüM sz. rend. és a 26/1983. EüK 24. végrehajt. ut.

Kovács László: Gyógyszerésztovábbképzés és szakgyógyszerészképzés. *Gyógyszerészet* 1984. 10. sz. 379.  
Zalai: Szakgyógyszerészképzés . . . 98.

15. orvosi biometria
16. orvosi pszichológia
17. orvosi szociológia
18. patofiziológia
19. rehabilitáció
20. sportfiziológia
21. virológia

A szakgyógyszerész-képesítés megszerzésének lehetőségével a gyógyszerészetnek mind a társadalomban, mind pedig az egészségügyben betöltött szerepe egyaránt újabb elismerést nyert.

#### A GYÓGYSZERTÁRI KÖZÉPKÁDERKÉPZÉS

A gyógyszerházakban — különösen a nagyobb fizikai erőt kívánó aprítási műveletekhez és a nagyobb mennyiségben előállított galenikumok készítéséhez — már évszázadok óta szokásos volt férfi laboránsokat, „contusor”-okat alkalmazni. Mivel a XX. század elejétől már mind kevesebb galenikum készült a gyógyszerházakban, ezért a laboránsi munkakör lassan elsorvadt és előbb mellette, majd később helyébe lépett a gyógyszerészi szakértelmet nem kívánó technikai műveletek (porosztás, kenőcsök kikeverése és tégelybe töltése, összemért pirulák elkészítése, teák kicsomagolása, impleálás stb.) elvégzésére, a női munkaerő által is ellátható, nagyobb erőfeszítést nem kívánó technikai munkakör. Erre a munkakörre a női munkaerő alkalmazását nemcsak azok jobb kezűgyessége indokolta eleinte, hanem a női munkaerő lényegesen alacsonyabb bérezése is. Első ízben 1893-ban javasolta Kovács Arisztid komáromi gyógyszerész a Gyógyszerészi Közlöny hasábjain, saját igen jó tapasztalatai alapján, a női munkaerő alkalmazását laboránsi munkakörben. Ő elsősorban ajánlatának anyagi oldalát hangsúlyozta, mivel szerinte egy értelmes és jól betanított női munkaerő (technika), munka tekintetében felér egy gyógyszerészsegéddel, fizetés tekintetében viszont jóval kevesebb az igénye.<sup>71</sup> Később, a két világháború között, a gyógyszerártári technikák alkalmazása egyre általánosabbá vált.

A laboránsoktól még természetesen semmiféle iskolai végzettséget nem kívántak meg, hiszen az ő munkakörük mai szóhasználattal élve „betanított munkás” lehetne csupán. A technikai munkája viszont már bizonyos fokú felelősséggel járt, ezért eleinte a mai 8 általános iskolának megfelelő előképzettséget kívántak meg tőlük, majd 1961-től már az érettségi bizonyítványt is.

Szakmai képzésük eleinte minden hivatalos jelleg nélkül történt, a gyógyszerész a saját elgondolása és kényelme szerint oktatta, képezte őket. Első ízben a Tanácsköztársaság idején volt egy kezdeményezés, amikor is Bokányi Dezső a szocialista egészségügy fejlesztése érdekében, az addig minden képzettség nélküli segédmunkások, laboránsok, ifjúnunkások szakcsoportjainak tagjai részére javasolt megfelelő oktatást és ennek helyet adó előkészítő iskolák létesítését. Ennek tananyagát az előbb említett szakcsoportok vezetői: Fekete Lajos és Nagy Oszkár gyógyszerészek dolgozták ki. A Tanácsköztársaság bukása miatt azonban ez a kezdeményezés sem valósulhatott meg.

A gyógyszerártári technikák munkakörét 1933-ig semmiféle jogszabály nem határolta körül, hiszen eleinte tiltották is alkalmazásukat, mivel kiszorították állásaikból a magasabb fizetésért dolgozó gyógyszerészsegédeket és a csak tirocinális vizsgával rendelkező, úgynevezett „nem okleveles gyógyszerész”-eket. Végül is első ízben 1933-ban rendezte munkakörüket egy miniszteri

<sup>71</sup> Göllner Barnabás: A budapesti gyógyszerártári középszintű dolgozók képzésének története. *Gyógyszerészi Diárium* 1975. 3. sz. 113–114.

Kovács Arisztid: Alkalmazunk nőket a gyógyszerházakban. *Gyógyszerészi Közlöny* 1893. év 464.

rendelet, bár ez is meglehetősen negatív értelemben: előírta, hogy a technikák csak olyan munkakörben foglalkoztathatók, amely nem tekinthető gyógyszerészi szakmunkának, ezen kívül, hogy az officinában nem tartózkodhattak csak a laboratóriumban, és nem viselhetek fehér köpenyt sem csak kéket. A II. világháborút követő munkaerőhiány azonban mind tovább szélesítette térhódításukat a gyógyszerészi munkákban.<sup>72</sup>

A korszerű technika fejlődése megkívánta, hogy elméletileg is képzett, egységes oktatásban részesült középiskolások dolgozzanak a gyógyszerzetárakban, tehát egyre nagyobb lett az igény arra, hogy a korábban csak betanított gyógyszerzetári segédmunkaerőknek némi elméleti képzést is nyújtsanak. Az egészségügy irányítása akkor a Népjóléti Minisztériumhoz tartozott, ezért az Orvosegészségügyi Szakszervezet Gyógyszerész Szakcsoportja ide akarta benyújtani az ez irányú kezdeményező programját. A Népjóléti Minisztérium azonban elhárította magától a tanfolyam feletti felügyeletet, így több hónapos utánjárás eredményeként az Iparügyi Minisztérium hagyta jóvá a tanfolyam szervezeti szabályzatát és az oktatás tematikáját, a felügyeleti hatóság pedig az Iparügyi Tanfolyamok Országos Vezetősége lett.<sup>73</sup>

Ebben a felállásban az első Gyógyszerzetári Laboránsképző Tanfolyam 1948. október 10-én indult meg, 6 hónapos időtartammal, heti 2 alkalommal 3 órában. A tanfolyam vezetője Fehér László gyógyszerész volt. A záróvizsgára 1949 áprilisában került sor. A felvételhez legalább 2 éves előzetes gyógyszerzetári gyakorlatot kívántak meg. A tervet az Orvosegészségügyi Szakszervezet Gyógyszerész Szakcsoportja dolgozta ki és gondoskodott az előadókról, tanteremről, valamint az ezekhez szükséges anyagi fedezetről is. A tanfolyam idejével párhuzamosan sokszorosított jegyzet is készült, ami részint a következő tanfolyamok hallgatóinak már a rendelkezésére állt, részint pedig ennek segítségével szervezték meg az oktatást később a vidéki Gyógyszerzetári Központok az általuk rendezett tanfolyamokon. Az első tanfolyam után megváltozott annak elnevezése is, amennyiben ezentúl „Gyógyszerzetári Technikusképző Tanfolyam” lett a neve és ekkor már elvállalta a felügyeletét a Népjóléti Minisztérium Szakoktatási Osztálya is.

A következő tanfolyamra (1949/50) már felvételi vizsgát is írtak elő, a felvételi korhatár pedig 17-től 40 éves korig terjedt. Az előzetes gyógyszerzetári gyakorlatból viszont most már 1 év is elegendő volt. A gyógyszerzetárak államosítása utáni első tanfolyamokon, az újdonsült Gyógyszerzetári Központok káderpolitikájának megfelelően, sok esetben a gyógyszerzetári takarítónők vettek részt. Így az államosított gyógyszerzetárak első technikai, jelentős számban közülük kerültek ki, sőt a Gyógyszerzetár Vállalatok első ellenőrei is.

1952-ben született egy rendelkezés, amely szerint szaktudást igénylő gyógyszerzetári munkát csak tanfolyamot végzett, képezett technikák végezhettek. Kísérletképpen az 1955/56-os tanévben az Egészségügyi Minisztérium Anyagellátási Igazgatóság Műszaki Fejlesztési Osztályának Szervezési Csoportja egy 10 hónapos időtartamú továbbképzést is szervezett, a már tanfolyamot végzett technikák számára. Tantárgyaik a hatástan, technológia, gazdálkodás, szervezés, jogszabályismeret, gazdasági ismeret és ügyvitel voltak. Akik ezt is sikeresen befejezték (ilyenek 9-en voltak), azok gyógyszerész jelenlétében részt vehettek a gyógyszerkiadásban. Bár az eredmény a kísérletet igazolta, folytatására mégsem került sor.<sup>74</sup>

<sup>72</sup> A 4688/1920. NMM sz. körrendelet.

Az 52 196/1924. NMM sz. körrendelet.

A 212 400/1933. BM sz. körrendelet.

Kempler Kurt: A gyógyszerzetári középiskolák képzés fejlődésének fontosabb csomópontjai. *Gyógyszerészet* 1979. 12. sz. 465.

<sup>73</sup> A 9989/1948. II/2. Ip. Min. rendelet.

Göllner i. m. 115.

Végh i. m. 54.

<sup>74</sup> Kempler: A gyógyszerzetári középiskolák képzés... 466–467. 9 989/II./21.Ig.M.sz. levél A Gyógyszerész 1948.

Egy 1955-ben megjelent egészségügyminiszteri utasítás szerint gyógyszerésztechnikus munkakörben ezentúl csak az volt alkalmazható, akiket az országos nyilvántartásba felvettek. Itt azonban csak azokat regisztrálták, akik szervezett tanfolyamot végeztek. A rendelkezés a tanfolyamok időtartamát 8 hónapban szabta meg, szervezői pedig a Gyógyszertári Központok voltak. A tanfolyam vezetője Budapesten 1960-ig dr. Zalai Károly vezető szakfelügyelő lett. A tanfolyamokra jelentkezők életkorát továbbra is 17-től 40 évig limitálták, előképzettséggént pedig 8 általános iskolát és 1 év gyógyszerügyi gyakorlatot követeltek meg. Amennyiben a jelentkező érettségi bizonyítvánnyal rendelkezett, már fél év gyógyszerügyi gyakorlat is elegendő volt a tanfolyam megkezdéséhez. Az egészségügyminiszteri utasítás a tanfolyamok indítását már az Egészségügyi Minisztérium engedélyéhez kötötte és azok módját, helyét, idejét, tantervét, tematikáját és fegyelmi rendjét is a minisztérium állapította meg, magának tartva fenn még a tanfolyamra felveendő hallgatók számának megállapítását is, viszont magára vállalta a dologi és személyi kiadások fedezését. A tanfolyamok szervezői a Gyógyszertári Központok lettek.<sup>75</sup>

Az Egészségügyi Minisztérium 1961-től alapvetően megváltoztatta jogszabályilag a gyógyszer-tári középkáderképzést, sőt annak elnevezését is, ugyanis ettől kezdve — a többi egészségügyi középkáder elnevezésének megfelelően — „gyógyszertári asszisztens”-eknek nevezik őket. Előképzettséggént most már szigorúan megkövetelték az érettségit és a tanfolyam időtartama, munka melletti tanfolyamokon (Gyógyszertári Központokban) 2 év, függetlenített egész napos iskolán (Budapesten és Sopronban) pedig másfél év lett. A tanfolyamok elvi irányítása és azok folyamatos ellenőrzése a Gyógyszertári Központok főgyógyszerészeinek hatáskörébe került. Tantárgyaik: gyógyszerészeti alapismeretek, növény- és drogismeret, kémia, elsősegély, gyógyszerészeti technológia, gyógyszerügyi üzemvitel, gyógyszerhatástan, egészségügyi alapismeretek. A miniszteri utasítás arról is rendelkezett, hogy az asszisztensképző iskolára csak olyan 18 és 35 év közötti életkorú, érettségizett személyek jelentkezhetnek, akik már legalább 2 hónapos gyógyszerügyi gyakorlattal rendelkeztek. Természetesen ezeknek is kellett felvételi vizsgát tenni. A korábbi rendszer szerint végzett gyógyszerésztechnikusoknak pedig egy — az Egészségügyi Minisztérium által szervezett — külön továbbképzésen kellett részt venniük ahhoz, hogy oklevelük egyenértékűvé váljék az új rendszerű képzés szerint végzetekével.<sup>76</sup>

Budapesten az 1975-től működő egész napos asszisztensképző iskola, kellő számú jelentkező hiányában elsorvadt lassan. A gyógyszerügyi asszisztensképzés egyre inkább szinte kizárólag a munka melletti tanfolyamokon történt. Így a gyógyszerügyi asszisztensképzést a szakmai irányítás megtartása mellett, az oktatásügy felügyelete alá helyezték, tehát a gyógyszerügyi asszisztensképző tanfolyamok a Gyógyszertári Központok közbejöttével szervezett szakiskolák kihelyezett tagozatai. Az 1971-ben létrehozott soproni Egészségügyi Dolgozók Továbbképző Intézetében pedig

<sup>75</sup> 8400—7/1954. EüK 1955. 1. Eü. Min. utasítás.  
Göllner i. m. 116—117.

<sup>76</sup> A 2/1954. EüK 1954. 5. Eü. Min. utasítás 8. §.  
A 26 811/1960. II. sz. Eü. Min. körirat. Kelt 1960. IX. 6.  
A 27/1961. EüK 15. Eü. Min. utasítás.  
A 23/1962. EüK 12. Eü. Min. utasítás.

Kempler Kurt: A munka melletti asszisztensképzésről. *Gyógyszerészet* 1966. 2. sz. 67.

Oláh Imre: Gondolatok a gyógyszerügyi asszisztensek technológiai oktatásának feladatairól. *Gyógyszerészet* 1973. 8. sz. 300.



1975-től megindult a szakasszisztens (gyógyszerkiadó, analitikus) képzés is. Magától értetődően ez a konferenciás tanfolyamoknál magasabb szintű képzést biztosít.<sup>77</sup>

A különböző Gyógyszertári Központokban az asszisztensképzés színvonala természetesen eltérő. Más a helyzet ott, ahol szigorúan kezelik és más ott, ahol a létszámihiánytól való félelem miatt lazábban és ezért a képesítővizsgán mindenkit átengednek. Ezen próbált valamelyest segíteni az Egészségügyi Minisztérium, a központilag delegált vizsgálónök elrendelésével.<sup>78</sup>

A gyógyszerári középkáderképzésben eleinte stencilezés útján sokszorosított jegyzeteket használtak. Ezeket váltották fel, még az 1950-es években, a szaktárgyak szerint elkülönített „*Gyógyszertechnikus jegyzet*”-ek. Ezek még „kézirat” formájában jelentek meg, de 1960-ban már a Medicina Kiadó gondozásában és Kovács László szerkesztésében megjelent több mint 600 oldalon a „*Gyógyszerésztechnikusok kézikönyve*”. Néhány évvel később pedig az Egészségügyi Szakiskolák tankönyv sorozatában jelentek meg ismét a szaktárgyak szerint tagolódott asszisztensképző tankönyvek.<sup>79</sup>

Meg kell még említenünk azt is, hogy 1956-tól lehetővé vált a gyógyszerraktárakban dolgozók számára a drogista mestervizsga megszerzése is. Ez a képzés azonban csakhamar megszűnt és helyette a Felsőfokú Raktározási Szaktanfolyamon szerezhetnek az érdeklődők hasonló képesítést. E képesítéssel rendelkezők számára 1983-tól lehetőség nyílt továbbképzésre is.<sup>80</sup>

GY. RÁDÓCZY Cand. Sc., Pharm. et Phil.  
Semmelweis Medical Historical  
Museum, Library and Archives  
H—1013 Budapest  
Apród u. 1—3.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Verfasser stellt die Entfaltung der Apothekerbildung in Ungarn von der Zeit vor der obligatorischen Universitätsunterricht, vor; — als noch die Erfüllung und Bestätigung der Wanderjahre einen Teil der Apothekerbildung bildeten. Er befasst sich kurz mit dem Apotheker-Eid, sowie mit der Ausbildung der Apothekerlehrlinge. Bei der Schilderung der — ab 1771 obligatorischen — Universitätsunterricht, befasst er sich nicht nur mit der von Nagyszombat nach Pest gezogenen Universität, sondern auch mit der von Kolozsvár nach Szeged getretenen, dann wieder kurz in Kolozsvár funktionierenden Apothekerbildung, und erwähnt sogar die kurzfristige Apothekerbildung von Zagreb.

Nach der Schilderung der Universitäts-Apothekerbildung spricht er auch über die Entfaltung der postgradualen Bildung, so über die Möglichkeiten der Erwerbung des Dokortitels, über die Entwicklung der Weiterbildung und über die Fachapothekerbildung. Abschliessend schreibt er über die Entfaltung der pharmazeutischen Mittleren-Kaderbildung, da sich diese immer mehr der Arbeit der Apotheker anschliessen.

<sup>77</sup> A 11/1975. EüK 6. Eü. Min. utasítás.

A 2/1975. III. 1. Eü. Min. rendelet.

A 12/1976. IX. 9. Eü. Min. rendelet.

Kempler: A gyógyszerári középkáderképzés... 167.

<sup>78</sup> Kempler Kurt: A gyógyszerészsképzést befolyásoló egyes tényezőkről. *Gyógyszerészet* 1981. 10. sz. 381.

<sup>79</sup> Kempler: A gyógyszerári középkáderképzés... 168.

<sup>80</sup> A 102/1956. EüK 2. Eü. Min. utasítás.

A 23/1962. EüK 12. Eü. Min. utasítás.

A 19/1976. EüK 12. Eü. Min. utasítás.

A 16/1983. XII. 29. Eü. Min. rendelet.

## A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZET HELYZETE AZ 1945 UTÁNI ÉVEKBEN

BÖSZÖRMÉNYI JÁNOS — ZBORAY BERTALAN

Mint ezeknek az éveknek aktív szereplői — sőt mondhatni — szenvedő szemtanúi, időszerűnek és hasznosnak tartjuk visszaemlékezni ezekre az évekre és képet adni a romokból feltámadó gyógyszerészet újjászületéséről.

Budapesten ezekben az első hónapokban a gyógyszertárak voltak az első intézmények, ahol ablak és fűtés nélkül, téliiesen felöltözve, igyekeztek megmaradt készleteikből, a rászorulóknak segítségére lenni.

Amint a szovjet hadsereg felszabadította Pestet (1945. január 16.) napok múlva megalakult a 36 tagú Nemzeti Bizottság a Budapesti Vízművek pincehelyiségeiben (IV. ker., Egyetem u. 12.). Az első polgármester dr. Csorba János budapesti ügyvéd lett, aki létrehozta a Fővárosi Egészségügyi Bizottságot. Később már a Városházán működő bizottságban helyet kapott Hargittay Tibor gyógyszerész is, mint a még nem működő gyógyszerészegyesületek kormánybiztosa.

Miután több gyógyszertár tulajdonos, illetve kezelő nélkül maradt, mert azok vagy elmenekültek, vagy az előző évek elhurcoltatásai következtében pusztultak el, a bizottság legfontosabb feladata az volt, hogy működőképessé tegye a többé-kevésbé sérült gyógyszertárakat, ezért *hatóságiképző-gyógyszerészeket* neveztek ki, akik a főváros pénzügyi osztályával számoltak el.

Amint a közlekedés lehetővé tette, a gyógyszertárak szakmai ellenőrzésével megbízott Országos Közegészségügyi Intézet gyógyszerész-felügyelője 1945 második felében megsejmelte az akkori Budapest XIV. kerületének gyógyszertárait. A tapasztaltakat összefoglaló közlemény<sup>1</sup> szerint a 190 gyógyszertár közül 61 (32,1%) maradt sértetlen, illetve csak elenyésző károsodást szenvedett. A súlyosan sérültek közül 129 (67,9%) is már működött, csupán 5 (2,6%) patika volt használhatatlan. A sérült gyógyszertárak kerületenkénti eloszlását a mellékelt táblázat tünteti fel:

<sup>1</sup> Zboray Bertalan: Budapest gyógyszertárainak állapota az ostrom után. *Népegészségügy*, 1946. I. II. sz.

## A sérült budapesti gyógyszerárak

Kerület	A gyógyszerárak	A gyógyszerárak közül						
		sértet- lenek	sérültek		működők		nem működők	
			száma	%	száma	%	száma	%
I.	4	—	4	100	4	100	—	—
II.	11	—	11	100	11	100	—	—
III.	11	5	6	54,5	10	90,9	1	9,1
IV.	9	2	7	77,8	8	88,9	1	11,1
V.	21	6	15	71,4	21	100	—	—
VI.	23	10	13	56,5	23	100	—	—
VII.	27	14	13	48,1	27	100	—	—
VIII.	24	9	15	62,5	24	100	—	—
IX.	14	8	6	42,9	14	100	—	—
X.	10	3	7	70,0	10	100	—	—
XI.	10	—	10	100,0	8	80	2	20,0
XII.	8	1	7	87,5	7	87,5	1	12,5
XIII.	7	1	6	85,7	7	100	—	—
XIV.	11	2	9	81,8	11	100	—	—
Összesen:	190	61	129	67,9	185	97,4	5	2,6

## A GYÓGYSZERÉSZETRE VONATKOZÓ ELSŐ RENDELETEK

1945-öt követő években a gyógyszerári jogosítványok — az akkori politikai helyzetnek megfelelően, még a korábbi tulajdonosok, haszonélvezők vagy bérlők vagyonát képezték. Ezek névsorát az 1947. évben megjelent „Gyógyszerészek Naptára” (szerkesztői: Faragó Sándor, Márkus Dezső, Somogyi Sándor) örökítette meg. A naptár legfontosabb része az érdekelteket legjobban érintő rendeletek gyűjteménye volt.

Ezek közül a legfontosabbak voltak:

Az Ideiglenes Nemzeti Kormány 1146/1945. M.E. sz. rendelete a szabad pályán működő értelmiségi foglalkozásúak és hatósági jogosítvánnyal rendelkezők igazolási eljárás alá vonásáról. A rendeletet a 3610/1946. M.E. sz. rend. egészíti ki, s ez az igazolási eljárást a haszonélvezőkre is kiterjeszti.

Az 1945. febr. 6-án kelt 200/1945. M.E. sz. rend. hatályon kívül helyezte az úgynevezett zsidótörvényeket, így lehetővé vált a jogfosztott volt tulajdonosok jogaikba való visszahelyezése.

Az áremelkedések, majd az egyre fokozódó infláció miatt szükségessé vált a gyógyszerek és a munkadíjak árának emelése. Az idevonatkozó számos rendelkezésből csak annyit említünk meg, hogy a gyógyszerkészítés 1943-ban megállapított díjtételének negyvenszeresét lehetett felszámítani. (110 140/1945. M.E.)

Végül az iparügyi miniszter 48 400/1946. I.M. sz. rendelete arról intézkedik, hogy a munkáltató csak olyan munkavállalót alkalmazhat, akit részére a szakszervezeti munkaközvetítő közvetített.

A naptár végül közli a magyarországi gyógyszerárak névsorát. A budapestiek között a következőkben működött hatásági kezelő:

<i>A gyógyszerár neve</i>	<i>helye</i>	<i>hatásági kezelője</i>
„Pálffy”	II., Zsigmond kir. u. 16.	Ács Nagy Lajos
„Szent Kereszt”	III., Vörösvári u. 60.	Fehér László
„Szent Lukács”	III., Bécsi út 89.	Keresztes Tiborné
„Szervita”	IV., Szervita tér 5.	Bányai Károly
„Oroszlán”	IV., Prohászka u. 2.	dr. Berkovits Károly
„Ferdinánd”	V., Váci út 34.	dr. Kálmán László
„Pallas Athéné”	V., Pannonia u. 20.	Lovas Miklós
„Glóbus”	V., Váci út 54.	Karsa László
„Dózsa György”	VI., Teréz krt. 33.	dr. Firon Béláné
„Opera”	VI., Andrassy út 26.	Biedermann Sándor
„Szent Terézia”	VII., Király u. 53.	Rochlitz Emil
„Kereszt”	VII., Rákótzai út 88.	Kovács Ödön
„Viktória”	VII., Erzsébet krt. 23.	Schiller Ernő
„Apolló”	VII., Dohány u. 88.	Somogyi Sándor
„István király”	VII., István út 17.	Benedek István
„Fortuna”	VII., Dob u. 80.	Rajna László
„Szent József”	VIII., Mária Terézia t. 10.	Kovács Andor
„Apostol”	VIII., József krt. 64.	Fendrich Arnold
„Szent Rókus”	VIII., Rákóczi út 61.	özv. Koppány Vilmosné
„Nagyboldogasszony”	VIII., József krt. 80.	Sándor Imre
„Szent Anna”	IX., Soroksári út 35.	Pandula Egon
„Gizella”	IX., Üllői út 121.	Menyhért Vilmos
„Jó Szív”	IX., Ferenc krt. 1.	Ligeti Viktor
„Szent Mihály”	X., Pongrác út 17.	Mocsáry Sándor
„Szeretet”	XI., Bartók B. út 128.	dr. Fazekas Jánosné
„Szent Ágnes”	XII., Németvölgyi út 56.	Kárpáti Sándor
„Pannónia”	XIV., Kerepesi út 24.	Nyéki Béla

A felsorolásban szereplő 27 budapesti gyógyszerár képezte alapját annak a gyógyszerárak kezelésére alapított állami vállalatnak, amelybe már a vidéki, a korábbi tulajdonosuktól visszavont jogú patikák is beletartoztak.

#### A NEMZETI VÁLLALAT

Az 1948-as esztendő politikai változása és az MKP domináns szerephez jutása a magyar gyógyszerészet számára azt a fordulatot hozta, hogy a nagyüzemek, gyárak államosítása során a Chino-in, a Richter Gedeon, a dr. Wander, dr. Egger gyógyszervegyészi gyárak, továbbá a Phylaxia és a többi kisüzem (például „Szervita”) is állami kezelésbe kerültek.

A gyógyszerárak államosítására ekkor még nem került sor, de a kormány 1948. december 10-én kelt határozatával elrendelte az „Állami kezelésbe vett gyógyszerárak Nemzeti Vállalata” megalapítását.<sup>2</sup> A vállalat feladatkörébe tartozott azoknak a közforgalmú gyógyszeráraknak kezelése,

<sup>2</sup> 92/1948 M.T.H. A Gyógyszerész, 1948. 1. sz. 7.

amelyeknek jogosítványa már megszűnt, vagy a jövőben meg fog szűnni, valamint a felállítandó új gyógyszerárak berendezése és kezelése.

A Vállalat felett a felügyeletet a népjóléti miniszter (Olt Károly) gyakorolta. A Vállalat székhelye Budapest, Klotild u. 3. Vezérigazgatóul *Nánási* Sándor gyógyszerész nyert kinevezést. A Vállalatnak megindulásakor 157 gyógyszerára volt, s a már említett budapestieken kívül, jelentékeny része vidéken működött.

A megindulás pénzügyi nehézségek között ment végbe, mert — a fennmaradt elszámolások szerint — a költségvetés összege alig volt elég a gyógyszerárak hiányainak fedezésére. Az 1949. év folyamán újabb és újabb gyógyszerárak kerültek a Vállalat kötelékébe. Számukat „A Gyógyszerész”, a korabeli szaklap az alábbiakban közölte:

1949. 2. számban:

Budapest: „*Gizella*”

Vidék: Monor, Elek, Mezőtúr, Jászkisér.

1949. 4. számban:

Budapest: Apostol, Alkotás, Béke, Garay, Glóbus, Nádasdy, Nagyboldogasszony, Podmaniczky, Szt. Margit, Szt. Lukács, Szt. Mihály.

Vidék: Szentes, Karcag, Tiszkürt, Moson, Bucsusztlászló, Kalocsa, Maklár, Mezőcsát.

1949. 6–7. számban:

Vidék: Ikervár, Újfehértó, Vajszló, Pestsztimre.

1949. 10. számban:

Vidék: Gyöngyös, Hegyeshalom, Jászapáti, Karád, Kispeszt, Nagykovácsi, Pápa, Tass, Újszász, Vésztő.

1949. 19. számban:

Vidék: Kutas, Diósgyőr, Hámor, Rajka.

1949. 22–23. számban:

Budapest: Isten Szeme, Angyal, Fekete Medve, Szép Ilona, Szt. Lajos, Aranykalász, Szt. István Park.

Vidék: Aszód, Gyöngyös, Jászberény, Kaba, Marcali, Szeged.

1950. 12–13. szám szerint Nemzeti V. kötelékébe kerülnek: az Országos Társadalombiztosító Intézet (OTT) házi-, majd a tatabányai és dorogi Bányatárspénztár házi gyógyszerárak is.

#### A VÁLLALAT SZERVEZETE

A megalakult Vállalat 260 központi dolgozója a következő osztályokba nyert beosztást:

Gyógyszer-gazdálkodási osztály: Vezető: dr. Paál A.

Ellenőrzési osztály: Vezető: dr. Hámori N. gyógyszerész

Személyzeti osztály: Herc Gy. és Bányai N.

Pénzügyi Osztály és Könyvelés

Gazdasági csoport: Erdős Istvánné

Nehézségek merültek fel a gyógyszerárak ellenőrzésével kapcsolatban. E fontos szakterület el látására ugyanis politikailag megbízható — de a szakma szempontjából —, laikus képzettségű kádereket alkalmaztak, és pedig:

Petkó Imre orvosi műszerész, Vida Béla drogista, Csathó József ref. lelkész, Berkes Éva, Somogyi Imre lakatos, Merc Antal pék, Herpay S-né védőnő, Kecskeméti Pál cipész, Drahos Lajos, Barics Györgyné, Molnár József rendőr.

1950. dec. 15-től Böszörményi János gyógyszerész, az osztály vezetője kapott kinevezést azzal a megbízással, hogy az említett ellenőröket szakismeretekre oktassa.

#### TÖRVÉNYCIKK A GYÓGYSZERÉSZETRŐL

Az Olt Károly népjóléti miniszter által az Országgyűlés által jóváhagyott 1948. XXX. törvény-cikk kilenc fejezetből áll. Megállapítja, hogy az ország továbbra is az eddigi jogadományozási rendszer mellett marad. Megszünteti a régi ún. *realjogokat*, amelyeket még 1855 előtt alapítottak és a többnyire házzal, telekkel együtt eladható patikák tulajdonosainak nem kellett gyógyszerészoklevéllel bírnia, csak a felelős vezető volt gyógyszerész. Így ezentúl a gyógyszerésztárak tulajdonosai csak gyógyszerészek lehetnek.

Új patikajogok csak ötezer lakoson felüli helységekre adhatók olyan gyógyszerészeknek, akik községek esetében ötévi, városokban tízévi, a fővárosban legalább tizenöt évi gyakorlattal rendelkeznek. Hatósági kezelő csak a gyógyszerésztár szabálytalan vezetése esetében rendelhető ki. Miután a gyógyszerésztárak továbbra is az egészségügyi kormányzat felügyelete alatt álló intézmények maradnak, a gyógyszerek árát a népjóléti miniszter állapítja meg.

Arra, hogy a kormányzat ekkor még nem tartotta szükségesnek a gyógyszerésztárak állami kezelésbe való vételét, abból következtethetünk, hogy Olt Károly népjóléti miniszter 203 960/1948. V-3 N.M. sz. rendelete,<sup>3</sup> melyben pályázat kiírását rendelte el, csak az elhagyott, elpusztult vagy a lakosság megnövekedése folytán szükséges új gyógyszerésztárak jogosítványának elnyerésére gondolt.

A pályázathoz az igénylőnek a következő okmányokat kellett benyújtania:

1. Magyar állampolgárságot igazoló okmány
2. Születési anyakönyvi kivonat
3. Gyógyszerésztár vezetésére feljogosító oklevél
4. Működési bizonyítványok
5. Új keletű erkölcsi bizonyítvány
6. Az igazolásra vonatkozó összes határozatok
7. Új keletű bizonyítvány az egészségi állapotról
8. Rövid életrajz (magasabb képzettség, katonai szolg.)
9. Nyilatkozat esetleges gyógyszerésztári joglemondásról
10. A házastárs hasonló tartalmú nyilatkozata.

A miniszteri rendelet megjelenése után a korabeli szaklap név szerint felsorolta a 186 helység (a főváros mellett több vidéki város és jórészt község) nevét is, ahová új gyógyszerésztári jogosítványért lehetett folyamodni.

Ismeretes, hogy a felszabadulás előtt a gyógyszerésztár-tulajdonosoknak két érdekvédelmi szerve volt. Ezeknek tisztviselői — amint lehetett — megindították az egyesületi életet a többé-kevésbé használható állapotban lévő helyiségeikben. A két egyesülés vezetői ekkor a következők voltak:

*Budapesti Gyógyszerész Testület* (VIII., Aggteleki u. 8.)

Elnök: Löcherer Tamás

Alelnökök: Kalán Gyula és dr. Molnár Alfréd

Igazgató: Babusik Ferenc

*Országos Gyógyszerész Egyesület.* (VI., Szófia u. 16.)

Miniszterbiztos-elnök: Budanovics Tibor majd Harangi Sándor

Társelnökök: Löcherer Tamás és Szele Béla

alelnök: dr. Bisicky András, Kalán Gyula és Lux Arnold

<sup>3</sup> A Gyógyszerész, 1948. 14. sz. 431.

A Centenárius Gyógyszerész Hét második napjára (1948. október 10.) összehívott rendkívüli közgyűlésen a két vezetőség az egyesülést, illetve a budapesti testület beolvadását javasolta a jelenlévőknek. Az elfogadott határozat után a tulajdonosok azt remélték, hogy az amúgy is közös személyekből álló addigi elnökség továbbra is megfelelően fogja képviselni érdekeiket, míg az alkalmazottak remélték, hogy egy országos egyesülettel könnyebb lesz megoldani a felmerülő szociális problémákat.<sup>4</sup>

A közgyűlés csupán két határozatot hozott még az egyesülésen kívül, az egyik: a vidéki ún. „törpe” gyógyszerterek tulajdonosait is felhatalmazta — nyári szabadság alkalmából — a patika bezárására. A másik határozat a két egyesület könyvtárának egyesítésére vonatkozott.

A gyógyszerészet történetében mindig fordulópontot jelentett egy új Gyógyszerkönyv megjelenése, mert a tudományok haladása folytán előállított gyógyszerek így nyertek hivatalosan is szerepet a gyógyszerkincsben. Az Egészségügyi Kormányzat — az ügy fontosságára való tekintettel — már 1948. aug. 25-én kelt 205 429/48-5 N.M. sz. rendeletével újjászervezte a szerkesztőbizottságot. A „Gyógyszerész” szaklap 1948. decemberi számában ad hírt a szerkesztőbizottság első üléséről és az elnöklő dr. Schulek Elemér professzor programjáról, aminek megvalósítása után az 1954-ben életbe lépett Gyógyszerkönyv nemcsak a gyógyszerek leírását vagy elkészítésének módját adja, hanem számos új vizsgálati módszert is előírt, amivel a munka nemcsak a gyógyszerterek, hanem a gyógyszervegyészeti gyárak és az ellenőrző intézmények szabványává is vált.<sup>5</sup>

Abba az 1848-as szabadságharc százéves évfordulójára emlékező ünnepségsorozatba, melyet az ország az év folyamán rendezett, a magyar gyógyszerész-társadalom is ünnepi hét rendezésével kapcsolódott be. A Semmelweis-teremben lefolyt ünnepséget Olt Károly népjóléti miniszter nyitotta meg, majd dr. Mozsonyi Sándor és dr. Schulek Elemér professzorok, továbbá Apró Antal főtitkár méltatták az ünnep jelentőségét.<sup>6</sup>

Az ünnepi hét keretében került sor dr. Mozsonyi Sándor professzor által kezdeményezett *Gyógyszerészi Múzeum* megnyitására is. Az Egyetem Hőgyes Endre utcai 5/7. számú épületének udvari helyiségeiben helyezték el a Nemzeti Múzeumból kapott és korábban Ernyey József által gyűjtött és őrzött muzeális gyógyszerészi edényeket és eszközöket, továbbá az adományokból összegyűlt muzeális szakkönyveket.<sup>7</sup>

Ugyancsak az ünnepi hét alkalmából dr. Németh Gyula, az egyetem rektora — ünnepi ülésen — „*Aranydiplomát*” nyújtott át az alább felsorolt idős gyógyszerészeknek, akik 50 vagy több évvel ezelőtt szerezték meg oklevelüket, de kitüntetésükre — a háborús évek miatt — nem kerülhetett sor.

#### A kitüntetettek névsora:

1891-ben oklevelet nyert:	Zilahy Kiss Miklós
1892-ben oklevelet nyert:	Karlovitcz Adolf
1893-ban oklevelet nyert:	Funk József, Kilián Béla, Miksa Gyula és Wirker János
1894-ben oklevelet nyert:	Magyary-Kossa Gusztáv és Szegő László

<sup>4</sup> *A Gyógyszerész*, 1948. 19–20. sz. 623.

<sup>5</sup> *A Gyógyszerész*, 1949. 1. sz. 12.

<sup>6</sup> *A Gyógyszerész*, 1948. 19–20. sz.

<sup>7</sup> *A Gyógyszerész*, 1948. 19–20. 593.

## A kitüntetettek névsora:

1895-ben oklevelet nyert:	Bodnár József, Boldizsár Imre, Hinffner Jenő és Keszler Gyula
1896-ban oklevelet nyert:	Bokor Jenő és Götz Károly
1898-ban oklevelet nyert:	Bartha István, Csatár Andor, Draskovich Géza, Galambos Béla, Hainiss Gyula, Kun Aladár, László Bertalan, dr. Papp Jenő, Skoumál Jenő és Szűcs Ernő gyógyszerészek.

## AZ 1949. ÉV GYÓGYSZERÉSZI ESEMÉNYEI

Az állami kezelésbe kerülő gyógyszertárak egyre szaporodó számáról már az előzőekben említést tettünk. Úgy ezeknek, mint a még magánkézben lévő gyógyszertáraknak áruval, nyersanyaggal való racionálisabb ellátása szükségessé tette az anyagellátással foglalkozó középüzemek és vállalatok állami összefogását.

„Gyógyszer Értékesítő Nemzeti Vállalat”<sup>8</sup> elnevezéssel alakult meg a VI. ker. Király (most Majakovszkij) u. 12. sz. alatti üzletházban, mely korábban a Török-Labor Gyógyszerárúgyereskedés néven volt ismeretes. Az új vállalat, a raktárokon kívül irodahelyiségekkel és vizsgálólaboratóriummal is rendelkezett. Beolvadt a vállalatba az Országos Egészségügyi Anyagraktár, a Rex Gyógyszervegyészeti és Kereskedelmi Rt., a „Rico” kötszergyár stb. A gyógyszerellátás új módja azt a változást hozta, hogy a gyógyszertárak a *Gyógyért* beosztása szerint vásárolhattak telepelyükhöz és időhöz kötve, nem pedig alkalmszerűen, mint korábban. Budapesten 2 (kettő) elosztó maradt: a Zrínyi u. 3. és a Majakovszkij u. 12. alatti telep.

A szaklap 6. számában adott hírt arról, hogy a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság tisztújító közgyűlésén dr. Schulek Elemér professzort választotta elnökéül.<sup>9</sup> Dr. Széki Tibor professzort tiszteletbeli elnökké választották meg, alelnökök: dr. Mozsonyi S. prof. és dr. Losonczy György, főtitkár: dr. Végh Antal, titkár: dr. Halmai J., jegyző: dr. Kedvessy György, pénztáros: dr. Molnár István lett.

Vezetőtestületi tagok: (Az egyetemek részéről)

Augusztin Béla dr., Bari Zsigmond dr., Csipke Zoltán dr., Dabis László dr., Fritz Gusztáv dr., Dávid Lajos dr., Erdely-Grúz Tibor dr., Mödrlinger Gusztáv dr., Némedy Imre dr., Sárkány Sándor dr., Sztrókay Kálmán dr., Vitéz István dr.

(Az Orvosegészségügyi Szakszervezet részéről) Kun Ferenc, Ligeti Ferenc, Ligeti Viktor, Turi Pál dr.

(Az Országos Gyógyszerész Egyesület részéről) Kalán Gyula, Nikolics Károly dr., Spergely Béla.

(A szaksajtó részéről) Székely Jenő.

Dr. Schulek Elemér Kossuth-díjas professzor megköszönve az elnökké választását, kéri a közgyűlést szavazza meg a társaság beolvadását az Orvosi és Természettudományi Egyesületek Szövetségébe (OTESZ). Dr. Végh Antal főtitkár az év tudományos munkásságát felölelő jelentésében szintén hangsúlyozta, hogy az OTESZ-be való belépés folytán minden remény megvan rá, hogy az intézményes gyógyszerész-továbbképzés mielőbb megvalósuljon. A társaság taglétszáma sajná-

<sup>8</sup> A *Gyógyszerész*, 1949. 3. sz. 89.

<sup>9</sup> A *Gyógyszerész*, 1949. 6. sz. 186.



latosan nem növekszik, s az emiatt elmaradt tagdíjbefizetések következtében, az Értesítő kiadása is nehézségekkel küzd. (Az utolsó szám 1949. augusztusi dátummal jelent meg.)

A *Gyógyszerész* 1949. évi 11. száma jelentette be, hogy a gyógyszerészet felügyeletét gyakorló Népjóléti Minisztérium vezetésében személyi változás állott be, s hogy a miniszter Ratkó Anna lett.

A gyógyszertárak forgalmának általános növekedésére mutat a népjóléti miniszternek februárban megjelent rendelete, melynek értelmében a Nemzeti Vállalat körébe tartozó gyógyszertárakat reggel 8 órától este 22 óráig kell nyitva tartani.<sup>10</sup>

Még az év folyamán rendelkezett a miniszter arról is, hogy minden közforgalmú gyógyszertár vezetője köteles a rendelet mellékletében felsorolt gyógyszerekből az előírt mennyiséget készletben tartani.<sup>11</sup> Miután az általános politikai helyzet folytán a gyógyszertárak államosítása is várható volt, a kormányzat feltehetően meg akarta akadályozni, hogy a tulajdonosok — tőkéjük kivonásával — csökkentsék a patikák gyógyszerkészletét.

#### AZ 1950. ÉV GYÓGYSZERÉSZI ESEMÉNYEI A GYÓGYSZERTÁRAK ÁLLAMOSÍTÁSA

Bár már évek óta várható volt a gyógyszertárak államosítása, mégis meglepetésszerűen hatott, hogy a Népgazdasági Tanács 317/1950 sz. határozata alapján 1950. július 28-án a reggeli órákban valamennyi gyógyszertárban egyidejűleg — háromtagú bizottság jelent meg (az MDP küldötte, egy tanácsi dolgozó és egy felkért bizalmi) dr. Vikol János államtitkár által aláírt rendelkezéssel.<sup>12</sup>

A tulajdonos egyúttal Kovács György, a Nemzeti Vállalat igazgatója áthelyezési okmányát is megkapta, melyben tudatta, hogy melyik — vidéken többnyire szomszédos — patikában nyert fel- és vezetői vagy beosztott gyógyszerészi állást.

A bizottság a nap folyamán a tulajdonos s az alkalmazottak jelenlétében leltárt készített, amely kiterjedt a berendezésen, az árukészleten kívül a készpénz, a követelések és a tartozások megállapítására is. A vidéki gyógyszerészek házáat is lefoglalták, valamint egyéb tárgyait, mint például: írógép, motorkerékpár vagy gépkocsi. Említésre érdemes, hogy az idézett rendelet sorai szerint: „az állami tulajdonba vétel kártalanítás ellenében történik”, de erre az évek során nem került sor. Igaz, hogy a tulajdonosok nagy része a „patikajogot” ingyen kapta az államtól, de a berendezés és felszerelésben már családjának vagyona feküdt. Tény azonban az is, hogy 1956 után az említett házak némelyikét vissza lehetett igényelni, főleg ha a vállalat új, modern helyiségbe költöztette a patikát. Később a vállalatok számos esetben megvásárolták a gyógyszertár épületét a volt tulajdonosoktól.

#### A GYÓGYSZERTÁRI KÖZPONT

Az állami kezelésbe került nagyszámú (kb. 1450) gyógyszertár adminisztratív ügyeinek intézésére a miniszter, Budapest székhellyel központot szervezett, a volt Országos Egyesület Szófia utca 16. sz. székházában. Igazgatóul Vörös János nyert kinevezést, a Gyógyszerészi Osztály vezetője:

<sup>10</sup> *A Gyógyszerész*, 1949. 6–7. sz. 191.

<sup>11</sup> *A Gyógyszerész*, 1950. 1. sz. 24.

<sup>12</sup> *A Gyógyszerész*, 1950. 14. sz. 314.

Ligeti Ferenc gyógyszerész, a Gazdasági Vezérkényi András, az Ellenőrzési Osztályé: Rába József lett.

Minden megyében megalakultak a Megyei Gyógyszertár Vállalatok, számuk Budapesttel együtt 20. Megjelölésükre a következő számokat kapták:

Budapest:	0	Baranya megye:	10
Pest megye:	1	Tolna megye:	11
Komárom megye:	2	Bács-Kiskun megye:	12
Fejér megye:	3	Nógrád megye:	13
Csongrád megye:	4	Békés megye:	14
Győr-Sopron megye:	5	Szolnok megye:	15
Vas megye:	6	Hajdú-Bihar:	16
Veszprém megye:	7	Szabolcs-Sz. m.:	17
Zala megye:	8	Heves megye:	18
Somogy megye:	9	Borsod-Abaúj:	19

#### A GYÓGYSZERÉSZ SZAKCSOPORT MEGALAKULÁSA

A Gyógyszerésztudományi Társaság iránti érdeklődés lanyhulása, majd az Értesítő megszűnte után nyilvánvalóvá vált, hogy a szigorúan tudományos jellegű Társaság helyett az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetébe — az akkori idők politikai helyzetének megfelelően — tömörült és most már állami alkalmazottként működő gyógyszerészek részére alakított *Szakcsoport* fogja a szakma érdekeit képviselni, nemcsak a szociális kérdések, hanem a kiképzés és a továbbképzés területén is.

Az 1951. május 17-én a Semmelweis-teremben összegyűlt gyógyszerészek közül felszólalók megegyeztek abban, hogy a szakcsoporttól nemcsak a szakmai továbbképzést, de a középkezderek nevelését is várják. Ezt hangsúlyozta az Egészségügyi Minisztérium kiküldötte, Papp Ferenc főcsoportvezető, valamint a szakszervezet részéről megjelent Herczeg Judit h. főtítkárs is.

Az elnöklő Kun Ferenc „*Kiváló munkás*” gyógyszerész megemlékezett a gyógyszerészetnek az elmúlt évek alatti fokozatos szocializálódásáról. Azzal, hogy az új szervezés az 1950. évi XXV. N.M. rendelet alapján nagyjából befejezést nyert, a szakcsoport feladata tehát mind a gyógyszer-tári munka színvonalának, az önképzésnek és a tudományos kutatómunka színvonalának emelése lett.

A beszédek után Fésüs Arnold gyógyszerész előterjesztette a vezetőségbe jelöltek névsorát, amit a jelenlévők egyhangúlag elfogadtak.<sup>13</sup> A névsor a következő:

Schulek Elemér dr. ny. egyetemi tanár  
 Bari Zsigmond dr. egyetemi m. tanár  
 Böszörményi János gyógyszerész  
 Csipke Zoltán egyetemi c. rk. tanár  
 Demeter Jánosné gyógyszerész  
 Fésüs Arnold gyógyszerész  
 Gruber Alajos dr. gyógyszerész  
 Halmai János egyetemi m. tanár  
 Karlovitz László gyógyszerész  
 Kedvessy György egyetemi m. tanár

<sup>13</sup> A Gyógyszerész, 1951. 6. sz. 121.

Kovács Edith gyógyszerész  
 Ligeti Ferenc gy. oszt. vezető  
 Mozsonyi Sándor egyetemi tanár  
 Nikolics Károly dr. gyógyszerész  
 Pandula Egon dr. gyógyszerész örngy.  
 Rogácsi Guidó gyógyszerész  
 Székely Jenő szerkesztő  
 Takács Nagy Lóránt gyógyszerész  
 Vitéz István dr. egyetemi m. tanár  
 Auber István gyógyszerész  
 Bánki György gyógyszerész  
 Cserepes Etelka gyógyszerész  
 Dávid Lajos egyetemi tanár  
 Faragó Sándor gyógyszerész  
 Gáti Jánosné gyógyszerész fhgy.  
 Györbíró Jenő gyógyszerész  
 Hunfalvy Géza gyógyszerész  
 Kálmán László dr. gyógyszerész  
 Kondor Béla gyógyszerész főelőadó  
 Kun Ferenc gyógyszerész  
 Ligeti Viktor gyógyszerész  
 Némedy Imre egyetemi m. tanár  
 Nógrádi Lászlóné egyetemi asszisztens  
 Pincési László gyógyszerész  
 Rózsa Pál dr. gyógyszerész főfelügyelő  
 Tabán Egonné gyógyszerész  
 Végh Antal dr. egyetemi int. tanár  
 Zachár Lászlóné gyógyszerész előadó

A Gyógyszerész Szakcsoport vezetősége 1951. május 24-én az Egyetemi Gyógyszerismereti Intézetben megválasztotta a vezető funkcionáriusokat.<sup>14</sup> Éspedig:

Elnök: Ligeti Viktor gyógyszerész  
 Főtitkár: Végh Antal dr. int. tanár  
 Titkár: Nógrádi Lászlóné gyógyszerész  
 Alelnök: Kedvess György dr. egyetemi m. tanár és  
           Kondor Béla gyógyszerész főelőadó  
 Jegyző: Demeter Jánosné gyógyszerész  
 Pénztáros: Cserepes Etelka gyógyszerész  
 Könyvtáros: Halmai János dr. egyetemi m. tanár  
 Ugyanekkor megválasztották a megalakuló hét bizottság elnökeit is. Ezek szerint:  
 Gyógyszerésztovábbképző Bizottság elnök: Kun Ferenc gyógyszerész  
 Gyógyszerésztechnikusképző Bizottság elnök: Ligeti Ferenc o.v.  
 „Gyógyítás jobban” Bizottság elnök: Fésüs Arnold gyógyszerész  
 Újítási Bizottság elnök: Gruber Alajos dr. gyógyszerész  
 Szerkesztő Bizottság elnök: Székely Jenő gyógyszerész  
 Dokumentációs Bizottság elnök: Kedvess György egy. m. tanár  
 Szervezési Bizottság elnök: Faragó Sándor gyógyszerész

<sup>14</sup> A Gyógyszerész, 1951. 7. sz. 149.

### „GYÓGYSZERTÁR VÁLLALAT BUDAPEST”

A gyógyszertárak államosításával egyidejűleg 19 megyei vállalat alakult, a gyógyszertárak működésének irányítására. Budapesten a már működő Nemzeti Vállalatot szervezték át (Klotild u. 3.). Az új igazgató Szendrei Ferenc (vasmunkás) lett, főkönyvelő: Aczél Györgyné, az ellenőrzési osztály vezetője: Böszörményi János gyógyszerész, a személyzeti osztály Hercz György, a Gyógyszergazdálkodásit: dr. Paál András vezette.

A gyógyszer-anyagellátás felmerülő nehézségei rövidesen szükségessé tették a készletek átirányítását és gazdaságos elosztását. Ehhez azonban a készletekről felvett — illetve az államosításkor jórészt laikusok által készített — leltárak nem voltak megfelelőek. Ezért szeptember hónap folyamán Budapesten mind a 278 gyógyszertárban, úgyszintén a vidéki gyógyszertárakban is újbóli leltározást rendeltek el.

A leltározáshoz — akárcsak az államosításkor — az egyetemi hallgatókat is fokozottan igénybe vették, a II. évfolyam részben, a III. és IV. évfolyam teljes egészében részt vett, hogy a munka a tervezett két nap alatt befejezhető legyen.<sup>15</sup>

A valamennyi vállalatól beérkezett leltárak összesítése után a Gyógyszertári Központ Gazdálkodási Osztálya megállapította, hogy:

1. a gyógyszertárakban sok a felesleges, esetleg már használhatatlan anyag,
2. a készletek aránytalanul vannak elosztva, s átirányításukkal a mutatkozó hiányok — ha lassan is — de megszüntethetők lesznek.

A készletek helyszíni felülvizsgálására ún. „*Incurrrens Bizottság*”-okat szerveztek (Budapest 1951. jan. 4-én kezdték meg működésüket). A két gyógyszerészből álló bizottság feladata az volt, hogy először a használhatatlanná vált anyagokat selejtezzék ki, azután állapítsák meg azoknak a szereknek névsorát, amiket ott a helyszínen nem használnak, ellenben más vidéken még keresettek és ott értékesítésük még mindig lehetséges. A gyógyszertár vezetője kérhette egyes gyógyszerek helyszínen hagyását, helyi sovinizmus látszata nélkül!

A leválasztott anyagot a bizottság távozása után szállításra kész állapotba csomagolták és meghatározott időpontra beküldték a Majakovszkij u. 24. alatti *átmenőraktár*ba. Itt az átvevőbizottságok emelték ki azokat a tételeket, amelyek a Gyógyáruértékesítő Vállalaton keresztül visszakerültek a gyógyszertári forgalomba.

A forgalomból kiselejtezett anyagokat másik helyiségben a Tervhivatal, az Egészségügyi Minisztérium, a Gyógyszertári Központ és az Orvostudományi Tájékoztató Iroda szakemberei abból a szempontból vizsgálták felül, hogy használhatók-e kórházak, az állatgyógyászat vagy az ipar szükségleteinek kielégítésére, s melyek a megsemmisítendőek.

### SAKFEJELŐ GYÓGYSZERÉSZEK KIKÉPZÉSE

Az 1950-ben végbement államosítás után a gyógyszertárak ellenőrzése még a megyei közegészségügyi hatóság jogkörébe tartozott. Az Egészségügyi Minisztérium illetékes főosztálya dr. Mészáros Ferenc főosztályvezető és főleg dr. Zachár Lászlóné gyógyszerész-főelőadó javaslatára azután úgy döntött, hogy az Országos Közegészségügyi Intézet által már 1936-ban bevezetett és az intézet gyógyszerészdoktor tagjaiból kikerült „*sakfelügyelői*” rendszert újítja fel. Eszerint minden megyei vállalat — központi személyzete keretében s szükség szerinti számban — alkalmaz

<sup>15</sup> Écsy Zoltán dr. írásos közlése.

szakfelügyelőket, akik helyszíni kiszállások alkalmával ellenőrzik a gyógyszerárak munkáját és a vett gyógyszerminták megvizsgálását a központi laboratóriumban végzik el.

Az új munkakör betöltésére kijelölt gyógyszerészek kiképzését célzó tanfolyam 1951. július 1-jén indult meg és két hónapig tartott. A hallgatók — nagyrészt vidékiek — a Rákóczi út 39. sz. ház e célra átalakított lakásában laktak. Az elméleti előadások reggel 8-tól 12-ig, a délután 14-től 20-ig tartó gyakorlati foglalkozások az egyetem Hőgyes E. utcai telepén, a Gyógyszerészeti Intézetben (Mozsonyi S. prof.) és a Gyógyszerészi Chémiai Intézetben (Végh tanár) folytak le. Esténként — kb. 22 óráig — még tanulókori foglalkozás is volt, aminek vezetője Kondor Béla gyógyszerész, az Eü. Minisztérium előadója volt. A tanfolyam szervezője és vezetője a később tragikus hirtelenséggel elhunyt dr. Zachar Lászlóné sz. Hangay Katalin gyógyszerész, az Eü. Minisztérium főelőadója volt.<sup>16</sup> A tanfolyamra a megyei Gyógyszertár Vállalatok folyamatosan küldtek gyógyszerészeket, akik mint jelöltek még a tanfolyam kezdete előtt alkalmassági vizsgát tettek a dr. Végh Antal tanár, dr. Kovács László tanársegéd, dr. Rózsa Pál gyógyszerész-főfelügyelő és a szak szervezeti kiküldöttből alakított bizottság előtt.

A tanfolyam *előadói* voltak:

- Faragó Sándor gy. (Gyógyszertári Központ) Gyógyszerészi rendeletek
- Dr. Kedvessy György egyet. m. tanár: Gyógysz. technológia és gyakorlatok
- Dr. Végh Antal egyet. int. tanár: Gyógyszerészi kémia
- Dr. Kovács László egy. tan. s.: Kémiai gyakorlatok
- Dr. Rom Pál fővegyszerész: Gyógynövényismeret és gyakorlatok
- Dr. Rózsa Pál gyógyszerész. főfelügyelő: Gyógyszer- és gyógyszerár-vizsgálatok
- Hunfalvy Géza gyógyszerész: Laboratóriumi gyakorlatok
- Dr. Tamás Tibor: Eü. Min. főelőadó: Törvények és rendeletek, politikai ismeretek.

A hallgatók névsora a következő:

- Budapestről: dr. Bölcs Béla, dr. Fischer Györgyné, Lászlóffy Márta, dr. Mittelmann László, Orosz Iván, Szabóné Szentpétery Márta
- Komárom megye: dr. Nagy Eszter
- Fejér megye: dr. Takácsi Nagy Loránd
- Nógrád megye: Kiss Sándorné
- Győr-Sopron megye: Perger Ignác
- Vas megye: dr. Küttel Dezső
- Veszprém megye: Kerbolt Kornél
- Zala megye: dr. Czuczay Péter
- Somogy megye: Albisi László
- Baranya megye: dr. Simon Gyula
- Tolna megye: Engelmann Zoltán
- Bács-Kiskun megye: Szekeres Sándor
- Csongrád megye: dr. Vetró Lajos
- Békés megye: dr. Ragetty János
- Szolnok megye: Lévay Klára
- Hajdú-Bihar megye: dr. Csejtej István
- Szabolcs-Sz. megye: Szabó Imre
- Heves megye: Zoltai Magdolna
- Borsod megye: Murányi Dénes
- Pest megye: dr. Kempler Kurt

<sup>16</sup> Fischer Györgyné dr. és Kovács László dr. gyógyszerészek közlése.

A tanfolyam záróvizsgálója — az előadókól álló bizottság előtt — 1951. augusztus 31-én volt úgy, hogy a jelöltek két-két tételt kaptak, ezeket írásban kidolgozták, majd a vizsgán részletesen megtárgyalták.

A sikeres vizsga után a hallgatók — most már „szakfelügyelő” gyógyszerészek — megkapták beosztásukat a megyei Gyógyszertár Vállalatokhoz. Megindulásuk nem volt könnyű. A legtöbb helyen hiányzott a megfelelő laboratórium, eszközök. A budapestiek közül hárman: dr. Mittelmann László, Fischerné és Lászlóffy Márta az akkor még az OTI Fiumei úti épületében lévő és Hunfalvy Géza gyógyszerész-főfelügyelő vezetése alatt álló vizsgálólaboratóriumban kaptak helyet, s csak 1952. május 2-án költöztek át a Sallai Imre u. 27. sz. alát létesített szakfelügyeleti laboratóriumba. Az akkor már Nagy-Budapest 248 gyógyszertárát kerületenként felosztották, hetenként 4 napon át vizsgálták a helyszínen, 1—1 patikára fél napot szánva, s a hátralévő két napon vizsgálták a behozott mintákat a laboratóriumban.<sup>17</sup>

Említést érdemel, hogy a minisztérium maga is szükségét érezve a szakszerű ellenőrzésnek — már az említett tanfolyam megindulása előtt — 1951. július 1-jével szakfelügyelői állásokat létesített az ország három megyéjében: Baranya, Hajdú-Bihar és Pest megyében a tanácsok v.b. egészségügyi osztályain, s ezeket az állásokat az első szakfelügyelői tanfolyamon végzetekkel töltötték be.<sup>18</sup>

#### VÁLLALATI FŐGYÓGYSZERÉSZEK

Az Egészségügyi Közlöny 1952. február 1-i száma közli a miniszeri rendeletet, hogy a Gyógyszertár Vállalatok központi személyzetében „Főgyógyszerészi” állásokat rendszeresít.<sup>19</sup> A főgyógyszerész — mint az igazgató első helyettese — irányítja a vállalat szakmai munkáját, tehát hatáskörébe tartoznak az anyaggazdálkodási és szakellenőrzési ügyek intézői, valamint a vállalat körébe tartozó gyógyszertárak ügyei.

Az igazgatóval együtt a főgyógyszerész felelős a vállalat beszerzési-, eladási- és készletanyagtervének szakmai szempontból helyes elkészítéséért és végrehajtásáért. Felelős a munkaerők helyes felhasználásáért, szakmai képzéséért stb. Megállapítja a rendelet, hogy az államosított gyógyszerészet ma már ott tart, hogy vannak már olyan káderek, akik a vállalat (esetleg laikus!) igazgatójával megoszthatják a felelősséget a betegek megfelelő gyógyszerellátásában.

Főgyógyszerészi kinevezést nyertek:

Gyógyszertári Központ: Faragó Sándor

Budapesti Gy. Váll.: Sacher Pál

Pest megye: Böszörményi János

Fejér megye: Csősz Zoltánné

Győr-Sopron megye: Jéhn Antal

Veszprém megye: Hajnóczy Aladár

Somogy megye: Szomolányi Gyula

Tolna megye: Flieg József dr.

Csongrád megye: Lázár Jenő

Szolnok megye: Kovács Gyula

<sup>17</sup> Fischer Györgyné dr. szíves közlése.

<sup>18</sup> Kempler Kurt: Adatok a hazai közforgalmú gyógyszertárak államosításának történetéhez. *Gyógyszerészet*, 1988. 197.

<sup>19</sup> *A Gyógyszerész*, 1951. 1. sz.

Szabolcs megye: Scholz Miklós  
 Borsod-Abaúj megye: Nádler Viktor  
 Komárom megye: Losonczy János  
 Nógrád megye: Kiss Sándor  
 Vas megye: Bartha Béla  
 Zala megye: Fogarassy Ferenc  
 Baranya megye: Elmer János  
 Bács-Kiskun megye: Temesváry József  
 Békés megye: Nagy Géza  
 Hajdú-Bihar megye: Pinczésy László  
 Heves megye: Lőrinczy Iván

1952 júniusában jelent meg az Eü. Minisztérium rendelete (3180/10—41/1952 E.M.), amely ismerteti a vállalatok alkalmazásában álló szakfelügyelő-gyógyszerészek feladatait, hangsúlyozva, hogy az ellenőrzés alkalmával szakmai tanácsadást is végezzenek a helyszínen.

A 8360/8/1952. E.M. számú utasítás újból rendezi a gyógyszerterárok nyitva tartását. Eszerint a munkaidő — munkanapokon osztatlan napi: 8 óra és a munkaidő nem kezdődhet reggel 7 óra előtt és nem végződhet este 20 óra után.<sup>20</sup>

1952 júliusában kezdi meg működését a Sallai u. 27. alatti üzlethelyiségekből kialakított és dr. Zalai Károly budapesti szakfelügyelő vezetése alatt álló gyógyszervizsgáló laboratórium. A laboratóriumot a budapesti és a Pest megyei vállalat közösen üzemeltette, így a 6 budapesti szakfelügyelő mellett 2 Pest megyei is, igen jól felszerelt munkahelyet kapott. Időnként a megyei szakfelügyelők munkáját is itt ellenőrizte Péntek Lászlóné főszakfelügyelő, valamint Bölcs Béla, a Pest Megyei Tanács szakfelügyelője is.<sup>21</sup>

A budapesti vállalat 1952 májusában nyitotta meg a Rákóczi úti volt *Csillag* patikát, alapos átalakítás és renoválás után. A megnyitáson maga Ratkó Anna miniszter asszony és a vállalat igazgatója (Bakanek János) és vezetősége is megjelent.<sup>22</sup>

#### TANFOLYAMOK — TOVÁBBKÉPZÉS

Már a IV. kiadású Gyógyszerkönyv megjelenése után tartott ismertető továbbképzési tanfolyamok sikere nyilvánvalóvá tette, hogy a tudomány haladtával a lényegesen kibővült gyógyszerkincs ismerete a gyakorló gyógyszerészek számára csak megfelelő széles tárgykörű tanfolyamok rendezésével oldható meg. Miután a szakmában dolgozók szakszervezeti csoportjában az oklevelesekön kívül a technikusok, laboránsok is tagok voltak, a vezetőség már kezdettől fogva sürgette ez utóbbiak szakmai ismereteinek kibővítését.

Elgondolásukat a jövő igazolta, mert az egykori és „manufaktúrának” nevezhető kis patikából állami üzem lett, ahol lényegesen megnőtt — az adminisztráció növekedése következtében — a feladatok száma és a technikus-segédterők száma.

Az első „*Szaktanfolyam*” 1948-ban indult meg. Az Iparügyi Minisztérium a népjóléti miniszterhez intézett 9989/II/2. I.M. sz. levele<sup>23</sup> következőkben ismerteti a tanfolyamot: A tanfolyam célja: A gyógyszerterári segéd munkások szaktudásának bővítése

<sup>20</sup> *A Gyógyszerész*, 1952. 6. sz. 128.

<sup>21</sup> *A Gyógyszerész*, 1952. 8. sz. 157.

<sup>22</sup> *A Gyógyszerész*, 1952. 4. sz. 71.

<sup>23</sup> *A Gyógyszerész*, 1948. 16. 495.

A tanfolyam helye: Magy. Magánalk. Sz. Szakszervezete helyisége

A tanfolyam tartama: 6 hónap — hetenkénti 2×3 óra = 6 óra

A tanfolyam helyi vezetőjét a szakszervezet jelöli ki.

A tanfolyam előadói: gyakorló gyógyszerészek

A tanfolyamra felvehetők 2 éves gyakorlattal rendelkezők

A tanfolyam tanagya:

Galenikus készítmények	50 óra
Kémia és fizika	20 óra
Növénytan	15 óra
Jog- és keresked. ism.	10 óra
Előadás a gyógyszer-ről	15 óra

összesen 110 óra

A tanfolyam megtartását az őszi és téli hónapokban tervezték, hogy a nyári szabadságok miatt ne kelljen megszakítani. Így az október folyamán lezajlott Gyógyszerészi Ünnepi Hét alkalmából rendezett országos taggyűlésen Fehér László gyógyszerész — a tanfolyam vezetője — jelentette be a tanfolyam megindulását, a tanfolyam hallgatósága nevében pedig Gregorits László laboráns mondott köszönetet a továbbtanulás lehetőségéért.

A tanfolyam befejeztével (1949) Ligeti Ferenc előadó-gyógyszerész a szaklap hasábjain számolt be a hallgatók szorgalmáról. A beiratkozott 118 hallgató közül 115-en vizsgáztak le és pedig 42%-uk *kiváló* eredménnyel. Az előadó véleménye szerint több gyakorlati órát kellene tervbe iktatni és arról is említést tesz, hogy gondot okoz a vidékről jelentkezők képzésének megoldása.

A második (1949/50. év) tanfolyamáról nincsenek értesüléseink. A harmadik — most már Állami Gyógyszerésztechnikusképző Tanfolyam néven indul — kezdetét a szaklap<sup>24</sup> 1950. december 4-ben jelöli meg, s bejelenti, hogy az üzemvitel tanítását a Gyógyszertár Vállalat veszi át, hogy a végzett technikusok önállóan működhessenek a gyógyszertárak üzemvitelében.

A negyedik technikusképző tanfolyamnak már a budapesti Gyógyszerár Vállalat kultúrterme (Majakovszkij u. 42.) adott helyet. Szervezeti beosztásról nem ad hírt a szaklap.<sup>25</sup> A tananyagáról annyit említ, hogy Fehér László vezető a gyógyszer szabványt is ismertette, míg új előadóként dr. Jónás László az üzemvitelről, dr. Mittelman László az Egészségtan- és az új Gyógyszerkönyv ismertetését adták elő.

### GYÓGYSZERÉSZ-TOVÁBBKÉPZÉS

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság — havonta tartott tudományos előadásainak sikerén felbuzdulva — már 1934-ben megindította továbbképző előadások sorozatát, főcél gyanánt tűzve ki, az akkor új IV. kiadású Gyógyszerkönyvben foglaltak ismertetését. A Társaság a következő hat évben nemcsak Budapesten, de vidéken is, összesen 14 előadás-sorozatot rendezett, s azt is kivitte, hogy hivatalos Továbbképzési Bizottságot szerveztek, melynek működését azonban, az egyre nehezedő háborús körülmények szüntették meg.<sup>26</sup>

A felszabadulás után újjáéledt Társaság akkori elnöke dr. Széki Tibor újból hangoztatta az előadások szükségességét, 1949-ben dr. Végh Antal főtítkárra jelentésében kiemelten emlékezett meg

<sup>24</sup> *A Gyógyszerész*, 1950. 17. sz. 393.

<sup>25</sup> *A Gyógyszerész*, 1952. 3. sz. 68.

<sup>26</sup> Zalai Károly: *A Magyar Gyógyszerészeti Társaság 50 éve.* Budapest, 1974. 23.



a *Centenaris Hét* előadás-sorozatáról, azonban a kezdeményezés az 1951-ben alakult *Gyógyszerész Szakcsoport* kezébe ment át.<sup>27</sup>

A továbbképzés kérdésének megoldására ismét az új — az V. kiadású — *Gyógyszerkönyv* megjelenése terelte rá a figyelmet. A Szakcsoport Gyógyszerésztovábbképző Bizottságot alakított, ennek 1951. aug. 8-án lezajlott ülésén már Kun Ferenc elnök vitára bocsátotta az alábbi tanfolyamtervezetet:

1951. október—decemberben tartandó továbbképző tervezet:

A tanfolyam anyaga:

1. Gyógyszerkönyvi vizsgálatok
2. Hatástani ismeretek
3. Ideológia

<i>Órarend:</i>	<i>elmélet</i>	<i>gyakorlat</i>
Rövid anorg. kvalitatív anal.	24 óra	18 óra
Fizikai állandók meghat.	2 óra	6 óra
Számítások, kalibrálás	6 óra	3 óra
Egyszerű gyógyszerformák vizsg.	12 óra	9 óra
	44 óra	36 óra
Hatástani csoportosítás	18 óra	
Ideológia	10 óra	
	72 óra	
Elmélet összesen:	72 óra	

A szakcsoport jelen lévő tagjai között élénk vita zajlott le arról, hogy a tanfolyam végén vizsgázzanak-e a hallgatók vagy sem. Az egyetemi oktatók (Mozsonyi, Végh stb.) javaslatára, el-ejtették a vizsga szükségességét s csupán a tanfolyam elvégzésének igazolását (oklevél) határozták el.<sup>28</sup>

Még a tanfolyam megindulása előtt — a szaklap novemberi első számában — szerkesztőségi cikk foglalkozik a tanfolyam tananyagával, illetve annak kibővített tárgyaival. Eszerint:

A második tanfolyam 1952. március 1-től június 30-ig tart, időtartama tehát 4 (négy) hónap, tananyaga 7 (hét) csoportra oszlik:

- I. Kémia és fizika
- II. Galenusi és magisztrális gyógyszerészet
- III. Farmakognózia
- IV. Szerobakteriológia
- V. Farmakológia
- VI. A gyógyszerügyi gyakorlat jogi és üzemi vonatkozásai
- VII. Ideológiai ismeretek.

A tanfolyam helyéről a cikk nem tesz említést, így feltehető, hogy a laboratóriumi gyakorlatok kérdése az év folyamán megoldódott. Említésre méltó a cikk utolsó mondata, amely szerint: „a másodikban induló tanfolyamon vidéki gyógyszerészek is részt vesznek”.<sup>29</sup>

Dr. Kovács László tanársegéd beszámolója<sup>30</sup> szerint az 1951-ben megindult tanfolyamon 3 csoportban 300 budapesti és Pest környéki gyógyszerész vett részt, az 1952 őszén indult vidéki tanfolyamokon — a megjelent brosrák segítségével megvitatták a nagy érdeklődést kiváltó előadások anyagát is.

<sup>27</sup> Zalai Károly: *A Magyar Gyógyszerészeti Társaság 50 éve*. Budapest, 1974. 25.

<sup>28</sup> *A Gyógyszerész*, 1951. 9. sz. 213.

<sup>29</sup> *A Gyógyszerész*, 1951. 11. sz. 246.

<sup>30</sup> *A Gyógyszerész* 1953. 2. sz. 34.

A GYÓGYSZERÉSZ-TOVÁBBKÉPZÉS  
MEGJELENT FÜZETEI (1952—1966)

1. Vitéz István: Az oltóanyagok elméleti és gyakorlati alkalmazása.
2. Kedvessy György: Galenusi készítmények tájékoztató gyorsvizsgálata.
3. Laszlovszky József: Az egyszerű szeretlen kémiai analízis rövid áttekintése.
4. Kovács László: Titrimetrikai alapfogalmak.
5. Fritz Gusztáv: Gyógyszerhatástan.
6. Karlovitz L.—Mittelman I.: Gyakorlati matematika és fizikai vizsgáló eljárások gyógyszerészek számára.
7. Végh Antal — Mozsonyi Sándor: V. Gyógyszerkönyvünk alapelvei és általános tudnivalói.
8. Hunfalvi G.: A gyógyszerek eltartása és felhasználhatóságuk határideje.
9. Kedvessy György: Szemészeti oldatok.
10. Horváth D. — Nikolics K.: Mérés, oldás, szűrés.
11. Éllő István: Emulziók, szuszpenziók, kenőcsök, kúpok.
12. Kovács Jenő: Fontosabb gyógyszerek az állatorvoslásban.
13. Ragetli János: Injekciós készítmények.
14. Karlovitz Adolf: Szinonima visszakereső szótár . . .
15. Farkas A.: Főzet és forrázat.
16. Kiszely Gy.—Hársing L.: Biológiai és élettani alapismeretek I. rész.
17. Kiszely Gy.—Hársing L.: Biológiai és élettani alapismeretek II.
18. Fritz Gusztáv: Gyógyszertan.
19. Jáky Miklós: Zsiradék (kémia, technológia, vizsg.)
20. Takács Géza: Radioaktív anyagok alkalmazása a gyógyszerészetben.
21. Auber L.—Antal J.: A műanyagok gyógyászati felhasználása.
22. Dávid G.—Gyarmati L.: A gyakorlati toxikológia alapjai.
23. Spergely B.—Takácsi N. G.: Injekciók aseptikus készítése.
24. Szász György: Papírkromatográfia és vékonyréteg-kromatográfia.
25. Vitéz István: Az oltóanyagok elméleti és gyakorlati alkalmazása.
26. Zalai Károly: Gyógyszerügyi szervezés.
27. Zajta Erik: Szerves kémiai nomenklatura.
28. Gláz E.—Gyimesi J.: Újabb chemotherapiás gyógyszerek.

Emlékezésünk közreadását ezzel be is fejezzük, mert véleményünk szerint a tárgyalt évek eseményeinek lezajlásával az un. viharos átalakulások ideje lejárt, a gyógyszerészet is elfoglalta az őt megillető helyet az államosított egészségügyi ellátásban. A gyakorlat számára megjelent az új, modern V. kiadású Gyógyszerkönyv, az egyetemi oktatás is hatalmas lépést tett előre, amikor az egyetemek külön Gyógyszerésztudományi Kart szerveztek a magas szintű oktatás számára. Évek múlva azután megalakult a Magyar Gyógyszerészeti Társaság is, melynek szakosztályaiban mód nyílt a tagok szaktudományának nemcsak művelésére, de előadására és közlésére is. Különös örömünkre szolgál, hogy az ifjúság nemcsak egyetemi előadásokon hall a gyógyszerészet történetéről, hanem önálló kutatással is igyekszik feltámi a szakma múltját és a benne élők egykori tevékenységét. Munkánk folytatását nyugodtan tesszük le az ő kezükbe.

† J. BÖSZÖRMÉNYI Pharm D. and  
B. ZBORAY D. Pharm  
Ernyey József Library of the  
Hist. of Pharmacy  
H-1084 Budapest, Mátyás tér 3.

*ZUSAMMENFASSUNG*

Verfasser stellen und die Erneuerung der Pharmazie der Jahren nach 1945 vor. Die ersten, sich auf die Pharmazie beziehenden Gesetze und Verordnungen werden bekanntgegeben. Auch die Bildung der Apotheker-Fachgruppen, die Entstehung der Apothekerzentrale, sowie die Gestaltung der Weiterbildung der Apotheker werden ausführlich dargestellt.

# PARÁZNÁK

SZENTI TIBOR

Tanulmányunkban részleteket mutatunk be feudalizmus kori dél-alföldi szexuális bűnpörök monografikus földolgozásából, amelyet az „Eötvös József Alapítvány” ösztöndíj-támogatásával készítettünk.

## I. AGRESSZIÓ

*Bevezető*

Mindaddig, amíg a lét- és fajfenntartás a kizárólagos „parancs”, csupán az adott kis embercsoporton belül, „kötelező” az összetartás. Ugyanakkor a nagyon eltérő szinteken már sokkal pusztítóbbak az ellentétek, például a törzsi és osztálytársadalmak (gyarmatosítók) között, de belejárhat ebbe az ideológia (vallás, világnézet) és sok más is. Ellentét esetén, a mindenkori csoporton kívül, nem tartják meg az emberi együttélés legelemibb szabályait se, és ez sajnos mindmáig jellemző jelenség.

Korábban keményebb volt az élet. A küzdelem elsősorban a megmaradásért folyt. Több volt a büntetés és a megaláztatás is. Ezek a maradványok, „hagyományok” maffiakon, diktatúrákon belül tömegesen máig fel-felújultak.

A korábbi nem-kor-vagyon-rang szerint hierarchizált társadalom lehetővé tette a kisebb-nagyobb hatalommal való visszaélést, sőt ehhez még eszmei háttérrel is szolgált. Például a társadalmi fölépítmény alján a férfi uralma a nő fölött vagy a felnőtté a gyermek felett; főt pedig a torz küldetésűdat; Attila, mint „isten ostoráról”, a mohamedánok „szent háborúján” keresztül Maóig, az emberiség „megváltójáig”.

## AZ AGRESSZIÓRÓL

Darwin óta tudjuk, hogy minden ösztön mélyén „... ott él a törekvés egy régebbi állapot helyreállítására. Az a korábbi állapot pedig, amelynek a visszaállítására a halálösztön törekszik, az élettelen, szervetlen anyagnak az állapota, amelyből az élet valaha kisarjad. A halálösztön kifelé irányulva mint romboló vagy agresszióösztön jelenne meg” — írta Hermann Imre.<sup>1</sup> A halálösztön a libidós nemi vagy életöztönök ellen törekszik. Az élőlényekben mind a szaporodás és a túlélés, mind a pusztulás ösztöne egymásba oltva létezik.

Fölmerül az a kérdés, hogy az agresszió egyáltalán az ember ősi ösztöne-e, sőt ösztön-e egyáltalán? Az ember nevezhető-e agresszív lénynek, vagy sem? Ezekre a kérdésekre a válaszok megoszlanak. Mellettük érvek és ellenérvek egyaránt szerepelnek. Néhány fontos megállapítást idézünk:

Az R. E. Leakey és R. Lewin szerzőpáros könyvében olvasható: „... »az emberek bizonyosan hajlamosak az egymás iránti agresszivitásra«, csak azt állítjuk szembe, hogy »nem, valószínűleg inkább együttműködésre hajló állatok vagyunk«...”<sup>2</sup>

Hermann Imre a szubhumán főemlősökkel kapcsolatban megállapította, hogy „Az agresszió sajátos cselekedeteiként a harapást, ökölcsapást és rúgást kell tekintenünk.” A tárgyakkal való

<sup>1</sup> Hermann I. 1984. 336—337.

<sup>2</sup> R. E. Leakey—R. Lewin. 1986. 244.

fenyegető hajjigálást is itt említette.<sup>3</sup> Az emberekkel kapcsolatban ezt írta: „...bár nincsen agresszióösztön, mely a halálösztön vagy halálindíték működési módja lenne, és nincs is agresszióösztön általában, de van agresszióösztön a vetélytárs ellen.”<sup>4</sup>

Csányi Vilmos szerint: „Ahogyan az állatvilágban, úgy az embernél is kifejlődtek az agresszív viselkedés ritualizált formái, és voltaképpen ezek a leggyakoribbak. A nyelvöltés, a köpés, a pucér fenék vagy a nemi szervek mutogatása, mind agresszív fenyegetés, és nemcsak a primitív társadalmakban, hanem még a fejlettebbekben is gyakori.”<sup>5</sup> A verbális agresszió, káromkodás, átkozódás, szitkozódás viszont egyedül csak az emberre jellemző.

Buda Béla az emberről megállapította, hogy ha már nem képes az indulatain uralkodni, vagy kitör belőle a támadás, vagy „...pótcselekvések jelentkeznek, pl. káromkodás és a verbális indulatlevezetés más módjai...”<sup>6</sup>

Ranschburg Jenő meghatározása szerint: „Agresszióknak nevezünk minden olyan szándékos cselekvést, amelynek indítéka, hogy — nyílt vagy szimbolikus formában — valakinek vagy valaminek kárt, sérelmet vagy fájdalmat okozzon.”<sup>7</sup> Itt az agresszió ösztönjellegéről már szó sem esik. „...beszélhetünk romboló, közösségellenes, ún. antiszociális vagy a közösség és az egyén érdekeit szolgáló proszociális agresszióról” — írta.<sup>8</sup> (Ezekon kívül megkülönböztetünk még „szákmányoló, instrumentális, indulati, támadó, védekező” stb. agressziót is.)

A kérdés ellentmondásosságára, hogy ti. van-e ösztönös emberi agresszió, a kannibalizmus is egyfajta példának szolgál. Vajon az emberevés agresszivitás-e, vagy rituális cselekedet? A kérdés-feltevés már ott gondot okoz, hogy a rituális művelet az ösztönös cselekedetből válik értelmessé. A kannibalizmust a tudományok mégis a misztikum felől kezdték értelmezni, holott, ellentmondásosan, a misztikumot épp a természettudományok vetették el!

A kannibalizmus indítéka sokféle: az avatáshoz „szükséges” trófea megszerzése, emberáldozat, bosszú, halott-tisztelet, az ellenség erejének megszerzése stb. Nézzünk ezekre néhány életmódbeli néprajzi példát!

J. Bjerre az új-guineai Mizio-völgyben, az ibanok és éjakok között zajló törzsi háborút így írta le: „A pajzsral, dárdával, buzogánnyal felfegyverzett csoportok egyenesen egymásnak rontottak. Nem hajították a dárdát, hanem ellenfelükbe döfték, miközben a másikat körül táncolták, és igyekeztek nagy pajzsukkal elhárítani az ellencsapásokat.”<sup>9</sup>

Az sem elhanyagolható, hogy mint írta: „Az utóbbi években a felföldi kerületekben több mint hetven, vérbosszúból eredő gyilkosságra derült fény.”<sup>10</sup> J. Bjerre ugyanebben a könyvében az emberevő boszavik törzsről írta, hogy megrontást föltételezve, a rontókon a következőképpen álltak bosszút:

„... a törzs férfiai elhatározták, hogy a négy (rontó) embert megölik. Dorongokkal és kövekkel ütötték agyon őket. A gyilkosságban a törzs valamennyi férfi tagja részt vett, még kilencéves kisfiúk is.”<sup>11</sup>

L. Clark a dél-amerikai kannibál kampákról még egyértelműbb, bosszútól nem motivált agressziót írt le: „Portyázások alkalmával a kampák kifürkésznek egy falut, vadásztábort vagy kö-

<sup>3</sup> Hermann I. 1984. 348.

<sup>4</sup> Hermann I. 1984. 354.

<sup>5</sup> Csányi V. 1986. 174.

<sup>6</sup> Buda B. 1986/a. 189.

<sup>7</sup> Ranschburg J. 1983. 92.

<sup>8</sup> Ranschburg J. 1983. 92.

<sup>9</sup> J. Bjerre. 1973. 41.

<sup>10</sup> J. Bjerre. 1973. 42–43.

<sup>11</sup> J. Bjerre. 1973. 107.

*zösségi házat, s az így kiszemelt célpontot közvetlenül pirkadat előtt rohanják meg... az összes férfit lemészárolják, a sebesültek koponyáját pedig bezúzzák. Az asszonyokat, gyermekeket és csecsemőket foglyul ejtik, majd rabszolgáknak adják el a telepeseknek. Kevés olyan felnőtt kampa férfii akad, aki legalább egy embert meg ne ölt volna.*"<sup>12</sup> (Mindez 1946-ban!)

A fősorolt esetek egyike sem kimondottan kannibalisztikus, még ha kannibálok hajtották is végre, de a telepek kíméletlen lerohanása sokban hasonlít az elmúlt századok tömeges, agresszív rabszolgaszervezési módjaihoz.

Az emberi agresszió „ősi ösztönének” igazolása tehát a tudományok mai álláspontja szerint egyértelműen el nem dönthető. A kérdés megoldását nehezítik ideológiai és (ál-)humanitárius elvek is, amelyek az emberi agresszió eredetét javunkra igyekeznek megszépíteni. Magunk részéről ebben a kérdésben leginkább a R. E. Leakey—R. Lewin szerzőpáros alábbi megállapításával rokonszenvezünk:

*„Az emberek öröklött módon nem hajlamosak különösebb mértékben sem az agresszivitásra, sem a békességre. Az emberi társadalmakban fellelhető magatartásmintákat túlnyomó részben a kultúra hozza létre.”*<sup>13</sup>

Ennek a megállapításnak az igazságát M. Mead egyszerűen igazolta az új-guineai kannibál mundugumorok vizsgálatakor. Kimutatta, hogy gyermekeiket tudatosan nevelik agresszivitásra és kegyetlenkedésre. *„A mundugumor fiúgyermek ellenséges világba születik bele...”* — írta; tehát maga is ellenségesen fog e világgal szemben viselkedni.<sup>14</sup> Csányi Vilmos megállapítja, hogy az etnográfusok szerint a dél-amerikai janomamo vadásztársadalom az ismert legagresszívebb embercsoport.<sup>15</sup>

A 13. századi tatárok hadjárataikra magukkal vitték a gyermekeiket, akik az ellenséges gyermekek legyilkolásában gyakorolták a kegyetlenséget, tanulták az agressziót.

Az agresszió nemcsak a társadalomban eltanult viselkedés. Erre vonatkozóan egy másik törzsi társadalom, az arapések agresszióellenes magatartása is jellemző, amelyet szintén M. Mead írt le: *„A gyerekeknek a verekedést megtiltják. A civakodókat a felnőttek szétválasztják, két különböző irányba elvezetik, és azután megengedik nekik, hogy a sárban hemperegjenek, marják, harapják magukat, és ezzel adják ki mérgüket.”*<sup>16</sup>

B. Malinowski a melanéziaiaknál figyelte meg, hogy *„A vágy megfélézésére való képtelenség, amely követelő és agresszív nemiséghez vezet, megvetéssel találkozik mind a férfinál, mind a nőnél, de igazán visszataszítónak csak a nőnél érzik.”*<sup>17</sup>

M. Mead ugyanakkor a mundugumoroknak még a szeretkezését is agresszív cselekedetként írta le: *a házások bekísérik egymást a bozótba, ahol lopva és gyorsan szeretkeznek, „... mikor is megengedett dolog a hempergőző dulakodás. Az ilyen erdei találkozások gyönyörét fokozza, ha a szeretkezést mások kertjében bonyolítják le, miközben tönkreteszik a yampalántákat.”*<sup>18</sup>

A mundugumor társadalom a bibliikus Kain—Ábel testvérháborúhoz hasonlatos, és Hermann megállapítását igazolja a vetélytárs-agresszióról. M. Mead azt írta róluk, hogy nem szerveződnek nemzeti csoportokba, hanem *„... a mundugumor társadalom szervezete az azonos nemhez tartozó természetes ellenségességének elméletén alapszik...”*<sup>19</sup>

<sup>12</sup> L. Clark. 1969. 172—173.

<sup>13</sup> R. E. Leakey—R. Lewin. 1986. 252.

<sup>14</sup> M. Mead. 1970. 175.

<sup>15</sup> Csányi V. 1986. 176.

<sup>16</sup> M. Mead. 1970. 150.

<sup>17</sup> B. Malinowski. 1972. 222.

<sup>18</sup> M. Mead. 1970. 198.

<sup>19</sup> M. Mead. 1970. 165.

Az agresszió egyik tipikus esete a gyengébben elkövetett bármilyen jellegű erőszak, amely ellen a legyőzött tiltakozik. Ezek közül a leggyakoribb genitalitás a nemi erőszak. Sárkány Mihály az afrikai nandik és ilatongák viselkedéséről többek között azt írta, hogy ha a felserdült fiúk a „fiútáborba” vonulnak, a korcsoportuk ünnepet tart. Ilyenkor „... végigrohannak a falun és környékén, s az útjukba eső leányokkal, asszonyokkal szerelmeskednek; ha azok ellenállnak, megerősztolják őket.”<sup>20</sup> Ez a viselkedés az avatási szertartás részeként értelmezhető. Itt az agressziót a felnőtte éres tudatosulása váltja ki.

Klaniczay Gábor a középkori Európa nemi erkölceit vizsgálva, megemlíti az 5–10 fős, általában 16–26 éves férfiak „legényavatási” szokásainak egyikét, amikor elsősorban rossz hírben álló nőkön csoportos erőszakot követtek el. „A forrásokban leírt megerősztolások 80 százaléka társas, nyilvános, a beavatkozni nem merő szomszédok és rokonok szeme láttára lezajló esemény volt.”<sup>21</sup>

Nemcsak a középkori köznép erkölcei voltak ilyen agresszívak. J. Huizinga így írt az arisztokráciáról: „... legalább kifelé meg tudták teremteni az udvari szerelem tisztaságának látszatát. A valóságban ugyanis megdöbbenően durva maradt a magasabb osztályok nemi élete.”<sup>22</sup>

Pelle János szerint a 17–18. századi Franciaországban „A libertinusok számára a hódítás legfontosabb eszköze a színlelés.”<sup>23</sup> A libertinusok szívtipró, lélekölő emberek voltak. Agresszív, tudatos magatartásukra az volt a jellemző, hogy a kiszemelt áldozataikat „leszakították, majd eldobták”. Nem véletlen, hogy ez a kor termelte ki De Sade márkját!

A szadizmussal eljutottunk az agresszióknak egy újabb megjelenési formájához, amely semmivel sem különb, mint az előzőleg tárgyalt erőszakfélések. E. Fuchs az angolokról írta, de a feudalizmus végéig az egész középkori Európára jellemző volt az agresszió szadista-kéjes tömegélvezete: „... a legborzalmasabb ilyenfajta színjátékok, melyeknél előbb megkínózták s aztán részletekben ölték meg az áldozatot, a nézők nagy tömege számára s megint elsősorban a nők számára csupán az érzéki gyönyör borzalmas ingerlői voltak.”<sup>24</sup> E szokás gyökerei az ókori római cirkuszok véres látványosságán keresztül visszavezetnek bennünket a keleti háborúkban ejtett hadifogyók tömeges, szadista lemészárlásáig, vagy a hordatársadalom egyes hadjárataiig.

Kultúrtörténetünkben a sok borzalmat megunva, az agresszió ellen ható társadalmi erők is jelentkeztek. Péter Katalin a 17. századi Magyarország szexuális erkölcsi magatartását a fennmaradt bűnpörökben vizsgálva, a tanúk szavaiból megállapította, „... hogy a perekben tárgyalt sok borzasztó ügy korántsem elfogadott, megszokott, a közfelfogás által szentesített cselekedet, hanem éppen ellenkezőleg, helytelenített, kirívó dolog.”<sup>25</sup> Alább hozzáteszi, hogy „A XVII. században nem a kapcsolatok emberi méltóságát sértő magatartás vált gyakoribbá, ahogyan sokan állították, hanem az új magatartási norma megjelenésével a viszonyok megítélése lett szigorúbb és egyben érzékenyebb.”<sup>26</sup>

Péter Katalin megállapításához hozzá kell tennünk, hogy ez nem általánosítható az egész Kárpát-medence magyar népességére. Jellemző volt Erdélyben és a Habsburg császári fennhatóság alá került országrészben. A Dél-Alföldön a 18. század elején kezdődik meg az elnéptelenedett területre a visszaköltözés, de ez a korszak sem zavartalan. A század első felében a táj népe fölgyorsulva mintegy „átéli”, „megismétli” a történelem előző, viharos évszázadaiban végbement erköl-

<sup>20</sup> Sárkány M. 1986. 38.

<sup>21</sup> Klaniczay G. 1986. 161–162.

<sup>22</sup> J. Huizinga. 1979. 108.

<sup>23</sup> Pelle J. 1986. 204.

<sup>24</sup> E. Fuchs. 1926. 150.

<sup>25</sup> Péter K. 1986. 200.

<sup>26</sup> Péter K. 1986. 200.

csi szokásokat. A durva erőszakok, látványos kínzások, boszorkányégetések még rendületlenül tartottak. Gondoljunk csak az 1728-as szegedi borzalomra, ahol a Rózsa Dániel-pőr 21 áldozatot követelt és Európa is fölfigyelt rá.<sup>27</sup> (A szegedi boszorkánypörnél későbbi és tömegesebb, sokszor kegyetlenebb üldözések voltak a „művelt” Nyugaton vagy akár Amerikában is.)

A hivatalos torturák, a sanyargatások, hóhérolások, ütlegelések, kegyetlenkedések durvítják az embereket, akik ezt a környezetüknek, családjuknak adják tovább. Ezekhez az agresszív cselekedetekhez a történelem is hozzájárult, hiszen a harci cselekmények nem szűntek meg a területen. Az 1740-es évekig több hullámban kurucok, tatárok, labancok, császári várórség, ill. a természet részéről fekete himlő és pestis pusztított. Például Vásárhely lakossága megtizedelődött, többször a városból is újra elkényszerült. Ilyen körülmények között a hadak és a visszaköltözők nyomában ott járt az agresszió. Az ellene ható társadalmi erők csak a 18. század utolsó harmadában erősödtek meg, bár nehéz a jó szándékú erkölcsi visszavezetést az olyan cselekedet mögött érezni, amelyet például a katolikus és protestáns papok követtek el a parázna nőkkel, nyilvánosan megszégyenítve, megvertetve őket a templom előtt, a tömeg szadista hajlandóságát, agresszióját fenntartva és élesztve. Ugyanakkor a csoporton belüli dominanciájukat a legalsóbb fokra szorítva, ezzel rajtuk uralkodva és őket kiközösítve. Ezekben az évtizedekben szélesedik ki a betyárkodás, amely az agresszió újabb, kegyetlen hullámát indította el a területen.

Az általunk vizsgált feudalizmus kori, dél-alföldi bűnpörök az agresszió különböző változatairól, mint akkor élő, általános jelenségekről tanúskodnak. Az átvizsgált iratfondok itt nem tárgyaltak egyébkénti bűnesetei között igen sok az agresszió és a kegyetlenkedés. Mindennapos, hogy kisgyerekeket kocsival elgázolnak, félholtra vernek. Állatokat indokolatlanul kínoznak. A gyerekek is, ha teheti, megveri, olykor megöli a szüleit. A nők sem kivételek. Közülük igen sok verekedik. A fegyver hamar eldördül, és gyakori pör a megsebesítés, agyonlövés tárgyalása. A legtöbb gyilkosságot nem a hirtelen harag váltja ki. Végrehajtásuk nem azonnal történik. Föl kellett figyelniük a megkínzásra, a brutális, lassú halállal történő megölésre is!

Bár a reformkor kétségtelen felvilágosodást, szellemi fejlődést jelent, a lakosság körében — sajnos — a különböző agresszív bűncselekmények nem csökkennek. 1825 körül sok az ún. *vérengzés*. Testvérek is megvérzik, félholtra verik egymást. 1820 körül föltűnően sok a feleséggel folytatott kegyetlenkedés. Talán ennek is tulajdonítható, hogy szaporodik a válópörök száma. Az asszonyok egyre kevésbé tűrik a férj brutalitását. A durvaság ugyanis egyfajta megszokássá, esetleg kívánalomná válhat. Ha mind az elkövetőnek, mind az elszenvetőnek bizonyos „élvezettel” jár, az „adok-kapok” harmonikus és „törvényes” állapotá válik, vagyis ezen az agresszió még a szigorú egyház sem háborodik föl. Akkor válik a dolog bünténnyé, ha a szenvedő fél érzékeny és testi gyötrelme lelki válságot, elszakadást eredményez. A brutalitás ösztönösen szexuális ve-tületű.

Az önmaga ellen ható agresszióról, az öncsonkításról, öngyilkossági kísérletről; az újszülöttgyilkosságokról, vagy a prezentálás, azaz a magamutogatás során megnyilatkozó agressziós cselekedetekről már bőven szóltunk. Itt az agresszió további formáit tárgyaljuk részletesebben.

## VERBÁLIS AGRESSZIÓ

B. Malinowski azt írta a melanéziai emberek verbális agressziójáról, hogy a durva nemi vonatkozású szavakat használják csúfolódás, sértegetés, gyalázás céljából, de káromkodásra, tehát az istenség, a szellemek mocskolására nem.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Vass E. 1985. 557–560.

<sup>28</sup> B. Malinowski. 1972. 222.



Az 5/1759. pörben a vádlott asszony így átkozódott: „... üssön meg a Menykü benneteket úgy Szájon reátok mint a Mák...” (A mák főzetét és füstjét bódításra használták a Dél-Alföldön. Akit a mennykő, azaz a villám megüt, az is elveszíti az eszméletét vagy az életét.) „... a' Ferjének pedig úgy kiáltozott: *baszd meg az édes Anyádnak a' vérét.*” Csányi Vilmos írta, hogy „Gyakori a szexuális töltésű, többnyire a vérfertőzési tabu megsértésére felhívó verbális utalás...”<sup>29</sup> (Az anyád vére jelentése = az anyád szülötte, gyermeke.)

A 6/1771. pörben a vádlott káromkodása így hangzott: „... *baszom az Anyádat, miért mentél az Inspectorhoz panaszra...*” A 11/1790. pörben a részeg kanász így káromkodott: „... *Baszom atta, teremtette veres fattya, baszom Kriptádat, kőröszti fátat, Teremtődet, bezeg meg baztam a múlt éttzaka a nénédet...*” A 13/1795. pörből szintén a vádlott káromkodását idézzük: „... *baszom atta teremtette kurvája baszom a kurvák Teremtését...*” A 31/1775. pörben a vádlott így káromkodott: „... *Baszom az Anyád vérit...*”

Az 54/1796. pörben egy megölt rossz asszonyt így jellemeztek: „... *a' Káromkodásban már annyira mentt, hogy akármeltyik Verbunkos Katona sem tett volna túl rajta.*” A 64/1763. pörben Nagy Kata kurvát így jellemezték: „*A Katonák sem káromkodnak jobban mint eő káromkodik...*” Megjegyezzük, hogy a verbális agresszió nemtől független. A káromkodás „mértéke” pedig ebben a korban, mint láttuk, a katona volt.

#### AZ ERŐSZAK. A NEMI ERŐSZAK ÉS A SZADIZMUS ESETEI

Tárkány Szücs Ernő írta: „*Erőszak jellemezte a legények már ismert kocsmái verekedéseit, amelyek sokszor életre-halálra folytak.*”<sup>30</sup> Említi még, hogy a verekedéseknek két formája volt ismert: az erőszak és az istenítélet. A nyers erőre vagy a sorsra bízták a kimenetelét.

A 11/1790. pörben olvashattuk: „... *a gyermeket egy bunkós bottal kétzer úgy hátra ütötte, hogy el bukott a gyermek...*” A vádlott ezen kívül még egy másik embert is megtámadott: „... *nem mégy el addig innen, még meg nem halsz...* — beszélt a sértett, majd hozzátette — : ... *hozzám tapdosott a bottyával...*” A 13/1795. pörben az egyik tanú vallotta Csikós Mártonról: „... *a Csányi Kovátsné is oda érkezett, a kiben azonnal belé veszvéen, oknélkül, s két ízben aztat is nagyon meg verte...*” A 24/1732. pörben a férj a feleségének „... *a fát elvetette mondotta légyen, vedd fel ilyen teremtette, és a szádba hozd elő, mind á pudli.*” A bot kutya módjára történő vitetése kihallgatások, ill. kihallgatottak megalázásának máig gyakorolt egyik módja! Hermann Imre írta: „*A kutyaidomításra való reminiscencia megnyitja az azonosítás útját a kutyával. Ez az azonosítás pedig jól beillik a szégyenérzés légkörébe, ahol a magát alávetés követelése... rabszolgaszerű megadást parancsol.*”<sup>31</sup> Kincses Miklós „... *a Kancsót is hogy nem ivott, az aszszony hatához hajította, és szidalmazta.*”

A 25/1740. pörben két férfi a lakodalomban összeszólalkozott. Az egyik orron vágta a másikat, mire ez kulacsával bezúta a vetélytárs koponyáját, aki belehalt sérülésébe. A 28/1761. pörben a nyomorék férfi így vallott egy kisgyermek kegyetlen megkínzásáról: „... *Lábanál fogva fel akasztottam a Szálláson... és háromszor meg ütöttem.*” Agressziós hajlamára jellemző volt, hogy egy évvel előtte veszekedésért katonának akarták állítani. A 30/1772. pörben így kérdezték a legényt szadista cselekedete felől: „*Miért verted össze a' kezét azon gyermeknek, úgy hogy ki sebesedett...* és *a' karjais megörbült?*” A 31/1775. pörben a részeges férjről beszélt a felesége,

<sup>29</sup> Csányi V. 1986. 174.

<sup>30</sup> Tárkány Sz. E. 1981. 794.

<sup>31</sup> Hermann I. 1984. 439.

hogy neki „... a' fejét két helyen be ütötte, és meg hasadott, a Csöcsit is úgy meg ütötte, hogy ki is fog fakadni... Ezelőtt is sokszor Kínzotta...”

A 39/1819. pörben az apa mostohalányával közöszült, majd egy nagy késsel az egész családot és magát is meg akarta ölni. A testileg gyenge férfi a 42/1833. pörben egy 8 éves gyermeket megkötöztött, majd „... a' kínzást szenvedett Gyermeket ostorral meg verte...” A 43/1833. pörben a béres a rokonának terhes asszonyát „... meg gyomrozta, s' ki fárasztotta, erőszakos paráznaságot követett el (rajta); annakutánna pedig Baltával képét meg vagdalván, s' több Fogait ki ütvénn, Kését három helyekenn szúrta testébe... a' Méhébe vólt, de meg rontsolt 8 hólnapos Terhe másnap halva született.” A 48/1756. pörben a koldusasszonyt halálra kínozták a suhancok. Az orvosi látlelet tanúsága szerint, „Az Húsa a köldökin alól mind jobb és bal felől ki vólt ligatva... A Szemérem teste és az allfele baltával bévólt vágva...” A legtöbb elvetemült gyilkosságnak nem volt megfelelő indítéka, csupán az agresszív, szadista, belső késztetés űzte az elkövetőket.

Az 53/1776. pörben a 22 éves nős béres azért kéredezkedett be a más asszonyához, mert közöszülni kívánt vele. Az asszony pörölte, hogy kibeszéli a gonoszságát, mire a férfi fojtogatni kezdte, bottal agyonütötte és megerőszakolta. „... bennem levén ez reá valo vágyodás gondoltam hogy erőszakot is teszek rajta...” — vallotta. Az egyik tanú látta az áldozatát „... a földön kifészítve, s' pendelyét szemére vetve, a két lábát is tsudálatossan két felé huzva, orrán száján folyani a vért...”

A 133/1764. pörben a nő így beszélt a megerőszakolásáról: „En nem engedtem vólna, de csak hirtelen le nyomott akaratom ellen, és meg tette.” A szadizmus egyik agresszív cselekedetének számít az is, miként a 191/1744. pörben olvashattuk, hogy a csavargó leány hasán egy házasembert kaptak. A közöszülést ilyenkor nem hagyták befejezni, hanem durván szécibálták őket. A 157/1775. pörben is „... egy Kanászt a' hasárúl huztak le azon rossz személynek”. A 323/1759. pörben a leány asszony-nénjéről beszélt, hogy „... a' midön Kaszap Josef az hasamon feküdt, hajamnál fogva húzott ki alólla, s. megis vert...”

A 327/1765. pörben a gazda fizikai küzdelmet folytatott a szolgálójával. „... a' sok küszködés után arra kérte, hogy már csak a' Szemérem testét hadgya nékie meg fogni, máskép mindjárt meg fog halni, úgy azután meg fogta...” Jellemző volt a küszködés fokára, és a férfi agressziójára, hogy az asszony „... megis mutatta kék czombjait...”

A 328/1765. pörben a leány panasolta, hogy a gazda „Derekon kapot, az agyára föll vetvén azonnal rajtam erő szakossan megh tette... Megh tette biz az, mert kemény erős ember vólt...” A 329/1773. pörben a 20 éves legény vallotta, hogy a leányt „... a földhez vágtam... és már a Szerszámomat a Leánynak Szemérem testébe beléis tettem...” A 332/1777. pörben a leány kényszerhelyzetben engedett, mert „... féltem a mint fenyegetett, hogy ha nem tselekszem meg öl”. A 334/1780. pörben a férfi a 11 éves kislányt erőszakolta meg kegyetlenül. A gyerek így vallott: „... á maga Szerszámát belém tette, az en Szemérem testembe erővel, és erőszakot tett rajtam...” Késsel és pofozással fenyegette. „Azután meg fordított, és az alfelemmelis azt cselekedte... most is Sebes vagyok belé.” A 351/1824. pörben az apa lányait megerőszakolta. Az agresszív fenyegetés itt is jelen volt. „Igaz é, hogy a' botot az ágyhoz tetted, és Ersebeth leanyodat agyon-veréssel fenyegetted? — kérdezték tőle. — Igaz” — vallotta. A másik leányát és a feleségét is agyonveréssel fenyegette.

A legtöbb bíróság elé állított férj a feleségén élte ki szadista agresszióját vagy perverz genitalitását. A vizsgált bűnpörök egy részéből kiderül, hogy a nők már a lakodalom napján „nagy idegenséget éreztek” a férjükkel szemben. A szexuális cselekmények elől elzárkóztak. Életük folytonos veszekedésből, félelemből, szorongásból állt. Az agresszió gyakran odáig fokozódott, hogy a férj másnak lökte oda az asszonyát, vagy brutális kínzásai esetleg gyilkosságba torkolltak. A pörökben fennmaradt kérdések zöme nem hatolt olyan pszichológiai mélységbe, hogy a házaspár között milyen indítéka volt az ellenszenvnek. Az esetek egy részéből csupán sejteni lehetett, hogy biológiai össze nem hangolódás eredményezte.

Ugyancsak a 351/1824. pörben, az elsőrendű vádlott védője így fogalmazott a nemi erőszak értelmezéséről: „...*ha valaki mondaná, ez vagy amaz erőszakkal meg Csokolt, öszve fogdosott, s mellém feküdt tudni való hogy ez is erőszak tevés, szeplősítés és parázna élet neme volna, de másan ismét felmezélelntve Csak külsőképpen tétetvén erőszak... s' még ehhez ki tudja mennyi hozzá járulható buja kívánság töltése is, erőszak tétel volna... nem egyedül az a' testi közösülés ertetik, melly szerént a' különböző neműek, szemérem testjeiknél fogva a' Nemző mag be bocsajtása, és el fogadásával bujálkodnak...*”

A 404/1756. pörben az asszony azt vallotta a férjéről, hogy „*Igenis kénszerített Pap Mihály... közösülni... az Uram Pap Mihály mellé maga feltett az agyra, azt Parancsolta hogy közösülyek vele, mivel jelen volt, és ott állott, míg veghez vitte a dólgot.*” Az ilyen szadizmus még rosszabb a nő számára, mint a megerőszakolás, mert ott védekezhet, fizikailag küzdhet. Ha veszít is, a passzív szerepét viselheti, de a rákényszerített közösülésnél testben és lélekben föl kell adnia magát. Aktívan kell szolgálnia a két férfi testi és lelki agresszióját.

A 405/1819. pörben a feleség ezeket írta: „...*Férjem több rendbéli irgalmatlan és minden emberiséget fellyül haladó kegyetlen Kinzásai sött halállal fenyegető ki áthatatlan gonosz-Tettei által, Hohér modjára engemet meg martzangolván... nékem esvén, egy balta nyélel szemérmes Testemet annyira feszegette s' kinzotta; hogy utánna... jární való tehetségem sem vala... hol puskával, hol késsell fenyegetődzött...*”

## II. KÜZDELEM A NŐÉRT

A szubhumán főemlősök hordájában mindig van ivarzó, tehát fogamzóképes nőtény, akinek a megtermékenyítéséért az állandóan tette kész hímek ádáz küzdelmet vívnak. „*A küzdelem központjában álló nőtény a harc alatt tisztán passzív szerepet tölt be... Amikor a viaskodás megindul, az a hím, amelyik birtokában tartja, meghágja... mialatt ellenfelei... megpróbálják, hogy a nőtényt elcibálják alóla... A viaskodás szüneteiben a pillanatnyi gazdája »bolházza« és meghágja...*” — írta Hermann Imre.<sup>31/b</sup>

Bármilyen durván hangzanak ezek a megállapítások, az embernél is sok szempontból hasonló a helyzet. Az ösztön analóg magatartást teremtett, amelyet a társadalom elfogadott és finomabb kifejezéssel illet. A harc közben a nő kisajátítására, magántulajdonná tevésére, a fölötte való uralkodás megszerzésére kitaláltuk a szimbolikus kézfogót, amely a feudalizmusban így hangzott: „*bevettem a kezét*”, vagyis elköteleztem. A „*meghágja*” kifejezés helyett pedig ott a jóval szalonképesebb „*magáévá tette*” szópárunk.

Az is igaz, hogy ez a magáévá tevés jóformán arra a néhány percre szorítkozva biztos, amikor a közösülés folyik. Zuckerman kétéves londoni megfigyelése alapján, amelyet a „*Majomdomb*” páviánjainak viselkedésével kapcsolatban végzett, azt tapasztalta, hogy ha a rangsor csúcsán álló hím kielégült és megpihenni félrehúzódott, az ivarzó nőtényt a horda soron következő „*agglegényei*” titokban gyorsan meghágták.

Az iszlám Próféta ezt mondta muzulmán híveinek: „*A nők és az illatszerek illékonyak, jól el kell hát zárni őket.*”<sup>32</sup> Nem csoda, ha a nő kizárólagos birtoklásáért elkeseredett, élethalálküzdelem folyik az emberi társadalomban is. Ha a szubhumán főemlősök hordájában nem tudnak egy nőtényen megegyezni, kegyetlenül összetörik és meg is ölik. Ezzel áll helyre a hordán belüli rend. Az elpusztult majmok sérülései súlyosak: az anogenitális táj széttroncsolása, borda- és koponyatörés a jellemző.<sup>33</sup> Az embernél sincs ez másként, ha a szerelemféltség, a birtoklási jog meg-

<sup>31/b</sup> Hermann I. 1984. 385–386.

<sup>32</sup> Kiss I. 1986. 88.

<sup>33</sup> Hermann I. 1984. 387.

sértése végsőkéig kieleződik. (Láttunk már rá néhány példát a genitalitás és az agresszió tárgyiaslásánál.)

Az emberi kultúrtársadalom igyekezett az ösztönök megfékezésére humánusabb módszereket kiépíteni. Ezek módoszatai ősidők óta ismertek, általánosan elterjedtek és párhuzamosan egymás mellett élnek. Legegyszerűbb lenne a tiszta vonzalom alapján történő párválasztás, amelyet külső tényezők nem befolyásolnak. Elvileg ez a forma lehetséges. Több népnél kialakult szokás ez, amely koronként vissza-visszatér, ámde a másik fél vonzóképességét sokszor tudat alatt is külső körülmények „színezik” és befolyásolják.

A nőszerzés következő módja gazdasági, hatalmi nyereszkesedés révén zajlik, amely a legszélesebb körben ismert. A nő „árucikk”, akinek az adott korban és társadalmi rétegben kialakult „tarifája” van, és ezt meg kell fizetni, vagy le kell szolgálni. (Utóbbinál gondoljunk csak a bibliai Jákobra, József apjára, aki feleségeiért évekig volt kénytelen leendő apósánál ingyen dolgozni!)

A nőszerzés gazdasági kényszerét a történelem során nőrablással és a felek közötti kölcsönösen megállapodott, ún. nővércserével lehetett enyhíteni. Sárkány Mihály Fekete-Afrikáról szólva ismert házasodási formának nevezte mind az asszonyrablást és leszolgálást, mind a nővércserét, de lehetett csökkent értékű nőt például bronzrudakért is vásárolni. A tőlük származó gyerekek azután az anya ágazatába kerültek.<sup>34</sup> A Ritoók Zs.—Szilágyi J. Gy. szerzőpáros az ókori Spártában szokásos házasságról így írt: „A leányokat az ifjak elrabolták, s csak titokban érintkeztek velük. . .”<sup>35</sup>

A nőért való küzdelem néhány finomabb, durvább példáját az általunk vizsgált, feudalizmus kori bűnpörökben is megtaláltuk. A 116/1755. pörben a legény közönsüléssel és kézfogóval igyekezett a leányt magának megszerezni. Így beszélt róla: „. . . együtt lévén az Leánnyal akkor a kezemet, vagyis a tenyeremet ki tettem az asztalra és a leány belé vágta tenyerét s. úgy akkor mondtam: No azt lánya (látja) Kjentek, hogy bé ata a kezét. . . Senki ne bántsa, mert már a kezét nekem bé adta.”

A 176/1813. pörben a 48 éves gazda „használni kezdi” a kiskorú leányt. Ellobbanó ifjúsága utolsó reményével kapaszkodik a fiatal nőbe és fél az elszakadástól. Amikor a kislány a szomszéd tányában alszik „. . . Hamza oda is éjzaka utánnam jővén, az ágyról melyen Tóth Jóseffnével együtt fekuátem, le rántott, és ugyan tsak Tóth Jóseffnének szeme láttára meg paráznította” — vállolta a gyermek. Tóthné elmondotta, hogy a leány nem védekezett, hanem túrta. Beszélte még, hogy amikor a férfi berontott, így szólott a leányhoz: „Ilus ugymond mit keresel te itt hiszen tudod hogy te már az enyim vagy.”

A korabeli bíróságok előtt gyakori vallomások azok, amelyek a „megszerzett” nőktől erednek és a férfi agressziójáról szólnak. Ezekből egyértelműen kiderült, hogy a férfi mint magántulajdonát élte a szeretőjét, akinek mindenben, főleg a férfi szexuális vágyának kielégítésében eleget kellett tennie, és neki teljes hűséggel tartozott. A vallomások gyakori fordulatai ezek: „úgy éltek együtt, mint az úr a feleségével”, „valamikor néki tezett, akkor volt véle közöm”, vagy a férfiak vallomásából idézve: „úgy éltem vele mint a tulajdonommal”. Ezeket az eseteket találjuk a következő pörökben: 139/1766., 147/1769., 154/1773., 164/1779., 170/1799., 172/1802., 209/1758., 210/1758., 211/1758., 221/1762., 223/1763., 228/1766., 261/1798., 272/1809., 273/1811., 335/1780. stb. A felsorolt sok pör is bizonyítja a jelenség gyakoriságát.

A következő, drasztikus esetekben a férj veri a hűtlenkedő feleségét. Akár a hordában, amikor a nőtény szenvedésével vagy halálával áll helyre a rend, ezekben az esetekben is tipikusan ez a jelenség mutatkozott. A 40/1827. pörben a férj féltékeny volt, mert asszonya mindig a katonák után

<sup>34</sup> Sárkány M. 1986. 41–42.

<sup>35</sup> Ritoók Zs.—Szilágyi J. Gy. 1968. 338.

járt. Az úriszéken fejére olvasták, hogy „Az orvosi Bizonyítvány szerint te olly nagyon 's kegyetlenül verted meg Hitvesedet, hogy a' Fejin s' testin lévő sebek miatt azéleteis veszedelembe forgott...”. A férj így vallott: „Nem ért nékie semmit a' szépszó szörnyű rossz asszony az, nagy kurva... mindég a' katonákkal ivott a' Kortmába.”

A 41/1831. pörben „Czakó János Feleségét Sztjártó Annát itten bé küldött peczkes nyűggel annyira meg kínozza hogy e' miatt nevezett Felesége, kétséges ki menetelű betegségbe fetreng.” Arra a kérdésre, hogy „Miért vagy fogva?”, a férj így felelt: „Most a' mult Szombathon a' feleségemet egy Legénnyel rajta kapván...”, az eredeti egyensúlyt, felesége hűségét kívánta visszanyerni és a nemi hűtlenségéért megbüntette.

A 72/1837. pörben az asszony vallotta férjéről, „... .hogy ő észrevette Tűhegyivel lett közösködésemet, vert ütött engemet, 's aztis kinyilatkoztatta: hogy engemet meg öl...”. A 221/1762. pörben így vallott a cselédlány a gazdájáról, aki szerelmi közeledésével ostromolta: „... .e eget kűszkődtem velle míg megejtett”. A 275/1813. pörben a birtokba vett szeretőről így beszélt a kurafi: „... .ugy éltem mint tulajdonommal... fogadta előtem... ha ő ezenül máshoz adná magát... azt tselekedhetem velle amit akarok, és mint birtokomba lévővel úgy bánhatok...”

A 306/1763. pörben a csoportszex különös esetét írták le a vásárhelyi Hajda urasági vendégfogadóban, ahol a német katonák a kukta feleségével közösködtek és összevesztek, harcoltak a nőért. Az egyik tanú így beszélt el ezt a „hordába illő” történetet: „Azon napon a' Nemetekis egymás között össze vesztek azon rossz Asszonyon, azt hányván egy más szemére, te már haromszor es te már négyzser vótál rajta (:értvén Paráznságokat:) en pedig ugymond csak kéczer cselekedtem, mellyért mezitelen kardal egy mást verték... A Szobába (is) Czivakottak egymással hogy mellyik mennyen reá elősször, az Asszony pedig mezitelenen várta őket hanyatt feküdvé.”

### III. AZ IGAZSÁG IDEÁLJÁNAK MEGSÉRTÉSE

Az agresszió egyik emberi megnyilvánulása az igazság ideáljának megsértése, amikor „... .a gyöngébbik bízzék az erősebb igazságosságában, és ezzel kiszolgáltassa magát agressziójának” — írta Hermann Imre.<sup>36</sup> Vagyis, ez az „ösztönünk” a „farkastörvényre” hasonlít, amikor a diktátum az erősebbtől származik, ez válik joggá, amely őt védi, de jaj a legyőzöttnek, aki kiszolgáltatott az erősebbnek! Így azután az „igazság ideálját” az agresszióban győztes megsérti, a vesztes pedig elszenved. Jól tükrözi ezt a társadalom egy része által is „szentesített” állapot a 45/1843. pör, amelyben az öntudatos férj így kevélykedett a vallomásakor: „... .feleségemet régebben mikor rosszat cselekedett, biz én néha megveregtettem mert hiszen az szabadságomban állott.”

A 232/1767. pörből megtudjuk, hogy az asszony azért csalta meg a férjét, mert ő „... .mindenkor kurvázott es kinzott, s. arra való bosszúságomba... cselekedtem.” A 279/1820. pörben házasiéletére így panaszkodott az asszony: „Én N[eme]s Makj Mártonnak kegyetlenségét Kinem álhatván, azért választódtam — ell tőle...”, mert, a továbbiakból kiderült, hogy „... .a' Hitvesi Szeliőség helyett férjembem ijjesztő durvaságot... rothadt beszédeket, éktelen szidalmakat... Poklot találtam!”

Erre a deviáns magatartásra jó példa volt a 404/1756. pörben megismert Barta István, akit az egyik tanú így jellemezett: „... .nemis ollyan ember vólt Barta István, hogy mással társalkodott vólna... leg kisebbért fel pattant, nem szánta vólna mindgyárt az embert által késelni, és így eő velle Senki nem tarthatott.” Bartáné sem volt külön, aki Pap Mihály feleségét mérges pitével akarta megetetni, de annak csak a szolgálója betegedett meg tőle.

Az agresszióknak e csoportjába is besorolhatók az erőszakos nemi közöskölések, különösen ak-

<sup>36</sup> Hermann I. 1984. 363.

kor, ha azok fenyegetéssel, veréssel, a másik megfélemlítésével jártak együtt, hiszen ezek a cselekmények az erősebb akaratának, mint „ideáljának” rákényszerítése volt a gyengébbre. Vizsgáljunk meg néhányat ebből a szempontból az eddig még nem tárgyalt pörök közül!

A 335/1780. pörben a férfi az utastársát négyszer erőszakolta meg. „...csak úgy bánt véllem, amint magának teczett — vallotta — ...meg Kínzotta a farkával.” Ha a nő tiltakozott, „...mindgyárt botra Kapot, és azzal akart vernı.”

A 336/1790. pörben egy ifjú éjszakánként magányos asszonyokra törte az ajtót és erőszakot követett el rajtuk. Ha az asszonyok tiltakoztak, egy késsel fenyegette meg őket. A 337/1790. pörben a leány azt tapasztalta, hogy őt egy férfi „...a Szöllő Tőkéhez vágta, a két kezét két felé fogta, gatyáját le oldván, a Leányra rá dűlt, de... szűntelen forgott a Leány alatta...”, ezért az erőszak nem sikerült. A 339/1796. pörben a férjes ember erőszakos petting-félét végzett a lánnyal. Erről így vallott: „...ujjaimal bele nyulván midőn láttam, hogy nem lehet, tsak rajta tsiszolottam.”

A 340/1796. pörben a férfi „...le kapta az asszonyt, és ottan közösködött velle, midőn kialtani akart az asszony a segedelemért a torkát fogta bé.” A 341/1809. pörben a férfi a kislányt „...erőszakossan a Földön fektében le nyomván, rajta... paráznaságot el követni, és azt össze s- vissza martangolni iparkodott...”, majd „...a Lábaik is paráznaságból haraptad...” — olvasták a fejére. A küszködés során még „a Csését húzta” és „az ortáját harapta”.

A 342/1812. pörben a kovács a 13 éves szolgálólányt „...förtelmes indulattyából... meg fertőztette.” Végül, a 344/1824. pörben a férfi a kislányt „...megkapta 's szidalmazások között a' Buza közét húzta... a' száját befogta... a' kezit hatra fogta — a' pendelit felemelte, 's így rajta erőszakot tett légyen.”

#### IV. AZ ENGEDELMESSÉG

„Miközben a felnövő ember szüleinek vagy a domináns vezetőknek engedelmeskedik, lemond ösztönei maradéktalan kielégítéséről, és megtanulja, hogy azokat összhangzásba hozza a közös érdekeivel” — írta Hermann Imre.<sup>37</sup>

Az engedelmesség eléréséhez hatásos módszer a fenyegetés és testi fenytés; a szeretetre építve pedig csabítással regulázás és az értelemre hatás. Mind a családon, mind a társadalmon belül a legkézenfekvőbb engedelmességre szorítás a fenytés, amely a másokra gyakorolt kényszer.

A szeretet utáni vágyra építéssel a társadalom nem bír engedelmességre nevelni. Legfőljebb a vallás ígéri, hogy ha jók leszünk, majd üdvözölünk. Az emberiség kultúrtörténete tele van az engedelmességre szorítással és megalázkodással. Fölsorolni sem lehet, hány változata színezi ezt a megnyilvánulásunkat. Az eddig idézett szerzőktől néhány eltérő példát mutatunk be!

Az engedelmesség legfőbb föladata — és ez a legnagyobb erénye is! — az emberi agresszió megfékezése. A megalázkodás, meghódolás, a másik indulatának engedni: a továbbélést, a győzelmet jelentheti az agresszor fölött. Az agresszió ellen hat, ha például a támadónak átnyújtunk valamilyen tárgyat. „Erre utalnak az olyan régi népszokások, hogy az idegent kenyérrel és sóval kínálják” — írta Csányi Vilmos.<sup>38</sup>

H. Maspero az ókori kínai nép szokásai között írt le figyelemre méltó példákat. A közrendűek között a tavaszi kiköltözés után a fiatalok mezei éneklése és közösülése szabaddá vált. „...mikor azonban eljött a tél, s a családok visszatértek a tanyára, elváltak egymástól. A nyáron megengedett találkák tilosak lettek... a nyári szabados erkölcs helyére a téli szoros erkölcsisége lépett...”<sup>39</sup>

<sup>37</sup> Hermann I. 1984. 442.

<sup>38</sup> Csányi V. 1986. 176.

<sup>39</sup> H. Maspero. 1978. 109—110.

A fiataloknak, ha ősszel nem keltek egybe, engedelmeskedniük kellett és szerelem végett csak a következő tavasszal találkozhattak újra. A patriciusok egyszer házasodhattak és az egyik fél halála után is „pár” maradtak. Az özvegynek engedelmeskednie kellett abban, hogy nem házasodik újra.<sup>40</sup>

L. Sz. Vasziljev írta az i. e. 551–479-ben élt Konfuciusz koráról, hogy a nő saját és férje családjában is jogfosztottan élt. „... egész ifjúságukat apjuk házában női felében töltötték, és még csak közel sem mehettek idegen férfiakhoz.”<sup>41</sup> A lány mindenben engedelmisséggel tartozott a szüleinek. Férjhezmenetele után helyzete annyiban változott, hogy akkor az anyósának tartozott feltétlen engedelmisséggel, és ha lányt szült, tovább romlott a helyzete.<sup>42</sup>

A legtöbb kultúrában, főleg a törzsi népeknél, szigorú tilalom kötötte, és az ezzel járó abszolút engedelmisség korlátozta a nemi életet bizonyos élettani folyamatok alatt, vagy egyéb szokások miatt. Agüero Irma írta, hogy a suriname-i bozótnégereknél „Házaseletet csak akkor szabad élni, amikor a gyermek önállóan tud járni, s már nem szopik, tehát a 11–14 hónapos korától.”<sup>43</sup> Az özvegynek pedig engedélyt kell kérnie minden egyes alkalommal az elhunyt házastárs ágazatvezetőjétől, ha a másfél, kétéves gyászidő alatt nemi életet akar élni.<sup>44</sup> Az ágazatvezetőnek engedelmisséggel tartozik.

Boglár Lajos a dél-amerikai Xingu-vidék kaitu rítusáról írt, amelyben a nők alacsonyabb rangját hangsúlyozzák. „... ha egy nő meglátja a tiltott hangszereket, kötelezik, hogy a közösség minden férfi tagjával közösjön...”<sup>45</sup> Ez a büntetés még a kiskorú lányokat is sújtja, de nekik ezt a „büntetést” a nemi érettségük után kell kiállniuk. A nők ebben a szokásban a falu férfainak teljesen kiszolgáltatottak és engedelmeskedni tartoznak.

A középkori japán nő legfőbb feladata „... gyermeket szülni, amíg képes erre, és a férfiak nemi vágyait engedelmesen, sőt lelkesen kiszolgálni...” — írta Eröss László.<sup>46</sup>

Az araboknál a nő feltétlen házastársi hűséggel tartozott férjének. Kiss Imre így írt az engedelmesség megbüntetéséről: „A házasságon kívüli nemi kapcsolat, a paráznaság (ziná) a legsúlyosabb bűnök közé tartozott, s az érte kijáró száz korbács felért a bibliai megkövezéssel.”<sup>47</sup>

A korai kereszténység aszketikus ága hasonlóan vélekedett, mint az arabok. Horváth Pál szerint „... a kereszténység... a nemiséget a házastársi kapcsolatra korlátozza, s az azon kívüli nemi életet mint paráznaságot és házasságtörést... sommásan elítéli.”<sup>48</sup> A házassági hűségnek mindkét házastárs köteles volt engedelmeskedni. Az európai középkorban a házastársi hűség mindinkább a nőre korlátozódott ismét. Klaniczay Gábor ezt írta: „A házasságtörő feleségre... súlyos büntetés, számos középkori jogszokás szerint halálos ítélet várt, ha ugyan az asszony nem a férj önbíráskodásának esett áldozatul...”<sup>49</sup>

Végül Buda Béla a magyar parasztokról írva, a nők engedelmisségéről ezeket jegyezte meg. „Amíg be nem kötötték a fejüket, a család szigorúan vigyázott ártatlanságukra... ahhoz mehettek férjhez, akit a szülők választottak ki számukra... Nem meglepő, hogy a nemi élet a nő részéről legtöbbször csak házastársi kötelesség volt...”<sup>50</sup>

<sup>40</sup> H. Maspero. 1978. 114.

<sup>41</sup> L. Sz. Vasziljev. 1977. 116.

<sup>42</sup> L. Sz. Vasziljev. 1977. 117.

<sup>43</sup> Agüero I. 1986. 47.

<sup>44</sup> Agüero I. 1986. 48.

<sup>45</sup> Boglár L. 1986. 55.

<sup>46</sup> Eröss L. 1986. 81.

<sup>47</sup> Kiss I. 1986. 88.

<sup>48</sup> Horváth P. 1986. 140.

<sup>49</sup> Klaniczay G. 1986. 158.

<sup>50</sup> Buda B. 1986/b. 260.

Feudalizmus kori pörünkben a következő példákat találtuk az engedelmességre. Ide sorolható a legtöbb és az előzőekben már bemutatott erőszakotétel is, amikor a nő az erősebb és agresszívabb férfi indulatának, fenyegetésének és testi erejének engedelmeskedni volt kénytelen.

A 39/1819. pörben a tanúskodó Mészáros Anna azt panaszolta, hogy a férje a korcsmárosnéval paráználkodott, és a „... *Tanút pedig föl sem vette...*” (A kifejezés, amely ebben a korban még gyakori, ma a lovak hágatásánál közismert: egyes kancák nem tűrik a fedező mén közeledését.) Ebben a pörben a feleség vágyódott volna férje közeledésére, de el kellett viselnie, hogy a férfi más asszonyát szerette.

A 288/1828. pörben a férj veréssel bírta a feleségét az engedelmességre: „... *mint, hogy a' feleségem hibás, 's prédálóss tehát meg ütogettem.*” A 294/1842. pörben a férj erőszakosan élte a leányt, akinek közösüléskor még a száját is befogta, hogy ne kiálthasson, valamint „... *öt mindég a' háznak reá gyujtásával fenyegette ha vétkes tettét valakinek felfedezni...*”

A 404/1756. pörben az egyik legkülönösebb példát találjuk. A férj engedelmességre szorította a feleségét, hogy a barátjával közösüljön, majd a férjével kellett sodomáskodnia. Erről így vallott: „... *vólt két izben természet ellen való közöm vele... azt mondván az Uram hogy ha Pap Mihálynak engedél, miért nem engedel nékem? én osztán ugy engedtem, mert kinozniis akart.*”

A 405/1819. pörben a férj agressziója az asszonyt engedelmességre készítette. A vallatáskor így panaszkodott: „... *éktelen és égre kiálto káromkodásai között kurvázott, kegyetlenül vert, kínozott... a' Késit kezibe tartván, az engemet ki végezni 's meg ölni valo el tökéllent szándékát rettenésemre ki fakasztotta.*”

406/1838. pörben az engedelmesség szintén „idomítással” volt kikényszeríthető. Az egyik tanú azt beszélt az asszonyról, „... *hogy Férje ötet minden helyes ok nélkül szidta, és még veréssel is fenyegette.*” A 406/1838. pörben a férj feleségének állandó engedelmességét szüntelen ijesztgetéssel préselte ki: „*Lovas János a' Feleségével durván bánt, aztat üldözte, és a' kését magánál kiköszörülve hordozván Feleségét azzal ijesztette.*”

**ÖSSZEZGÉSÜL** elmondhatjuk, hogy az emberi agressziót veleszületett belső gátlás nem fékezi. A társadalom viselkedése hozza létre, amelyet az egyén vagy a csoport eltanul. A nőért való harcban már jóval több az ösztönös viselkedési elem. Valamennyi agressziós cselekedetet bosszú, akaratkényszerítés, uralkodási hajlam, szadisztikus örömszerzés és sok más lélektani tényező motíválja. Ezzel az agressziót elszenvedő igazsága sérül meg, és új norma születik, amely a legyőzött érdekét a győztes érdeke, igazsága alá rendeli. A vesztes az agresszióban elszenvedett testi-lelki kényszer hatására engedelmeskedik. Ez a helyzet egyértelműen jelzi, hogy az agresszió nem egyedülálló jelenség. Kiegészítő párja az engedelmesség. Az agresszió igazán csak ott érvényesülhet, ahol van engedelmes egyén, vagy csoport, különben az összeütközés mindkét csoport pusztulásával, a faj fennmaradásának veszélyeztetésével járna. A létet alapvetően és eredendően veszélyeztető magatartás éppen ezért nem lehet veleszületett ösztön.

TIBOR SZENTI  
hospital-hygienist  
Municipal Hospital  
H-6801 Hódmezővásárhely  
Imre J. u. 2. Pf. 11.



## FÜGGELÉK

### A PÖRÖK DOKUMENTÁLÁSA

*A tanulmányunkban tárgyalta feudalizmus kori szexuális bűnpöröket a Csongrád Megyei Levéltár Szentesi Fiókleveletárában a IV. A. 21. fondszámú sedria: Csongrád vármegye törvényszékének iratai, és a IV. A. 53. fondba tartozó Károlyiak sedes dominalisa, azaz úriszékének iratai, valamint a Csongrád Megyei Levéltár Hódmezővásárhelyi Fiókleveletárában az IV. A. 1006. fondban, a Protocollum Judiciale kötetei őrizték meg. (Az azonosítási számok végén a sedria és a Prot. Jud. anyagát külön jelöltük, a többi értelemszerűen az úriszék anyagából való.)*

*A vármegyei törvényszék és az úriszék fondjában találtunk pöröket a dobozott anyagban és a bekötött főlíásokban. Az előbbieknél jelzés a „D”, az évszám a pör tárgyalási időszakának dátuma, ezen belül a D. után következő szám(ok) a pör(ök) sorszáma(i)t jelzi(k). A bekötött másolatok esetében a kis „a” vagy „b” betű és az utána következő szám a kötetre, a kettőspont utáni számok pedig a lapszámokra vonatkoznak.*

*A pöröket törtszámokkal jelöltük. Az első szám az általunk adott sorszámot, a második pedig az évszámot jelenti, amikor a pört tárgyalták. (Egy pört a jelenségek száma szerint többször is idéztünk.)*

### A PÖRÖK FORRÁSA

5/1759.	a. 3.: 1123—1125.
6/1771.	a. 5.: 266.
11/1790.	b. 3.: 382—385. Sedria.
13/1795.	D. 1.: szept.
24/1732.	a. 1.: 270—273.
25/1740.	a. 2.: 90—92.
30/1772.	a. 5.: 332—333.
31/1775.	a. 5.: 793—795.
39/1819.	D. 7. és 8. jún.
40/1827.	a. 2.: 267.
41/1831.	a. 12.: 756.
42/1833.	a. 12.: 1089.
43/1833.	a. 12.: 1090—1091.
45/1843.	a. 14.: 377.
48/1756.	a. 3.: 572—589.
53/1796.	D. 1.: ápr.
54/1796.	D. 8.: 7bris.
64/1763.	a. 4.: 324—328.
72/1837.	a. 13.: 303.
116/1755.	a. 3.: 350—351.
133/1764.	a. 4.: 559—560.
139/1766.	a. 4.: 731.
147/1769.	a. 4.: 1103—1104.
154/1773.	a. 5.: 495.
157/1775.	a. 5.: 728—733.

164/1779.	a. 6.: 252—253.
170/1799.	D. 14. és 15. szept.
172/1802.	D. 27. 8bris.
176/1813.	D. 43. szept. 21.
191/1744.	A. 2.: 61—62. Prot. Jud.
209/1758.	a. 3.: 975.
210/1758.	a. 3.: 976.
211/1758.	a. 3.: 1036.
221/1762.	a. 4.: 175—181.
223/1763.	a. 4.: 230—240.
228/1766.	b. 115.: 488—495. Sedria.
232/1767.	a. 4.: 943—944.
261/1798.	D. 24. és 25. jan.
272/1809.	D. 1. és 2. júl. 5.
273/1811.	D. 16. és 17. jan. 7.
275/1813.	a. 10.: 69.
279/1820.	D. 74. aug.
288/1828.	a. 12.: 440.
294/1842.	a. 14.: 307.
306/1763.	a. 4.: 330—334.
323/1759.	a. 3.: 1063.
327/1765.	a. 4.: 590—593.
328/1765.	b. 115.: 378. Sedria.
329/1773.	a. 5.: 507—508.
332/1777.	a. 5.: 1182—1183.
334/1780.	a. 6.: 423—425.
335/1780.	a. 6.: 590—593.
336/1790.	D. 4. jún.
337/1790.	b. 3.: 361—362. Sedria.
339/1796.	D. 14. ápr.
340/1796.	D. 16. ápr.
341/1809.	D. 64. jan. 23.
342/1812.	D. 46. ápr. 13.
344/1824.	a. 11.: 820.
351/1824.	a. 11.: 825.
404/1756.	a. 3.: 415—444., 492—545., 810—833.
405/1819.	D. 65. és 66. nov.
406/1838.	a. 13.: 372.

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Studie legt einige Teile der monographischen Bearbeitung der Sexual-Kriminalprozessen der südlichen Tiefebene aus der Zeit des Feudalismus vor. Diese, von dem Verfasser erforschten Kriminalprozesse der südlichen Tiefebene beweisen die verschiedene Variationen der — damals als allgemeine Erscheinung geltende — Aggression. Als Beweis zitiert er aus den Kriminalprozessen die Aussagen der Geschädigten, der Zeugen und Verbrechern. Ausser der Vorführung der Obenerwähnten, berücksichtigt der Verfasser — mit den von diesem Themenkreis hervorgehobenen Beispielen unterstützt — die ethnologischen, etologischen sowie psychologischen Standpunkte.

## IRODALOM

- Agüero Irma: A bozótncgerek. 42—48. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986.
- Bjerre, Jens: *Vad Új-Guinea* Bp. 1973.
- Boglar Lajos: A dél-amerikai indián törzsek. 49—56. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986.
- Buda Béla: Az agresszió megértésének pszichológiai korlátai. 183—194. In: *Agresszió az élővilágban.* (Szerk.: Csányi Vilmos) Bp. 1986.: Buda Béla: Szexualitás ma Magyarországon. 259—266. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986.
- Clark, Leonard: *A folyók keletnek tartanak.* Bp. 1969.
- Csányi Vilmos: Az emberi agresszió. 167—181. In: *Agresszió az élővilágban.* (Szerk.: Csányi Vilmos) Bp. 1986.
- Eróss László: A japánok szerelmi élete. 76—82. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986.
- Fuchs, Eduard: *Az újkor erkölcstörténete 1—3.* Bp. 1926. 2. kiad. 3. köt. Polgári kor 145—154.
- Hermann Imre: *Az ember ősi ösztönei.* Bp. 1984.
- Horváth Pál: Korai keresztény vélekedések a nemiségről. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) 138—145.
- Huizinga, Johan: *A középkor alkonya.* Bp. 1979.
- Kiss Imre: Szerelmi élet az araboknál. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986. 83—88.
- Klaniczay Gábor: Középkori vaskosságok. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986. 153—163.
- Leakey, Richard E.—Lewin, Roger: *Fajunk eredete.* Bp. 1986.
- Malinowski, Bronislaw: *Baloma.* Bp. 1972.
- Maspero, Henri: *Az ókori Kína.* Bp. 1978.
- Mead, Margaret: *Férfi és nő.* Bp. 1970.
- Pelle János: A libertinage. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986. 200—208.
- Péter Katalin: Házasság a XVII. századi Magyarországon. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986. 194—200.
- Ranschburg Jenő: *Félelem, harag, agresszió.* Bp. 1983.
- Ritoók Zsigmond—Szilágyi János György: Hétköznapi-Ünnepnapok. In: Ritoók Zsigmond—Sarkady János—Szilágyi János György: *A görög kultúra aranykora.* Bp. 1968. 330—365.
- Sárkány Mihály: Fekete-Afrika. In: *Fejezetek a szexualitás történetéből.* (Szerk.: Oláh Tamás) Bp. 1986. 35—42.
- Tárkány Szücs Ernő: *Magyar jogi népszokások.* Bp. 1981.
- Vass Előd: A város önkormányzata és gazdálkodása. 515—566. A város bíraskodása. A boszorkányperek és a jogalkalmazás. 555—566. In: *Szeged története 2.* (Szerk.: Farkas József) Szeged, 1985.
- Vasziljev, L. Sz.: *Kultuszok, vallások és hagyományok Kínában.* Bp. 1977.

ORVOS ÉS BETEG KAPCSOLATÁT MEGHATÁROZÓ  
TÉNYEZŐK A CORPUS HIPPOCRATICUMBAN

BALLÉR PIROSKA

**E**z a tanulmány a Hippokratész nevéhez, illetve az ő köréhez leginkább tartozó írásokat vizsgálja, egyetlen szempontból. E kutatási szempont az orvos és beteg kapcsolatát meghatározó tényezőkre irányult.

Tanulmányom első részében a Hippokratész-kutatást és a hippokratészi szövegek vizsgálatát érintő összefüggéseket és kérdéseket vázolólok.

A második részben leírom a szövegek tanulságát, a bennük leginkább hangsúlyozott tényezők szerint tíz, egymáshoz is kapcsolódó csoportra osztva. A harmadik részben pedig egyrészt az eredményeket foglalom össze, másrészt további lehetséges és szükséges kutatási szempontokat említek meg.

Köszönetet mondok Schultheisz Emil professzornak, aki kutatásaimat sok tanácsával és figyelmével segítette.

*1.1. A Corpus Hippocraticumnak mint szövegegységnek a vizsgálata mindenekelőtt kétségek elé állítja a kutatót. A Corpus Hippocraticumot (a továbbiakban: CH) oly sokféle változatban tartották és tartják számon az ókor óta,<sup>1</sup> hogy ez a tény már eleve kérdésessé teszi a CH egységes voltát, tehát magát a Corpus elnevezés helyénvalóságát és így a CH-ot mint szövegegységet elemző kutatás létjogosultságát is.*

Hiszen ha megnézzük, mely írásokat tartotta „hipokratészinak” *Hérophilosz, Bakkhiosz, Erótia-*

<sup>1</sup> *A CH legfontosabb szövegkiadásai a következők:*

*Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae.* Ed. Franciscus Zacharias Ermerius. tom. 1—3. Utrecht, 1859—1864.

*Magni Hippocratis... opera omnia quae exstant in VIII sectiones ex Erotiani mente distributa.* ... Ed. Anutius Foesius, Frankfurt, 1595.

*Hippocrates. Sämtliche Werke.* Ins Deutsche übersetzt u. ausführlich kommentiert von Robert Fuchs. tom. 1—3. München, 1895—1900.

*Oeuvres complètes d'Hippocrate.* Traduction nouvelle avec le texte grec... par Émile Littré. tom. 1—10. Paris, 1839—1861.

*Hippocrate. Texte établi et traduit* (= Collection des universités de France), Paris, 1967. ff. par Robert Joly. *Hippocrates.* With an English translation by W. H. S. Jones and E. Th. Whittington (= Loeb Classical Library No. 147—150.) tom. 1—4. Cambridge /London, 1923—1931. *Hippocratis opera quae feruntur omnia.* Recensuit Hugo Kuehlewain (= Bibl. Scriptorum Graecorum et Romanorum Teubneriana). tom. 1—2. Leipzig, 1894—1902. Egyéb szövegkiadásokról és a szakirodalom jelentős részéről ad bibliográfiát: H. Grensemann: *Knidische Medizin*, Teil I. de Gruyter, Berlin /New York, 1975.

tiosz, Galénosz vagy Celsus, akkor az eltérések feltűnőbbek lesznek az azonosságoknál.<sup>2</sup> Galénosz, akit pedig Hippokratész igen alapos ókori ismerőjének<sup>3</sup> és egyik legnagyobb hívének tarthatunk, maga is elismeri, hogy pl. a Περὶ ψύσιος ἀνθρώπου szerzője Polübosz vagy Euriphón is lehet, de arra is utal, hogy mások inkább Philisztión, Ariszton ill. Phaón művének tartják.<sup>4</sup>

Másrészt egyetlen olyan ókori szöveghellyel sem találkozom eddig, amely az ún. „hipokratészi” iratokat mint életművet vagy mint bizonyos meghatározott, ismert művek egységét említette volna. Ezért úgy gondolom, hogy Littrè kérdésére (létezett-e a CH-nak ókori kiadása) nem felelhetünk igennel; sőt, figyelembe véve pl. a Hippokratész korára is jellemző, szerzői és kiadói jogokat nem ismerő „publikációs gyakorlatot”, a kérdés ilyen formában már a XIX. sz.-ban is anakronizmus volt.<sup>5</sup>

Bizonyos viszont, hogy a számos, egymástól formailag független traktátus közt több olyan is van — a Περὶ ἄρθρων, a Περὶ ἀγμῶν, a Περὶ ἱερῆς νούσου, az Ἐπιδημιῶν α̅ és a Προγνώστικὸν elsősorban, de a Περὶ ἀρχαίης ἱητρικῆς és a Περὶ ἀέρων ὑδάτων τόπων is —, amely egy kimagasló egyéniség hatását sugározza;

ezek aztán hosszabb-rövidebb, több szempontból azonos gondolkodásmódot tükröző írások sokaságát vonzották századokon át maguk köré. A Hippokratésznek tulajdonított művek száma sokáig egyre nőtt; így lehetséges, hogy Dioklész még csak tizenöt eredeti, azaz hippokratészi írásról tud, ma mégis 158 olyan művet tartunk számon, amelyet az ókorban Hippokratésznek tulajdonítottak.<sup>6</sup>

E kétségek és ellentmondások fő oka az, hogy magáról Hippokratészről keveset tudunk; ez a bizonytalanság újabb, szélsőséges feltételezéseket tesz lehetővé: Baiselle fordulatos életrajzi re-

<sup>2</sup> A kommentárokról bővebben cf. *Paulys Realencyklopädie*, tom 8. col. 1810. ff. — A szövegkiadások egymástól eltérő összetétele már következménye a CH-mal, ill. a „hipokratészi” írásokkal kapcsolatos nézetek sokféleségének, változásának. Mindennek egyik fő oka az, hogy az életrajzírók és kommentátorok adatai is gyakran ellentmondanak egymásnak, ill. kizárják egymást. Ezt Jones — egyébként nem erre a célra készített — táblázata is illusztrálja (Hippocrates, tom 1. General Introduction p. XXXVIII–XXXIX.); a táblázat Littrè kiadása alapján készült, és azt mutatja meg, hogy a kiadásban szereplő műveket említi-e, ismerteti-e Bakkhiosz, Celsus, ill. Erótianosz. Jól látható, melyek azok az írások, amelyekről csak a Nero korabeli Erótianosz tud (ilyen pl. az Eskü — Ὁρκος — is; erről cf. a 48. sz. jegyzetet). A Galénosz által említett és kommentált műveket Jones külön sorolja fel, de a táblázatot ki lehetne egészíteni akár a Galénosz kora utáni írók hivatkozásaival is: az eredmény még inkább hangsúlyozná a CH fogalmának diakrón jellegét. Erótianosz és Galénosz kommentárjait Gruner vetette össze: *Censura librorum Hippocrateorum* (Vratislaviae, 1772.) p. 23 ff.

<sup>3</sup> Galénosz Hippokratész — kommentárjai mégis inkább Galénosz, mint Hippokratész megismerésére alkalmasak. A szövegmagyarázatok, szövegparafrazisok olvasásakor az lehet a benyomásunk, hogy Galénosz mintha saját tanait igazolta volna a Hippokratésznek tulajdonított és nyilván őszintén hippokratészinak tartott — idézetek segítségével. Ezért is írhatta róla Joly (*Hippocrates and the School of Cos.* p. 30.): “For my part I am ready to recognize that too much confidence has some times been placed in Galen.”

<sup>4</sup> Galénosz szavait — a fennmaradt arab nyelvű változat angol fordításában — l.: *Corpus Medicorum Graecorum Supplementum Orientale* (p. 109.):

“However you friend argues that this type of what was not yet known in Hippocrates’ time and, if it had been, he would undoubtedly have used it. . . . you can take its author as Philistion or Ariston or Phaon. . . . The author is either Polybos, the most famous of Hippocrates’ pupils, or Euryphon who was also a famous man and a contemporary of Hippocrates.” Ebben a kérdésben valószínűleg Arisztotelész is hatással lehetett Galénoszra (cf. Jones, i. m. p. XXVIII.) Ma Polübosz szerzősége tűnik legvalószínűbbnek; Müri ezt mint tényt említi (*Der Massgedanke bei griechischen Aertzen*, p. 125.): „Als Beispiel diene hier die Schrift von der Natur des Menschen angeblich von Polybos verfasst.”

<sup>5</sup> Erre a kérdésre — más összefüggésben — Jones is kitér (i. m. p. XXVII.);

<sup>6</sup> E 158 mű címe megtalálható: *Paulys Realencyklopädie*, tom. 8. col. 1812 ff. Levine szerint ez a mennyiség túlzás (Hippocrates, p. 19.): “Gossen’s original article for Pauly-Wissowa’s *Realencyklopädie* cited a total of 158 titles, over half of which were always taken to be apocryphal and many of them still unprinted.”

gényt írt Hippokratészről,<sup>7</sup> aki pl. Willamowitz és Edelstein szerint nem is létezett.<sup>8</sup> A közélet, s egyben a legvalószínűbb lehetőséget Sigerist fogalmazta meg,<sup>9</sup> az övéhez hasonló nézetet képvisel pl. Joly is.<sup>10</sup> E szerint Hippokratész biztosan élt, valószínűleg tanított és bizonyos orvosi tárgyú műveket is írt — de hogy pontosan ki volt és hogyan élt, nem tudjuk.

Platón és Arisztotelész utalásaiból<sup>11</sup> az tűnik ki, hogy ismert, sőt elismert lehetett; hiszen Szókratész egyrészt „az Aszklépiadák közül való” Hippokratészre mint szaktekinéltre hivatkozik a mindenség és a test megismerésének összefüggő módszereit elemezve (Phaidrosz 270 C), másrészt pedig „a kósi Hippokratészt, Aszklépiosz papjainak egyikét” Polükleitoszsal és Pheidiaszsal említi együtt: míg ők „a” szobrászok, addig Hippokratész „az” orvos (Prótagorasz 311 B).

Ugyanez a megkülönböztetett nagyrabecsülés, és az, hogy a példa szemléletességéért mindenki által ismert névre kíván hivatkozni, érezhető Arisztotelész magyarázó félmondatából (Politika 7.4.).

Az ókor életrajzi adatai alapján<sup>12</sup> az a hagyomány alakult ki, hogy Hippokratész kb.

<sup>7</sup> Baiselle: *Leben und Lehre des Hippocrates*. Stuttgart, 1970.

<sup>8</sup> Willamowitz és Edelstein nézetét Joly veti össze (i. m. p. 29.): „Willamowitz has written that Hippocrates was a name without a book. Edelstein (1935. col. 1328.) outdid him: Hippocrates is a name lacking any accessible historical reality.”

<sup>9</sup> Sigerist mondatai világítanak rá arra, hogy a CH eredetének, ill. eredeti összetételének kutatásakor az elmélyült kutatásokon alapuló tudás épp a kétségeket hangsúlyozza (*A History of Medicine*, p. 226.):

“Personally I incline to the belief that the Corpus Hippocraticum does not contain books written by the master himself, although I cannot prove it and cannot tell which books must be his work. But it would be difficult to understand why the whole collection should have been named after him rather than after Herodicus, Eurypion or any other physician, unless his own writings were a part of it.”

<sup>10</sup> R. Joly (i. m. p. 32.): “That Hippocrates was known as the author of published works seems to me implicitly confirmed by Plato’s Phaedrus. Whatever interpretations one accepts of the famous passage (270 b–c) it questions a Hippocratic doctrine that can only come from a written work or works.”

<sup>11</sup> Magyarul l.: Platón: *Válogatott művek* (Európa, Bp. 1983.) Prótagorasz, ford. Faragó László, p. 10–11.: „Mert például az is eszedbe juthatna, hogy névrokonodat, a kósi Hippokratészt, Aszklépiosz papjainak egyikét keresd fel, és neki fizess tandíjat azért, hogy foglalkozzék veled. ... Ha most már arra támadna kedved, hogy az argoszi Polükleitoszt vagy az athéni Pheidiaszt keresd fel, és nekik fizess tandíjat szolgálataikért, ...” Phaidrosz, ford. Kövendi Dénes, p. 553–554.: „Ha az Aszklépiadák közül való Hippokratésznek hinni lehet, a test természetéről sem tudunk e módszer nélkül érdemleges ismereteket szerezni. ... Vizsgáld meg hát, mit mond Hippokratész és a tiszta ész a természetet illetően. ...” Arisztotelész: ford. Szabó Miklós, Gondolat, Bp. 1984. p. 282.: „Mert a városállamnak van bizonyos feladata, s amelyik ezt a legjobban tudja megoldani, azt kell a legnagyobbak tartanunk, mint pl. Hippokratészt is nem mint embert, hanem mint orvost mondhatjuk nagyobbak annál, aki rajta testileg tútesz.” R. Joly szerint Arisztotelész a CH — vagy Hippokratész — több művét is ismerte és felhasználta (i. m. p. 44.): “The biological works of Aristotle allow for many comparisons with the works of the Collection.” S. Byl részletesen is foglalkozik ezzel a kérdéssel: *Recherches sur les grands traités biologiques d’Aristote. . . Mémoires de l’Académie Belgique 64*. 1980. és uő.: *Les grandes traités biologique d’Aristote et la Collection hippocratique*. 1977.

<sup>12</sup> Pherekidész, Apollodórosz és Eratoszthenész vita-iból kell elsősorban kiindulnunk: Szóranosz, Szuidasz és Tzetész már sokkal későbbiek, cf. *Paulys Realencyklopädie tom. 8. col. 1810 ff.*

460–370-ig élt.<sup>13</sup> Ez a két évszám megközelítőleg pontos lehet, mivel mintegy az utalások és az életrajzok eredőjeként jött létre. Másrészt annak a ténynek, hogy Hippokratész pontosan mikor élt, a CH szövegeinek vizsgálatakor egyre kevésbé van döntő jelentősége, mert egyre inkább nyilvánvalóvá vált, hogy az ún. CH bármely változatában vannak olyan művek, amelyeknek nincs közvetlen közük Hippokratészhez.<sup>14</sup>

A CH bármelyik nagyobb kiadásából kitűnik az, hogy egyes művek filozófiai beállítottsága, retorikai képzettsége ill. rhétorideálja különböző, nemegyszer ellentétes, sőt ellenkező.<sup>15</sup> Orvosi szempontból is az lehet mindenekelőtt feltűnő, hogy a medicina szinte minden klasszikus területéről szól egy vagy több traktátus, de van több olyan írás is, amely csak közvetve tartozik az orvoslás gyakorlatához.<sup>16</sup> Ez a polemizáló változatosság sugallhatta és támasztja alá elsősorban

<sup>13</sup> Ez a két évszám szerepel Levine-nél is (i. m. p. 14.): *“The traditional dates for Hippocrates of Cos are from 460–370.”* A Hippokratész létevel, ill. életrajzával kapcsolatos vitákról, az egyes nézetek szembeállításáról l. Axel Nelson: *Die hippokratische Schrift, Περι φυσῶν* — különösen p. 90–98. Ebből a szempontból is érdekes lehet Anette Stamm — egyébként nem életrajzcentrikus, hanem szövegelemző — tanulmánya: Hippocrates-Epigramme, különösen p. 15–23. Karl Deichgraber belső érvek alapján keresett adatokat az Ἐπιδημιῶν ᾧ és ᾗ könyveinek szerzőjéről: *Dei Patienten des Hippokrates*. Egyik megállapítása szerint (p. 38.): *„Hippokrates, so war festzustellen, praktizierte in vornehmen, z. T. sehr gutsituierten Familien, hier war er Hausarzt.”*

<sup>14</sup> Sőt úgy tűnik, hogy a helyzet fordított: azokat a műveket, amelyek megfeleltek a „hipokratészi” normáknak — ilyen pl. a magas szintű etikai gondolkodás s az azt feltételező, de meg is alapozó biztos szakmai tudás —, a kiadók akkor sem mellőzték, ha ezekben a művekben semmi nem utalt Hippokratész korára. Így pl. Haller két kötetben adta ki a XVIII. sz. CH-ának írásait: *Hippocratis opera genuina ill. Hippocratis opera minus certa*. Ez a tény is már annak az elismerése, hogy a CH-ot nem elsősorban hippokratészi mivolta teszi corpuszá. Érdemes itt is megjegyezni, hogy Haller kiadásában az Eskü is „opus minus certum”; többek közt ezt is igyekszik cáfolni Gruner: *Censura librorum Hippocrateorum*, p. 33 ff. (l. erről a 47. jegyzetet is.) — Létezik tehát egy kiadói hagyomány is: bizonyos műveknek nem szokás mellőzni, annyira hozzátartoznak a CH — tágabb — fogalmához.

<sup>15</sup> Joly szerint pl. a *Περὶ διαίτης* szerzője nem írhatta az Ἐπιδημιῶν ᾧ és ᾗ -t sem a *Περὶ ἄγμων* -t, sem pedig a *Περὶ ἀρθρῶν* -t. (i. m. p. 36.) Az egyes írások közti sokféle eltérést Levine is kiemeli (i. m. p. 2.): *“The writings in the Hippocratic Collection are characterized by great diversity of subject, length and style as well as of comparative value.”* A műfajok sokféleségét hangsúlyozza Mansfeld (i. m. p. 61–62.) is: *“Diseases, a rather late Cnidian work, explicitly addresses itself to the general public, On the Art defends the status of medicine as a scientific discipline, which only makes sense if it was a public attack. . . . The several groups of books constituting the Epidemics, on the other hand, cannot have been written with an eye to publication.”*

A *Περὶ τροφῆς* -ről Haller ezt írja (*Hippocratis opera genuina*, praef. p. VI.): *„. . . in libro de Alimento tamen locus est, qui ad Erasistratea tempora, aut iis etiam posteriora, videatur pertinere. . . .”* Gruner ugyanígy ír a *Περὶ τροφῆς* kései voltáról, hivatkozik is Hallerra (i. m. p. 128 ff.). — A szövegeket tekintve a *Περὶ διαίτης* ὀξέων 1. 1–10. az egyik legjobb példája a CH írásaira gyakran jellemző polemikus hangvételnek:

Οἱ συγγράψαντες τὰς Κνιδίας καλεομένας γνώμας ὅποια μὲν πάσχουσιν οἱ κάμνοντες ἐν ἐκάστοισι τῶν νοσημάτων ὀρθῶς ἔγραψαν καὶ ὅποιος ἔνια ἀπέβαινον · καὶ ἄρτι μὲν τούτων, καὶ ὁ μὴ ἡτρός δύναιτ' ἂν ὀρθῶς συγγράψαι, εἰ εὖ παρὰ τῶν καμνόντων ἐκάστου πύθοιτο, ὅποια πάσχουσιν · ὅποια δὲ προσκαταμαθεῖν δεῖ τὸν ἡτρὸν μὴ λέγοντος τοῦ κάμνοντος, τούτων πολλὰ παρῆται, ἀλλ' ἐν ἄλλοις καὶ ἐπίκαιρα ἔνια ἔοντα ἐς τέκμαρσιν.

(A knidoszi nézetek szerzői helyesen írták le a betegek egyes betegségeiben szerzett tapasztalatait és néhány betegség kimenetelét. De ennyire a laikus is képes, ha alaposan kikérdez minden beteget arról, amit az érez. Amit viszont az orvosnak ezen túl tudnia kellene, arról nem szólta; ez a tudás a körülmények szerint változik, és a tünetek magyarázatához sokszor nélkülözhetetlen.)

<sup>16</sup> Közvetlenül viszont a medicina fogalmának szinkron és diakrón értelmezéséhez egyaránt. Ilyenek: *Nóσος* stb.

*Περὶ ἀέρων, ὑδάτων, τόπων; Περὶ τέχνης; Περὶ εὐσχημοσύνης; Νόμος*

azt a feltevést, hogy a CH magva egy — valószínű, kőszí—orvosi iskola könyvtárának anyaga, ill. ennek egy része lenne,<sup>17</sup> tehát mindenképp több szerző műve. Sigerist szerint<sup>18</sup> legjobb görög kéziratok kb. 60, az i. e. V—IV. században keletkezett könyvet tartalmaznak; azonban mint láttuk, ennél jóval több írást tulajdonítottak Hippokratésznek — néhány olyat is, amelyben már a kereszténységre emlékeztető, ill. középkori vonások találhatók.<sup>19</sup>

1.2. Tehát a CH fogalma — éppúgy, mint Hippokratész személye — jelképesnek tekinthető, hiszen összetétele úgyszólván máig változik: nem találkoztam két olyan CH-kiadással sem, amely ugyanazokat a műveket tartalmazta volna. Amint fokozatosan kiderült, hogy Hippokratész személye és személyisége a legalaposabb kutatások ellenére — sőt inkább általuk — sem lesz megközelíthetőbb,<sup>20</sup> a nevéhez — egyébként nyilván mégsem véletlenül épp az ő nevéhez — kapcsolódó írások autentikus volta sem maradt a szövegek vizsgálatának és értékelésének fő szempontja.<sup>21</sup>

Viszont milyen alapon vélhetnek összefüggőnek és sorolnak kétezer éve egyazon corpusba mintegy 45—50 különféle művet (kb. ennyire kell gondolnunk a CH fogalmának legszigorúbb értelmezésekor)?

Jones négy szempontot sorolt fel, amelyek segítségével a szövegek belső érvek alapján rendszerezhetők:<sup>22</sup>

- a szöveg háttérében levő vagy megfogalmazott filozófiai tételek;
- az orvosi tanok;
- a szövegek nyelvezete, stílusa és
- szókészleti, valamint grammatikai sajátosságai.

<sup>17</sup> Ezt a nézetet többen képviselik: Jones (i. m. p. XXIX.): *“The Hippocratic collection is a library, or rather, the remains of a library. What hypothesis is more probable than that it represents the library of the Hippocratic school at Cos?”* Joly (i. m. p. 44.): *“The collection goes back more probably to the library of the school of Cos but the works that were brought together there and preserved, for obvious reasons, were well known elsewhere from the time of their publication.”* Joly Edelstein és Smith lényegében hasonló véleményét is idézi (p. 43.) — Sigerist (i. m. p. 264.): *“The books of the collection are obviously the work of different authors belonging to different schools.”* — Ez a szemléletmód megengedi, sőt megkívánja a CH fogalmának tágabb értelmezését, másrészt viszont nem jelenti azt, hogy a szövegek elemzésében a közős vonások nem érvényesülhetnek.

<sup>18</sup> Sigerist (i. m. p. 273—274.): *“Still, the best Greek manuscripts contain about sixty books which were transmitted from the fifth and fourth centuries.”*

<sup>19</sup> Ezeket a műveket ebben a dolgozatban éppen ezért nem is vettem alapul (az egyetlen kivétel az Eskü, de ezt nem autentikus volta, hanem népszerűsége magyarázza, ezért az elemzésben nem is használtam fel.) Az egyes művekben található középkori vonásokról l. pl. Sigerist (i. m. p. 273.): *“There is no doubt that some books included in the collection in antiquity are lost today, while others were added in the Middle Ages. . .”*

<sup>20</sup> cf. Jones (i. m. p. XLIV.): *“In fact the collection between the great physician and the collection of writings which bears his name cannot with any confidence be carried further back than Ctesias the Cnidian, Diocles of Carystus and Menon, the writer of the recently discovered Iatrica. Ctesias and Diocles belong to the earlier half of the fourth century and Menon was a pupil of Aristotle.”*

<sup>21</sup> Ilyen, a szövegek belső érvrendszeréből kiinduló elemzések pl.: Deichgräber: *Die Patienten des Hippokrates* (1982.) W. Müri: *Artzt und Patient bei Hippokrates* (1936.) Hornyánszky Gy.: *A hippokratészi gyűjtemény ismeretana és logikája* (1910.) F. Kudlien: *Der griechische Artzt im Zeitalter des Hellenismus* (1979.)

<sup>22</sup> Jones, (i. m. p. XXXI.) Ezek a szempontok — éppen mert nem egy konkrét szöveg, ill. szövegegység elemzéséhez készültek — félrevezetőek lehetnek: túlzottan hangsúlyozhatják a szövegek kevésbé lényeges vonásait, és háttérbe szoríthatnak olyan fontos adatokat, amelyeket nem érintenek. Így észrevétlenül maradhat a CH összes alapvető — Jones által is elemzett — írására leginkább jellemző vonás: a racionális gondolkodás és a szakmai felelősség tudata. Viszont nagy jelentőségűvé válik egy egyébként figyelemre méltó, de nem releváns tulajdonság: az ión dialektus.



E szempontok szerint — állapítja meg Jones — lényegében két általános érvényes vonás jellemző csupán: az orvosi vonatkozás és az ión dialektus. Ő többek közt, de elsősorban épp az írárok sokféleségéből következtet arra, hogy a CH egy talán kőszi orvosi könyvtár maradványa, ill. kivonata.

Ebben a valószínű esetben viszont (bár tegyük hozzá, hogy az ión dialektus mint egységes vonás e „könyvtár” szoros kapcsolatát hangsúlyozza egy orvosi iskolával, tehát az iskolához tartozó, annak tanításait lényegükben képviselő írárok gyűjteményéről van szó) újabb közös vonásokat kell feltételeznünk, hiszen egy szakkönyvtárnak sajátos arculata van: anyagát megválogatják, határozott céllal, az érvényes, a legjobbnak tartott tanok szellemében állítják össze. Tehát a változatos tartalmat rendszerező elv foglalja egységbe, s ez az elv nyilván a válogatásban érvényesül elsősorban. Azonos szempont alapján, azonos céllal egybegyűjtött írároknak pedig nyilván vannak közös vonásaik, ebben az esetben nyilván az említett kettőn kívül is — s ezek a közös vonások egyben az iskolára is jellemzők, amelyhez a könyvtár tartozik. Épp ezek a sajátosságok teszik az egyébként különálló traktátusokat szövegegységé.

A CH-nak mint szövegegységnek a vizsgálata tehát lehetséges minden olyan esetben, amikor a kutatás egyrészt a közös vonásokon, ill. ezek valamelyikén alapul, másrészt pontosan meghatározott szövegek alapján történik. Hangsúlyozni kell ennek az ellenkezőjét is: a CH sokféle változata, a „hippokratészi írárok” nagy mennyisége és számos ellentmondása nem engedi, hogy tudományos értékű megállapításokat tegyünk a CH-ról általában.

E dolgozat célja, hogy az általam átnézett — és alább felsorolt — művek etikai, az orvos és a beteg kapcsolatában megnyilvánuló közös vonásait ismertesse. Ez az elemzés is azt igazolta, hogy a „hippokratészi írárok” rendszerezhetőek, ha figyelembe vesszük e rendszer diakrón jellegét (pl. a *Περὶ ἀέρων, ὕδατων, τόπων* vándorló iparos orvosa, *δημιουργός* -a és a *Περὶ εὐσχημοσύνης* ) beavatott, *ἱερός* orvosa közt nemcsak időben, hanem életmód és presztízs szempontjából is figyelemre méltó a távolság — külön kutatás tárgya lehetne ennek a vizsgálata is.<sup>23</sup>

A kutatása alapjául szolgáló és idézett művek a következők:

*Περὶ ἀρχαίας ἰητρικῆς*; *Περὶ ἀέρων, ὕδατων, τόπων*; *Ἐπιδημιῶν* α, γ; *Προγνωστικόν*; *Περὶ διαίτης ὀξέων*; *Περὶ ἱερῆς νοῦσου*; *Περὶ ὀδοντοφυΐης*; *Κατ' ἰητροῦ*; *Περὶ ἀγμῶν*; *Περὶ ἄρθρων*; *Μοχλικόν*; *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*; *Περὶ φύσιος ἀνθρώπου*; *Περὶ διαίτης ὑγιεινῆς*; *Περὶ χυμῶν*; *Ἀφορισμοί*; *Περὶ διαίτης*; *Περὶ τέχνης*; *Περὶ φουσῶν*; *Νόμος*; *Περὶ εὐσχημοσύνης*; *Περὶ ἰητροῦ*; *Παραγγελλίαι*; *Περὶ τροφῆς*; *Ὀρκος*.<sup>24</sup>

<sup>23</sup> Az orvos társadalmi helyzetéről, az *ἱερός* szó jelentéséről, ill. ezek változásairól l. pl. Haeser: *Die Geschichte der Medizin* (tom. I. p. 85.): „Im engeren Sinne sind *ἱατροὶ* die regelrecht gebildeten Aertzte, welche die gesamte Medizin, namentlich auch die Chirurgie betreiben. Ihr Geschäft heisst *τέχνη*; ... Als Arzt *ἱατρος* im weitesten Sinne bezeichnen die Griechen jeden, der die Heilkunde als Gewerbe betreibt. Die Aertzte gehören deshalb zu den *δημιουργοὶ* und zu den *δημοσιεύοντες* ...” (p. 87.): „Sehr beschäftigte Aertzte unterhülten Gehülfen, welche ebenfalls *ἱατροὶ* ...” (p. 89.): „Von einer Sondernung der Heilkunde in Spezialfächer ist in der Hippokratischen Zeit keine Rede, wodurch natürlich nicht ausgeschlossen ist, dass einzelne Aertzte vorzugsweise als Wundärtzte, Augenärtzte usw. gesucht waren.” Farrington (i. m. p. 34.): „Aristotle tells us that the name of physician was given to three types of men — the one who works with his hands, the one who directs the work of others, and the educated amateur.” (Pol. 3.6.) — (p. 39.): *The Hippocratic doctor was frequently perhaps even normally, itinerant...* Sigerist (i. m. p. 300.): „... at the time of Hippocrates the Asclepiads who were not priests but practicing doctors represented an aristocracy among the profession, that they were members of families in which medicine as had been practiced for generations.”

<sup>24</sup> A görög szövegeket W. S. H. Jones kiadása alapján idézem. (Bibliográfiai adatairól l. az 1. jegyzetet.)

2.1. A szövegek tanúsága szerint valamennyi művön végigvonuló, elsősorban érvényes szempont és követelmény, az etikus orvosi működés fő feltétele a szakmai tudás; ez az egyik legfontosabb alapelv, amely ezeket a szövegeket összetartja, egységessé teszi. Ezért nem emelhetek ki példaként egy-egy mondatot, hanem azokat a műveket kell megemlítenem, amelyek ezt a tételt egyszükben, a legerőteljesebben kifejezik.<sup>25</sup> Ilyenek pl. az Ἐπιδημιῶν ̄, a Περί ἀγμῶν a Περί ἄρθρων vagy a Περί ἱερῆς νόσου.

2.2. E tudás támasza a tényeken alapuló, racionális gondolkodásmód és a tapasztalat. A Παραγγελία 2. 4–7-ben ez áll:

... διὸ καὶ καθόλου δεῖ ἔχεσθαι τῶν γινομένων, καὶ περὶ ταῦτα μὴ ἐλαχίστως γίνεσθαι, ἣν μέλλῃ ἔξειν ῥηϊδίην καὶ ἀναμάρτητον ἔξιν ἣν δὴ ἱητρικὴν προσαγορεύομεν.

(Ezért az embernek tényekhez kell ragaszkodnia az általánosításokban is, és következetesen tényekkel kell foglalkoznia, ha el akarja sajátítani a biztos és csalhatatlan tant, amelyet orvoslásnak nevezünk.)

Ugyanez a gondolat más formában egy fejezettel előbb is megjelenik. (1. 2–4):

Δεῖ γε μὴν ταῦτα εἰδῶτα μὴ λογισμῶ πρότερον πιθανῶ προσέχοντα ἱητρεῦειν, ἀλλὰ τριβῆ μετὰ λόγου.

(Ennek tudatában először is nem tetszetős elméletekre, hanem ésszerű gondolkodással ötvözött tapasztalatokra támaszkodva kell gyógyítani.)<sup>26</sup>

2.3.1. Az igazi tudás az ellenérvekkel szemben is érvényesül; a Περί φύσιος ἀνθρώπου 1. 20. szerint a jó orvosnak képesnek kell lennie arra, hogy igazáról betegét vagy akár közönségét is meggyőzze:

Καίτοι δικαίον ἐστὶ τὸν φάντα ὀρθῶς γινώσκειν ἀμφὶ τῶν πραγμάτων παρέχειν αἰεὶ ἐπικρατέοντα τὸν λόγον τὸν ἑωυτοῦ, εἴπερ ἔοντα γινώσκει καὶ ὀρθῶς ἀποφαίνεται.<sup>27</sup>

(Méltányos az, hogy a biztos tudással rendelkező ember mindig sikerrel tudja megvédeni érteit — ha a tudása valódi és helyesen megfogalmazott.)

Másrészt pedig ( Περί ἀρχαίης ἱητρικῆς 2. 14.):

... μάλιστα δὲ μοι δοκεῖ περὶ ταύτης δεῖν λέγοντα τῆς τέχνης γνωστὰ λέγειν τοῖσι δημότησι.

<sup>25</sup> Hornyánszky a Περί τέχνης -t emeli ki és elemzi ebből a szempontból, s a következőket írja (*A hippokratészi gyűjtemény ismerettana és logikája*, p. 177.): „Minden felvilágosodási kort jellemez, hogy tudásának vagy a tudásnak egyáltalán kelleiténél nagyobb jelentőséget tulajdonít a természet önkénytelenségével szemben. ...”

<sup>26</sup> cf. Hornyánszky (i. m. p. 162.): „Az orvos elsősorban ne valószínű következtetésekre (λογισμὸς) ügyelve gyógyítson, hanem az ésszerű gyakorlatra (τριβὴ μετὰ λόγου) ...” (A görög kifejezések a Παραγγελία -ből valók.) Ehhez a gondolathoz kapcsolódik Farrington metonimikus mondata is (i. m. p. 54.): „... no other ancient science presented such a happy blend of head and hand.”

<sup>27</sup> Ez a szemléletmód a CH-ra — polemizáló voltában is — egészében jellemző, cf. Mansfeld (*Theoretical and Empirical Attitudes in Early Greek Scientific Medicine*, p. 378.): „... Hippocratic medicine, both Cnidian and Coan, is wholly free from taking the supernatural into account ...”

(... különösen fontos szerintem, hogy azt, aki erről a tudományról beszél, az egyszerű nép is megértse.)<sup>28</sup>

2.4. E tudás célja és lényege a beteg egészséges, azaz természetes állapotának helyreállítása, ezért az orvosnak a beteg egészségéről is ismereteket kell szereznie ( Περὶ διαίτης ὀξέων 28. 1–3.):

Χρὴ δὲ καὶ τὰ μαθηματα ποιεῖσθαι ἐν τῇ διαίτῃ τῶν ἀνθρώπων ἔτι ὑγιαίνοντων οἷα συμφέροι.

(Az orvosnak azt is meg kell tanulnia, hogy mi az, ami a betegeknek egészségükben hasznukra van.) Hiszen ( Παραγγελλία 9. 14–16.):

... ἡ γὰρ τοῦ ἀνθρώπου εὐεξίη φύσις τίς ἐστι φύσει περιπεποιημένη κίνησιν οὐκ ἄλλοτρίην, ἀλλὰ λίην γε εὐαρμοτεῦσαν...

(... az ember egészséges állapota sajátos, természetesen mozgó egyensúly...) Az orvos feladata ennek az egyensúlynak a helyreállítása ( Περὶ φυσῶν 1. 34–39.):

Ἱητρικὴ γὰρ ἐστὶν ἀφαίσεις καὶ πρόσθεσις, ἀφαίσεις μὲν τῶν πλεοναζόντων, πρόσθεσις δὲ τῶν ἐλλειπόντων. ὁ δὲ τοῦτ' ἄριστα ποιέων ἄριστος ἱητρός, ὁ δὲ τούτον πλεῖστον ἀπολειφθεὶς πλεῖστον ἀπελείφθη τῆς καὶ τέχνης.

Mert az orvoslás pótlás és elvonás: a felesleg elvonása és a hiányok pótlása; aki ezt jól csinálja, az jó orvos, aki pedig ettől sokban eltér, az messze jár a szakértelemtől.)<sup>29</sup>

Eszerint tehát az orvoslás végső soron a természetes folyamatok megfigyelésére épül. Így az orvosnak nemcsak a természetes, tehát egészséges állapot megfigyelése, ill. rekonstruálása és helyreállítása a feladata, hanem a természettel való „együtműködés” is. ( Περὶ διαίτης, 1. 15. 7.):

... καὶ τὸδε ἱητρικῆς τὸ λυπέον ἀπαλλάσσειν, καὶ ὕφ' οὗ πονεῖ ἀφαιρέοντα ὑγίεια ποιεῖν. Ἡ φύσις αὐτομάτη ταῦτα ἐπίσταται.

(Az orvos feladata az is, hogy a fájdalom okát megszüntesse és ezáltal a beteg egészségét visszaadja. A természet magától is tudja ennek a módját.)<sup>30</sup>

E sajátosan sokarcú tudás megszerzésével kapcsolatban eddig konkrétan nem idézett, de áttételesen már az idézett szövegekben is jelen lévő jelentésárnyalatával találkozunk ( Περὶ διαίτης 1. 2. 1–3.):

Φημὶ δὲ δεῖν τὸν μέλλοντα ὀρθῶς συγγράφειν περὶ διαίτης ἀνθρωπίνης πρῶτον μὲν παντὸς φύσιν ἀνθρώπου γῶναι καὶ διαγῶναι.

<sup>28</sup> A retorikailag képzett, igazán képviselni, sőt tanítani is tudó orvos Platon Phaedroszában is megjelenik (270 b–270 c); a magyar kiadásban p. 554. — 1. a 11. jegyzetet. Valamint cf. Levine (i. m. p. 19.): „Plato ... refers to Hippocrates the Asclepiad as the very type of the teacher of medicine, but also he associates his name with ὁ ἀληθῆς λόγος, the true reason.”

<sup>29</sup> cf. Müri (Artzt und Patient bei Hippokrates, p. 51.): „Da der hippokratische Artzt die Krankheit als eine Störung des gesamten Zustandes auffasst, hat er immer die Heilung des ganzen Menschen zu bedenken.” Diller a Περὶ ἀρχαῖης ἱητρικῆς -ről írja (Hippokratische Medizin und attische Philosophie, p. 92.): „Es ergaben sich spezielle Beziehungen zu einzelnen platonischen Dialogen, dem Gorgias, dem Phaidros, dem Philebos; der Verfasser hat offenbar die Ausführungen Platons über Stellung und Aufgaben der Medizin u. der τέχνη im ganzen studiert und sich mit ihnen auseinandergesetzt.”

<sup>30</sup> cf. Schumacher (Antike Medizin, p. 184.): „Dieses ganzheitliche Denken ist eines der charakteristischen Merkmale aller Schriften des CH und tief begründet in der naturphilosophischen Schau.” Valamint (p. 209.): „Zahlreiche Stellen sprechen offensichtlich von der heilenden Natur, der der Artzt ein Helfer sein kann. ...” Farrington (i. m. p. 39.): „The Hippocratic medicine regarded sickness as an effort to restore a disturbed equilibrium, and the duty of the physician was to cooperate with nature in her efforts to secure a readjustment.”

(Azt mondom, hogy annak, aki az emberi szervezetről helyes ismereteket akar szerezni, először az ember természetét kell általában ismernie és megértenie.)<sup>31</sup>

Ha önmagában nézzük ezt a mondatot, akkor az „*ἀνθρώπου*” az embert jelenti általában; a szöveggörnyezet és különösen több más mű<sup>32</sup> hasonló szemlélete alapján viszont arra következtethetünk, hogy itt az egyes ember — a beteg — alapos ismeretének igényéről is szó van.<sup>33</sup>

Erre utal *Plinius* is (Nat. hist. 29. 2.): „*Hippocrates, cum fuisset mos liberatos morbis scribere in templo dei (sc. Asclepii) qui auxiliatum esset, ut postea similitudo proficeret, exscripsisse ea traditus atque, ut Varro apud nos credit, templo cremato instituisse hanc, quae clinice vocatur.*” (A gyógyultak szokás szerint [Aszklepiosz] isten templomában felírták, mi segített rajtuk, hogy ezt később hasonló esetekben fel lehessen használni. Hippokratész állítólag kírta ezeket, sőt Varro szerint, miután leégett a templom, és létrehozta az ún. „klinikai” gyógymódot.)<sup>34</sup>

Ez az idézet a leírtak megtörténtétől függetlenül is jellemző: a tudomány ismerete az általánosítás képességét követeli meg, a gyógyítás sikere pedig a beteg minél jobb ismeretét. A Hippokratésznek tulajdonított művek legjobbainak épp az is egyik lényeges — sőt talán leglényegesebb — közös vonása, hogy a betegség nem általában, hanem konkrét megjelenésében áll a középpontban, és a konkrétumok összegzésének, áttekintésének feltétele a tapasztalat, eszköze pedig a racionális gondolkodás.<sup>35</sup> A méreteket és a módot ebben is az elemzett szövegek egyik kulcsfogalma, a φύσις szabja meg (Ἀφορισμοί 2.4.):<sup>36</sup>

Οὐ πλῆσμονή, οὐ λιμός, οὐδ' ἄλλο οὐδὲν ἀγαθόν, ὅ τι ἂν μᾶλλον τῆς φύσιος ᾔη.  
(Sem a túlzás, sem a sietség, sem más nem jó, ha a természet által megkívánt mértéket túllépi.)

2.5. Éppen így és ezen az alapon kell tudni meghatározni azt is — tanítják a szövegek —, hogy a beteg vagy a betegség kezelhető, ill. gyógyítható-e. Ebben a tekintetben még az aforizmák könyvei is — amelyek pedig csak közvetve tükrözik az ún. hippokratészi tanokat — beteg- és nem be-

<sup>31</sup> Ez a gondolat később Cicerónál is megjelenik (De oratore, 2. 44. 186.): „*Medico diligenti, priusquam conetur aegro adhibere medicinam, non solum morbus eius, cui mederi volet, sed etiam consuetudo valentis et natura corporis cognoscenda est.*”

<sup>32</sup> Ilyenek pl. a Περὶ φύσιος ἀνθρώπου, Περὶ διαίτης ὀξέων; a Περὶ ἀγμῶν és a Περὶ ἄρθρων.

<sup>33</sup> W. Müri nyolc szempont szerint elemzi a CH írásai alapján az orvos és a beteg kapcsolatát; az egyik ilyen szempont az Individualitát (Artzt und Patient bei Hippokrates, p. 83.): „*Individualität ist eine wesentliche Kategorie hippokratischen Denkens.*” ... (p. 88.) „*Am vollkommensten zeigt die Schrift von der alten Heilkunde, wie der Artzt sich nach der individuellen Konstitution orientiert.*”

<sup>34</sup> Erre a szöveg helyre Grensemann is hivatkozik (Knidische Medizin, Teil I. p. 4.). Magát a történetet Sprengel is említi, de a következő hivatkozásokkal (Apologie des Hippokrates, p. 11.): Sztrabón 9. 437. és 6. 284.; Cicero (De divinatione) 1. 43.; Pauszaniász 1. 34. és 2. 27.

<sup>35</sup> Hornyánszky a Περὶ διαίτης ὀξέων elejével kapcsolatban hangsúlyozza (i. m. p. 172): „*S a hippokratikus szerző, aki dicsérei vetélytársaiban, hogy az egyben a sokfélet észre tudták venni, meglátja nagy tévedéseket is, midőn a sokfélelnek keresésében az egységet veszítették szem elől.*”

<sup>36</sup> Celsus később épp azt emeli ki, hogy Hippokratész teremtette meg az öncélú filozofálástól mentes orvoslás alapjait (De medicina, praef. 8. 1–4.): „*Hippocrates Cous, primus ex omnibus memoria dignus, a studio sapientiae disciplinam hanc separavit, vir et arte et facundia insignis.*” Az idézet Haesernél is szerepel (i. m. p. 208.), és Levine is hivatkozik rá (i. m. p. 48.). Ugyanakkor a filozofikus szemléletmód mégis jellemző a CH-ra, cf. Mansfeld (Theoretical and Empirical Attitudes ... p. 380.) „... the early Cnidian doctors were not influenced by specific philosophical doctrines but, rather, by the general outlook and the method of the philosophers.”

tegségközpontúak.<sup>37</sup> Ezért tilos például a beteg szempontjából felesleges kísérletezés (Ἐφορισμοί 1. 20.):

Τὰ κρινόμενα καὶ τὰ κεκριμένα ἀρτίως μὴ κινεῖν, μηδὲ νεωτεροποιεῖν, μήτε φαρμακείησι, μήτε ἀλλοιοῖσιν ἐρεθισμοῖσιν, ἀλλ' ἔαν.

(Ne zavarj a beteget krízis idején vagy közvetlenül utána, ne kísérletezz vele, ne adj neki sem hashajtó, sem egyéb szerezket, hanem hagyd békén.)

A Περί χυμῶν 6-ban is szerepel ugyanez a gondolat (az előbbi példa valószínűleg épp ennek későbbi idézete<sup>38</sup>):

Τὰ κρινόμενα καὶ τὰ κεκριμένα ἀπαρτί μὴ κινεῖν, μήτε φαρμακείησι, μήτε ἀλλοιοῖσιν ἐρεθισμοῖσιν, μηδὲ νεωτεροποιεῖν, ἀλλ' ἔαν.

A gyógyíthatatlan betegséggel sem szabad kísérletezni: ez a követelmény több műben is szerepel; az Ἐφορισμοί 6. 38. a beteg szemszögéből, ill. érdekében fogalmazza ezt meg:

Ἐκόσοισι κρυπτοὶ καρκίνοι γίνονται, μὴ θεραπεύειν βέλτιον' θεραπευόμενοι γὰρ ἀπόλλυνται ταχέως, μὴ θεραπευόμενοι δὲ πολὺν χρόνον διατελεύουσιν.

(Jobb nem kezelni az alattomos rák eseteit: a kezelés hirtelen halált okozhat, míg azok, akiket nem kezeltek, hosszú ideig élhetnek.)

A Περί τέχνης 3. 5–10. már az orvoslás egyik fő feladataként említi azt, hogy a gyógyíthatatlan bajt nem szabad kezelni:

Καὶ πρῶτόν, γε διοριεῖμαι ὁ νομίζω ἰητρικὴν εἶναι: τὸ δὴ πάμπαν ἀπαλλάσσειν τῶν νοσούντων τοὺς καμάτους καὶ τῶν νοσημάτων τὰς σφοδρότητας ἀμβλύνειν, καὶ τὸ μὴ ἐγχειρεῖν τοῖσι κεκρατημένοις ὑπὸ τῶν νοσημάτων, εἰδόμενος ὅτι ταῦτα οὐ δύναται ἰητρική.

(Először is meghatározom, mit tartok orvoslásnak: megszüntetni a betegek szenvedéseit, könnyíteni betegségük kínjain, de nem kezelni azokat, akiken a betegség már elhatalmasodott, hogyha látjuk, hogy itt az orvosi tudás már nem használ.)<sup>39</sup>

2.6. Eddig csak az orvos kötelességeiről és lehetőségeiről volt szó; viszont az elemzett művek — a CH általam vizsgált változatának — egyik legjellemzőbb, etikai szempontból különösen fontos vonása a kölcsönösség: a gyógyításnak alapja a beteggel való együttműködés. Tehát a beteg felelősségteljes magatartása feltétele a kezelés eredményességének, hanyagsága pedig csökkentheti a gyógyulás esélyét, „előnyt adva” a betegségnek a kezeléssel szemben (Περί τέχνης 11. 35–39.):

Ἐξ ἴσου μὲν γὰρ ὁρμώμενον τῇ θεραπείῃ οὐκ ἔστι θᾶσσον, προλαβὼν δὲ θᾶσσον προλαμβάνει δὲ διὰ, τε τὴν τῶν σωμάτων στεγνότητα, ἐν ἣ οὐκ ἐν εὐόπτῳ οἰκέουσιν αἱ νοῦσοι, διὰ τε τὴν, τῶν καμνόντων ὀλιγωρίην.

(Mert nem győzhet a betegség, ha a kezelés nyomban elkezdődik; de győzhet, ha már előnye van, s ennek az előnynek... a betegnek hanyagsága is oka.)

<sup>37</sup> Mansfeld szerint (i. m. p. 67.): “It can hardly be denied, however, that the pendulum, which in the first half of the 19<sup>th</sup> cent. had moved in the direction of Hippocratic, i.e. patient-oriented medicine, has in our time swung back (or towards?) to a disease-oriented medicine which is much more Cnidian than Coan.”

<sup>38</sup> Az aforizmák könyvei valószínűleg későbbiek nemcsak a Περί χυμῶν -nál, hanem a CH több más traktátusánál is. Az aforizmák és a többi mű összefüggéseiről részletesen l. Jones i. m. tom. II. p. XX. ff. és tom. IV. p. XXXVI. ff.

<sup>39</sup> A „*primum non nocere*” elvét több más hely is képviseli a CH-ban, ezekről l. C. Sandulescu: *Primum non nocere — Philological commentaries on a medical aphorism.*

A Περὶ ἄρθρων 14. 27–33. az együttműködés kölcsönösségét hangsúlyozza; ennek hiánya, tehát az orvos és a beteg kapcsolatának megszűnése bizonytalansághoz, újabb bajokhoz vezet: Προϊόντος δὲ τοῦ χρόνου οἱ τετρωμένοι, ἅτε οὐκ ὀδυνώμενοι οὐδὲ καλυόμενοι οὔτε ὀδοιπορίας οὔτε ἐδωδῆς καταμελέουσι· οἳ τε αὖ ἰητροί, ἅτε οὐ δυνάμενοι καλὰ τὰ χωρία ἀποδεικνύναι, ὑπαποδιδρασκουσι, καὶ οὐκ ἀχθονται τῇ ἀμελείῃ τῶν τετρωμένων.

(Idővel a betegek nem törődnek a dologgal, mert nem érznek fájdalmat, képesek mozogni és enni; az orvosok pedig elkerülik a betegeket — mivel nem tudják a tagokat szépen helyreilleszteni — s így nem bántja őket a betegek nemtörődősége.)

Az Ἀφορισμοί 1. 5. 1–2. viszont arra mutat rá, hogy sokszor épp azért nem tudja a beteg mit tegyen, mert magára marad:

Ἐν τῆσι λεπτήσι διαίτησιν ἀμαρτάνουσιν οἱ νοσέοντες, διὸ μᾶλλον βλάπτονται. . . .

(a ritka kezeléseik között a betegek hibákat követnek el, s így azok csak még jobban ártnak. . .)

A kapcsolatteremtés, ill. az együttműködés feltételeit az orvosnak kell biztosítania, hiszen ő van az ehhez szükséges tudás birtokában — ezt fogalmazza meg az Ἀφορισμοί 1.1., melynek első szavai szállóigévé váltak, de most a mi szempontunkból éppen a következő, kevésbé ismert gondolatok fontosak:

Ὁ βίος βραχύς, ἡ δὲ τέχνη μακρὴ, ὁ δὲ καιρὸς ὀξύς, ἡ δὲ πείρα σφαιερὴ, ἡ δὲ κρίσις χαλεπή· δεῖ δὲ οὐ μόνον ἑαυτὸν παρέχειν τὰ δέοντα ποιέοντα, ἀλλὰ καὶ τὸν νοσέοντα καὶ τοὺς παρεόντος καὶ τὸ ἐξωθεῖν.

(Az élet rövid, a tudomány hatalmas; az alkalom elillan, a tudás csalódka, a döntés nehéz. Nemcsak az orvosnak kell megtennie a kötelességét, hanem a betegnek és környezetének is, valamint a külső körülményeknek is alkalmasaknak kell lenniük.)

Több idézet tovább is viszi ezt a gondolatot. Ezek szerint a kötelességtudat önmagában kevés lehet: emberséggel és együttérzéssel kell párorulnia ahhoz, hogy a kölcsönösség legfontosabb feltételét, a bizalmat megteremtse.

Mindezek aztán az orvos tartós tekintélyét is megalapozzák; ehhez reális és helyes értékrendre, ill. életszemléletre is szüksége van, ezek nélkül — s ebből indul ki a Παραγγελίαι 6. 1–4. — tudása sem hozhatja meg a kellő eredményt:

Παρακελεύομαι δὲ μὴ λίην ἀπανθρωπίνην ἐσάγειν, ἀλλ' ἀποβλέπειν ἔς τε περιουσίην καὶ οὐσίην. ὅτε δὲ προῖκα, ἀναφέρων μνήμην εὐχαριστίας προτέραν ἢ παρεούσων εὐδοκίην.

(Légy emberséges: mérlegeld alaposan a beteg anyagi és vagyoni helyzetét. . . .Néha végezd inyen a dolgod: gondolj egy korábbi szívésségre vagy a tekintélyedre.)

Hiszen ( Παραγγελίαι 6. 6–7.):

. . . ἦν γὰρ παρῆ φιλανθρωπική πάρεστι καὶ φιλοτεχνίη.

(Az emberség a szakma szeretetét is jelenti.)

2.7. Ebben az összefüggésben is ki kell emelni a magas szintű, racionális gondolkodáson alapuló tudás jelentőségét, hiszen a szövegek egybehangzó tanúsága szerint a fenti gondolatoknak is ez ad etikai tartalmat és hitelt, s ez a bizalom alapja is. ( Προγνωστικόν 1. 1–8.):

Τὸν ἰητρὸν δοκεῖ μοι ἄριστον εἶναι πρόνοιαν ἐπιτηδεύειν προγινώσκων γὰρ καὶ προλέγων παρὰ τοῖσι νοσέουσι τὰ τε παρεόντα καὶ τὰ προγεγονότα καὶ τὰ μέλλοντα ἔσεσθαι. . . ὥστε τολμᾶν ἐπιτρέπειν τοὺς ἀνθρώπους σφᾶς αὐτοὺς τῷ ἰητρῷ.

(Szerintem az a legjobb, ha az orvos prognosztizál is. Ugyanis ha előre látja és meghatározza betegei előtt az adott helyzetet, az előzményt és azt, ami várható, akkor... inkább elhiszik, hogy érti a dolgát és több bizalommal fordulnak hozzá.)<sup>40</sup>

Elvi alapon persze nem könnyű eldönteni — állapítja meg a *Περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς* szerzője —, hogy kinek mennyire megbízható a tudása; a konkrét, különösen pedig a határhelyzetekben azonban egyértelműen ítélnünk ( *Περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς* 9. 22–29. és 39–40.):

Ἐπει οἱ πολλοὶ γε τῶν ἰητρῶν τὰ αὐτὰ μοι δοκεῖσιν τοῖσι, κακοῖσι κυβερνήτησι πάσχειν. καὶ γὰρ ἐκεῖνοι ὅταν ἐν γαλήνῃ κυβερνῶντες ἀμαρτάνωσιν, οὐ καταφανέες εἰσιν. ὅταν δὲ αὐτοὺς κατάσχη χειμῶν τε μέγας καὶ ἄνεμος ἐξώστης, φανερωῶς πᾶσιν ἤδη ἀνθρώποις δι' ἀγνωσίην καὶ ἀμαρτίην δῆλοι εἰσιν ἀπολέσαντες τὴν ναῦν. . . . οὐ γὰρ ἐς μακρὸν αὐτῶν ἑκατέρου αἰ τιμωραὶ, ἀλλὰ διὰ τάχους πάρευσιν.

(Szerintem ugyanis a legtöbb orvos a rossz kormányosokhoz hasonló: az ő hibáik sem tűnnek fel, míg csendes az idő, ám mihelyst a vihar ereje legyőzi őket, mindenki előtt világos, hogy az ő tudatlanságuk és tévedésük veszejtette el a hajót. . . . Az ilyen semmirekellők persze — legyenek bár hajósok vagy orvosok — nem viszik el szárazon, hanem rövidesen megbűnhődnek.)

A tévedések súlya nem azonos e mű szerzője szerint sem; épp a fenti hasonlat előtt írja ( *Περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς* 9. 18–21.):

διὸ ἔργον οὕτω καταμαθεῖν ἀκριβέως, ὥστε σμικρὰ ἀμαρτάνειν ἔνθα ἢ ἔνθα κἄν ἐγὼ τοῦτον τὸν ἰητρὸν ἰσχυρῶς ἐπαινέοιμι τὸν σμικρὰ ἀμαρτάνοντα. τὸ δὲ ἀτρικῆς ὀλιγάκις ἔστι κατιδεῖν.

(Ezért nehéz szert tenni annyira pontos tudásra, hogy csak apró tévedések forduljanak elő itt-ott. Minden tisztetélem azé az orvosé, aki csak kis dolgokban téved. A teljes igazság igen ritkán látható.)<sup>41</sup>

2.8. Tehát állítja a *Παραργελαίαι* 8. — 14–16 — az etikus magatartással nem egyeztethető össze a szakmai féltékenység:

Ὁ γὰρ ἂν μετ' ὄρκου ἐρέω, οὐδέποτε ἰητροῦ λογισμὸς φθονήσειεν ἂν ἐτέρω· ἀκιδνὸς γὰρ ἂν φανείη.

(... esküszöm, hogy egyik orvos nem féltékenykedhet a másikra — ha így van, az a gyengeség jele.)

2.9. A szakmai együttműködés tehát egyrészt nyitottságot és nyíltságot feltételez; másrészt viszont több szöveghely utal arra, hogy a szakma — tudással megszerzett — presztízsét és főleg a betegeket óvni kell a sarlatánoktól és a be nem avatottaktól, pl. *Νόμος* 5.:

Τὰ δὲ ἱερὰ ἐόντα πρήγματα ἱεροῖσιν ἀνθρώποισι δείκνυνται· βεβήλοισι δὲ οὐ θέμις, πρὶν ἢ τελεσθῶσιν ὀργιοῖσιν ἐπιστήμης.

(Szent dolgokat csak beavatott emberek előtt lehet felfedni: a kívülálló nem értheti meg őket, csak ha már a tudomány titkaiba beavatták.)

<sup>40</sup> A *Περὶ δικίτης ὀξέων* 44. 12–17. viszont arra inti az olvasót, hogy ennek a tudásnak a hiánya kínos helyzeteket teremthet:

Τὰ δὲ τοιαῦτα μάλιστα καθυβρίζεται τῶν χειρωνακτῶν ὑπὸ τῶν ἀνθρώπων· δοκεῖ γὰρ αὐτοῖσιν ὁ ἐπεσελθῶν ἰητρὸς ἢ ἰδιώτης ὥσπερ εἰ τεθνεῶτα ἀναστήσαι.

(Épp a kezelőorvosok efféle tévedései keltenek nagy megvetést az emberek körében; azt hiszik ugyanis, hogy a később érkező orvos vagy laikus valósággal feltámasztotta a halottaiból a beteget.)

<sup>41</sup> Hornyánszky a *Περὶ τέχνης* idézeteivel bizonyítja, hogy (i. m. p. 171.): „A görög orvos... sohasem jeledkezett meg arról sem, . . . hogy midőn a beteget képes kijelentéseire, szubjektív érzéseinek elmondására alapítja tudását, milyen kevés kilátás van arra, hogy eképp tévedés nélküli bizonyossághoz jusson.”

A kuruzslók ellen szól a Περὶ ἄρθρων 42. 18–20.:

Αὐτὸς μέντοι κατηγοροῦνθην πάντα τὰ τοιοῦτρόποια ἰητρεῦειν οὕτω, διὰ τοῦτο ὅτι πρὸς ἀπατεῶνων μᾶλλον οἱ τοιοῦτοι τρόποι.

(A magam részéről szégyellnék ilyen eseteket így kezelni: sarlatánokhoz illik az efféle.)

A Περὶ ἱερῆς νόσου 2. 1–5. pedig a racionálisan gondolkodó, gyógyítási akaró “ἱερός ἰητρος” nevében mond ellent az önkényesen misztifikáló sarlatánoknak:

Ἐμοὶ δὲ δοκέουσιν οἱ πρῶτοι τοῦτο τὸ νόσημα ἱερώσαντες τοιοῦτοι εἶναι ἄνθρωποι οἷοι καὶ νῦν εἰσι μάγοι τε καὶ καθάρται καὶ ἀγύρται καὶ ἀγαζόνες, οὗτοι δὲ καὶ προσποιέονται σφόδρα θεοσεβέες εἶναι καὶ πλέον τι εἰδέναι.

(Szerintem azok, akik először tulajdonítottak szent jelleget ennek a bajnak, olyanok voltak, mint ma a mágusok, ördögűzők, sarlatánok, kuruzslók — nagy megbecsülésre és felsőbbrendűségre igényt tartó emberek.)

2.10. Az orvos viselkedésének, magatartásának előírásairól egész traktátusok szólnak. A legfontosabbak a Νόμος, a Περὶ εὐσχημοσύνης és a töredékesen fennmaradt Περὶ ἰητροῦ. Ezeket szinte teljes terjedelmükben lehetne idézni, annyira összefüggően és tömören írják le a szakma elsajátításának feltételeit és módjait (Νόμος), az orvosi viselkedés normáit (Περὶ εὐσχημοσύνης), ill. a külső megjelenésre vonatkozó szabályokat (Περὶ ἰητροῦ). Itt csak két jellemző példát említek. Νόμος 2. 1–4. és 7–9.:

Χρὴ γάρ, ὅτις μέλλει ἰητρικῆς σύνεσιν ἀτρεκέως ἀρμόζεσθαι, τῶνδὲ μιν ἐπήβολον γενέσθαι · φύσιος · διδασκαλίας· τόπου εὐφυσέος· παιδομαφίης· φιλοπονίης· χρόνου. . . φύσιος δὲ ἐς τὸ ἄριστον ὀδηγεύσης διδασκαλίη τέχνης γίνεται · ἦν μετὰ φρονήσιος δεῖ περιποιήσασθαι, παιδομαθέα γενόμενον ἐν τόπῳ ὁποῖος εὐφύης πρὸς μάθησιν ἔσται · ἔτι δὲ φιλοπονίην προσενέγκασθαι ἐς χρόνον πολὺν, ὅπως ἢ μάθησις ἐμφυσιωθεῖσα δεξιῶς . . .

(Aki az orvoslást meg akarja tanulni, annak készségre, tanításra, megfelelő helyre, gyermekkorban kezdődő oktatásra, szorgalomra és időre van szüksége. . . A természet útmutatása után jön a tudomány tanítása. Ezt annak kell okosan elsajátítani, akit már gyermekkorra óta oktatnak tanulásra alkalmas helyen. Ráadásul hosszú ideig kell szorgalmasnak lenni, hogy a tanulás a második természetévé váljék. . .)<sup>42</sup>

Περὶ εὐσχημοσύνης 14.:

Ἐπιτηρεῖν δὲ χρὴ καὶ τὰς ἀμαρτίας τῶν καμνόντων, δι’ ὧν πολλάκις διεψεύσαντο ἐν τοῖσι προσάρμασι τῶν προσφερομένων· ἐπεὶ τὰ μιμητὰ ποτῆματα οὐ λαμβάνοντες, ἢ φαμεκευόμενοι ἢ θεραπευόμενοι, ἀνηρέθησαν· καὶ αὐτῶν μὲν οὐ πρὸς ὁμολογίην τρέπεται τὸ ποιηθέν, τῷδὲ ἰητρῷ τὴν αἰτίην προσῆψαν.

<sup>42</sup> Ezért (Νόμος 3. 1–2.):

„Ὅμοιη γὰρ τῶν ἐν γῆ φουμένων θεωρεῖται τοιήδε καὶ τῆς ἰητρικῆς ἢ μάθησις. . .” (Az orvoslás tanulását talán a növény növekedéséhez lehetne hasonlítani .)



(Ügyelj a betegek gyengeségére: gyakran nem mondanak igazat az előírt gyógyszerekről: nem veszik be a kellemetlen ízű italokat, purgáló szereket és hasonlókat, aztán meghalnak. Sosem derül ki, mit tettek, de a szegény terhét az orvos viseli.)<sup>43</sup>

Περὶ ἰητροῦ 1. 1–5.:

Ἰητροῦ μὲν ἐστὶ προστασίη ὁρᾶν εὐχρως τε καὶ εὐσαρκος πρὸς τὴν ὑπάρχουσαν αὐτῷ φύσιν· ἀξιῶνται γὰρ ὑπὸ τῶν πολλῶν οἱ μὴ εὖ διακείμενοι τὸ σῶμα οὕτως οὐδ' ἂν ἐτέρων ἐπιμεληθῆναι καλῶς.

(Az orvos tekintélye megköveteli, hogy olyan egészséges és jó külsejű legyen, amilyen csak lehet. A legtöbben ugyanis úgy vélik, hogy azok, akik maguk nincsenek megfelelő testi kondícióban, másokra sem képesek vigyázni.)

3.1. Ezek tehát e tanulmány alapjául szolgáló művek legfontosabb olyan szöveghelyei, amelyek a Hippokratésznek tulajdonított írások etikai előírásait, ill. vonatkozásait jellemzik.<sup>44</sup>

A CH egyik — a legrégebben idézett, legtöbbet kommentált szövegekből álló — változatának elemzése alapján azt mondhatjuk, hogy orvos és beteg kapcsolata három, egymást kiegészítő-hangsúlyozó tényező alapján foglalható rendszerbe. Ezek: a tünetek, betegségek és betegek racionális megközelítése, ill. vizsgálata; a tapasztalatok rendszerezésén alapuló, határozott, de mérlegelő tudás; a beteggel való együttműködés.

3.2. Nem esett még szó a legismertebb — vagy még inkább: az egyetlen közismert — „hippokratészi” műről, az Esküről (\*Ὀρκος).<sup>45</sup> Azért nem, mert bár nem érdektelen, de az elemzés szempontjából nem releváns.<sup>46</sup> Közismertsége ellenére — vagy talán éppen azért — a legna-

<sup>43</sup> Érdemes felidézni Hornyánszky fentebb említett mondatát (41. jegyzet), mert a Περὶ εὐσχημοσύνης nek ez a gondolata Hornyánszky megállapításának másfajta igazságára is rávilágít.

<sup>44</sup> A közös szemléletmód és a hasonlóságok más szempontú kutatásokban is feltűnnek; ez az egészség és amellett szól, hogy a CH magva egy orvosi iskola könyvtára — ill. ennek egy része — volt, s e művek szerzőit egy kimagasló egyéniség — aki Hippokratész is lehetett — befolyásolta közvetlenül vagy közvetve. cf. Mansfeld (*The Historical Hippocrates* . . . p. 63.): "The suggestion that the earliest part of our CH was (written and) collected by none other than Hippocrates himself, who was merely imitated by his successors in this respect, is, of course, speculative. But it accounts, at one blow, for two otherwise irreconcilable facts, viz. the variety of the contents of the Corpus on the one hand and the unanimity of their official attribution on the other."

<sup>45</sup> Levine szavaival (i. m. p. 57.): „Though the Oath is widely familiar at present, it can hardly be said that it is widely understood.”

<sup>46</sup> „Nihil habet doctrinae medicae” — írja Haller kiadásának praefatiója (p. XI.).

gyobb homály ezt az írást veszi körül.<sup>47</sup> Ez a közismertség azonban nem régi keletű: sem Arisztotelész, sem Galénosz, sem Celsus nem említi egyszer sem. Az egyetlen auctor, aki az Esküt az ókorban mai népszerűségére némileg emlékeztető pátoossal említi meg, Scribonius Largus az i. sz. I. századból; ez az idézet egyben a legkorábbi ókori hivatkozás is.<sup>48</sup> Mindez már önmagában is kétségessé teszi az Eskü „hipokratészi” eredetét, sőt felmerül a kérdés: létezett-e egyáltalán Celsus kora előtt?<sup>49</sup>

Másrészt van az Eskü szövegében két olyan elem, amely nem látszik összeegyeztethetőnek az eddig említett, illetve a CH-hoz általában hozzátartozó szövegekkel. Az abortusz és az öngyilkosság tiltásáról van szó — s szerintem fontos, hogy e két elem egyszerre van jelen. Ennek a kérdésnek a részletes elemzése messzire vezet, és külön tanulmány tárgya lesz. Több irányban kell kutatásokat végezni. Hiszen van olyan a CH traktátusai között ( Περὶ φύσιος παιδίου 13.), amely az abortuszt mint magától értetődő születésszabályozási módot említi. Hasonlóan ír Platón (Az állam 461 c) és Arisztotelész (Pol. 1335 b) is. Már ennek a három szöveghelynek a léte is megkívánja, hogy külön indokoljuk az Eskü

<sup>47</sup> Éppen Haller fenti mondatával — és szinte minden lényeges, Hippokratészről vallott nézetével — száll vitába Gruner (i. m. p. 33. ff.). Közli Haller véleményét a CH egyes írásairól, majd kijelenti: „... *qua de causa hunc librorum Hippocraticorum ordinem nobis approbare haud liceat, facile possit intelligi.*” (p. 37.) Elfogadható ellenérvei azonban nincsenek: a művek hipokratészi voltát főleg annak alapján határozza meg, hogy a szóban forgó traktátus méltó-e (dignus, dignissimus) Hippokratészhez vagy sem. Ez a szempont is adhatna megbízható eredményt, ha e „*dignus*” jelző mögött a CH-ban rejlő közös vonások felismerése rejlene. Ilyen általánosan érvényes vonásokról azonban nem ír Gruner, viszont elfogult, szinte elfogódott hangon említi az Esküt (p. 41–42.). — Az ő hagyományait követi pl. Otto Körner (*Der Eid des Hippokrates*, 1921.) és lényegében a köztudat is. — Igaz ugyan, hogy „*Habet hic liber* (ti. az Eskü) *multa antiquitatis testimonia*” (Gruner, i. m. p. 41.); csakhogy ami Gruner korában — és ma — „*antiquitas*”, az Hippokratész bármily tág határokkal is mért idejéből szemlélve késő utókor. S ha ezek a tanúbizonyságok („*testimonia*”) Szóranosztól, Hieronymustól vagy Scribonius Largustól valók, akkor inkább ellene szólnak annak, hogy az Eskü szövege már az i. e. V–IV. sz.-ban is létezett. Gruner könyve és szemléletmódja nem önmagában fontos, hanem azért, mert kevés olyan — egyébként nagy olvasottsággal megírt — mű van a szakirodalomban, amely a mai, nem tudományos közvéleményt is ilyen híven tükrözné. A szakirodalomban lezajlott vitákat — mert itt már az Otto Körneréhez hasonló vélemény számít ritkának — Levine így foglalja össze (i. m. p. 57.): „*As for its time of composition, it has been assigned to every century from the 6<sup>th</sup> cent. B. C. down to the imperial period of Rome.*” Sigerist belső érvek alapján is kétségbe vonja az Eskü szövegének autentikus — sőt ókori — voltát (i. m. p. 302.): „... *in Hippocratic medicine abortion was in no way frowned upon but was considered a perfectly legitimate method of regulating the population ... Suicide, particularly, under the influence of Stoic philosophy, was generally accepted in Greece as well as in Rome, and we know of many cases in which poison was supplied by physicians.*” Így az is lehetséges, hogy az abortusz és az öngyilkosság elítélése, ill. tiltása a keresztény tanok hatását tükrözi.

<sup>48</sup> Scribonius Largus: *Compositiones* (Epistula dedicatoria, p. 2.): „*Hippocrates, conditor nostrae professionis, initia disciplinae ab iureiurando tradidit ...*” Sigerist szerint is (i. m. p. 312. Note 8.): „*The earliest ancient reference to the Oath dates from the 1<sup>st</sup> century A.D. and is to be found in the preface to the Compositiones of Scribonius Largus.*” Levine olyanokat említi, akik, bár Hippokratészről sokat írtak, az Esküről nem szólnak (i. m. p. 57.): „*The work is not mentioned by either Bacchius or Celsus, commentators of the second century B. C. and early first century A.D. respectively. ...*”

<sup>49</sup> Sigerist végül arra a következtetésre jut, hogy (i. m. p. 302.): „*It is not at all certain that the Oath was ever sworn in antiquity. It is never mentioned in the pre-Christian era. Pythagorean physicians may have drawn it up as a reform program and possibly even as a protest against current practices.*” Levine alapul is veszi azt, hogy az Eskü nem „hipokratészi” irat, és ennek alapján tartja a Περὶ τέλειων -t is Hippokratész — ill. a CH legrégebbi — műveinél későbbinek (i. m. p. 38.): „*The definition of medicine which he gave is consistent with the wording of the famous Oath, in which the practitioner is spoken of as one who uses treatment to help the sick and who enters the house to help the sick.*”

hippokratészi voltát. S az öngyilkosság megítélése sem volt olyan egyértelmű — még Hippokratész koránál sokkal később sem —, mint ahogyan ezt az Eskü szövegéből feltételezhetnénk.

Először is tehát ezeket a fogalmakat s a mögöttük meghúzódó értékrendet kell értelmezni és leírni. Ehhez el is kell távolodnunk eredeti gondolatmenetünktől. Ugyanis érdemes megnézni, hogy az abortusz és az öngyilkosság határozott, egyértelmű tiltása, ill. elítélése mikor, milyen gondolati rendszerben kapcsolódik először össze. Ennek a kérdésnek az elfogulatlan és meggondolt tisztázása hasznos eredménnyel járhat még akkor is, ha ezáltal a hippokratészi esküről talán az derül ki, hogy etikai normáinak egy részét keresztény meggyőződés sugallhatta.

Az Esküvel kapcsolatban további két fő kutatási szempontot vélek szükségesnek. Az egyik a szövegben és a szöveg mögött meghúzódó, az orvosi gyakorlattal és az orvosi életformával kapcsolatos társadalmi normákat vizsgálná és helyezné tágabb összefüggésekbe. A másik ennek az eskünek az utóhatására összpontosítana — az ezzel kapcsolatos vizsgálatokba mai, európai orvosi esküformákat is érdemes bevonni. (Ez utóbbi két szempont az Esküre, mint önálló szövegegységre vonatkozik: ekkor tehát hippokratészi voltának mértéke közömbös.)

Egyébként, amint láttuk, a Hippokratész nevéhez kapcsolt művek között bőven akadnak olyanok, amelyek külső és belső érvek alapján az Eskünél valószínűleg korábbiak, akár i. e. IV. századiak is, tehát Hippokratész — feltételezett, de igen valószínű — korához sokkal közelebb állnak, és etikai szempontból is többet mondanak, általánosabban érvényesíthető gondolatokat tartalmaznak. Az Eskü is csak ezekkel a szövegekkel összefüggésben, diakron vizsgálatában nyerheti el igazi helyét és valódi jelentését — ekkor azonban már aligha nevezhetnénk „hippokratészinak”.

A CH vizsgált traktátusai az orvos és a beteg kapcsolatát meghatározó követelmények és előírások szempontjából egységes, rendszerezhető képet mutatnak, s ennek lényege: a beteg érdekét szolgáló orvosi magatartás alapja a tapasztalaton és a racionális gondolkodáson alapuló magas szintű szakmai tudás, s az orvoslás az orvos és a beteg kölcsönös együttműködését — is — jelenti.

Mindezt az *Ἐπιδημιῶν* II. 9–15. foglalja össze legtömörebben és fejezi ki igen szuggesztíven:

Λέγειν τὰ προγενόμενα, γινώσκειν τὰ παρεόντα, προλέγειν τὰ ἐσόμενα · μελετᾶν ταῦτα · ἀσκεῖν περὶ τὰ νοσήματα δύο, ὠφελεῖν ἤ μὴ βλάπτειν · ἡ τέχνη διὰ τριῶν, τὸ νόσημα καὶ ὁ νοσέων καὶ ὁ ἰητρὸς · ὁ ἰητρὸς ὑπερέτης τῆς τέχνης· ὑπευαντιοῦσθαι τῷ νοσήματι τὸν νοσέοντα μετὰ τοῦ ἰητροῦ.

(Meghatározni az előzményeket, felismerni az adott helyzetet, belátni azt, ami következhet: ez a feladat. Ami a betegségeket illeti, két dolog fontos: segíteni vagy legalább nem ártani. Az orvoslásnak három összetevője van: a betegség, a beteg és az orvos. Az orvos mesterségének szolgálója; a betegnek pedig az orvossal együtt kell küzdenie a betegség ellen.)

PIROSKA BALLÉR

research fellow

of the

Semmelweis University of Medicine

Institute of Social Medicine and

History of Medicine

H–1445 Budapest VIII., Nagyvárad tér 4.

#### SUMMARY

Hippocrates himself and the writings connected with his name raise many questions to the researcher. It is also questionable whether it is possible to study the so-called Corpus Hippocraticum as a context? The present paper gives a positive answer with restrictions and offers a brief survey of this problem. (1st part)

Based upon the texts edited by the Loeb Classical Library (Vol. I—IV. London, 1923—31.) the treatise deals mainly with one aspect of the Corpus Hippocraticum, with the relation between the doctor and the patient. (2nd part)

The third part of the paper focuses on the Hippocratic Oath bringing up the questions of the authorship as well as of the prohibition of the abortus or the condemnation of suicide.

Concerning the connection between the doctor and the sick the author of this paper obtains some new and interesting conclusions based strictly upon the evidence of the texts.

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

- Baiselle, G.: *Leben und Lehre des Hippokrates*. Hippokrates Verl. Stuttgart, 1970.
- Biedermann, H.: *Medicina magica*. Graz, 1972.
- Burnet, Th. (ed.): *Hippokrates contractus*. Argentorati, 1765.
- Celsus: *De medicina*. The Loeb Classical Library. Cambridge/Mass. — London, 1960. Vol. 1.
- Cicero: *De oratore*. Teubner, 1969.
- Deichgräber, K.: *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum*. de Gruyter, Berlin — New York, 1971.
- Deichgräber, K.: *Medicus gratusus*. in: *Abhandlungen der Akademie...* Mainz, 1970.
- Diller, H.: *Kleine Schriften zur antiken Medizin*. de Gruyter, Berlin — New York, 1973.
- Ebstein, E.: *Hippokrates. Grundsätze seiner Schriftensammlung*. Insel Verl. Leipzig, é. n.
- Der Eid des Hippokrates. Ärzteeinrichtungen*. Berlin, 1968.
- Farrington, B.: *Head and Hand in Ancient Greece*. London, 1947.
- Ferngren, G. B.: Roman Lay Attitudes towards Medical Experimentation. in: *Bull. Hist. Med.* 1958. (59) p. 495—505.
- Galenus De placitis Hippocratis et Platonis*. CMG, Berlin, 1978.
- Pseudogalenus In Hippocratis de Septimanis commentarium*. CMG, Berlin, 1914.
- Gresemann, H.: *Knidische Medizin*. de Gruyter, Berlin — New York, 1975.
- Gruner, Ch. G.: *Censura librorum Hippocraticorum vrsataviae, 1772*
- Haeser, H.: *Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten*. Tom. 1. Jena, 1875.
- Haller, A. (ed.): *Hippocratis opera genuina et minus certa*. Lausanne, 1784.
- Hornyánszky Gyula: *A görög felvilágosodás tudománya*. Bp. 1910.
- Jenzer, H.: Das ärztliche Ethos im siebenten Brief Platons. in: *Sudhoffs Archiv*, 48. 1. p. 1—17.
- Joly, R.: Hippocrates and the School of Cos. in: *Nature Animated. Historical and Philosophical Case Studies in Greek Medicine*. ed.: Ruse, M. part 2. p. 29—48. Reidel, Boston, 1983.
- Körner, O.: *Der Eid des Hippokrates*. München, 1921.
- Koelbing, H.: *Arzt und Patient in der antiken Welt*. Artemis Verl. Zürich — München, 1977.
- Kudlien, F.: *Der griechische Arzt im Zeitalter des Hellenismus*. Akademie der Wiss. und der Lit. No. 6. Mainz — Wiesbaden, 1979.
- Levine, E. B.: *Hippocrates*. New York, 1971.
- Lichtenthaler, Ch.: *Geschichte der Medizin*. Köln, 1982.
- Lloyd, G. E.: *Magic, Reason and Experience*. Cambridge Univ. Press, London, 1979.
- Lutheritz, K.: *Hippocrates, Asklepiades und Celsus Systeme der Medizin*. Dresden, 1810.
- Mansfeld, J.: The Historical Hippocrates and the Origins of Scientific Medicine. in: *Nature Animated. Historical and Philosophical Case Studies in Greek Medicine*. Part 2. p. 49—76. ed.: Ruse, M. Reidel, Boston, 1983.
- Mansfeld, J.: Theoretical and Empirical Attitudes in Early Greek Scientific Medicine. in: *Hippocratica*. Paris, 1980. (Colloques Internationaux du CNRS No. 583.)
- Müri, W.: *Der Arzt im Altertum*. München, 1962.
- Müri, W.: *Arzt und Patient bei Hippokrates*. 1936. in: *Schweizerische Beiträge zur Altertumswissenschaft. Griechische Studien*. Ausgewählte Forschungen von Müri, W. Hrsg. Vischer, E. Basel, 1970.
- Nelson, A.: *Die Hippokratische Schrift: Text und Studien*. Uppsala, 1909.
- Paulys Realencyclopädie...* Stuttgart, 1912. Tom. 8.

- Sandulescu, C.: „Primum non nocere . . .” in: *Acta Ant. Hung.* 13. (1965) p. 359–369.
- Schumacher, J.: *Antike Medizin.* de Gruyter, Berlin, 1963.
- Siegel, R. E.: *Galen on the Affected Parts.* ed.: S. Karger, 1976.
- Sigerist, H. E.: *A History of Medicine.* Oxford, Univ. Press, 1961.
- Smith, W. D.: *The Hippocratic Tradition.* Cornell Univ. Press. Ithaca — London, 1979.
- Sprengel, K.: *Apologie des Hippocrates und seine Grundsätze.* Leipzig, 1789.
- Stamm, A.: *Hippokrates — Epigramme.* (Diss.) München, 1977.

## A HIPPOKRATÉSZI DE MORBO SACRO EGYES KÓRLEÍRÁSAINAK ORVOSI INTERPRETÁCIÓJA

GROÁK LAJOS

Az epilepszia klasszikus leírásaként számon tartott mű tartalmilag sokrétű és gazdag. Szerzője egyfelől vitairatnak szánhatta, azt akarván bizonyítani, hogy e betegséggel nem az istenek sújtják az embert, mert az semmivel sem „istenibb” más bajoknál. Csupán a sarlatánok állítják ezt, akik saját tudatlanságukat, gyógyításbeli sikertelenségüket szeretnék így elkendőzni.

Másrészt a mű alapvetően aetiopathogenetikai szemléletű: nem elégszik meg a tünetek ismertetésével, hanem okát adja a betegségeknek és természetfilozófiai alapon tárgyalja a különböző tünetek létrejöttének „kóréletani” mechanizmusát.

A betegséget közvetlenül a fejből — agyvelőből — lefolyó phlegma okozza. Hasonlóan a *hippokratészi gyűjtemény* egyéb darabjaihoz, főleg *A levegőről, vizekről, helyekről* c. íráshoz, a külvilág és az emberi szervezet belső történései között ez az értekezés is szoros összefüggést feltételez. A kórképpért „akárcsak a legsúlyosabb egyéb bajokéért” az agyvelő felelős, hiszen a phlegma itt az agy részleges elfolyósodása révén képződik; ez és az epilepsziában megfigyelt személyiségváltozások — „tartós lelki zavarok” — alkalmat adnak a szerzőnek, hogy részletesen és ma is érvényesen szóljon a pszichés funkciókról, pontos különbséget téve az intellektus és az emóciók között. Továbbá, a betegség öröklődik; csak flegmatikus alkatúakat támad meg, epéseket (kolerikusokat) nem; már a magzatban kezdetét veszi, ha az agyvelő ekkor nem tisztul meg a nyáktól. Szóba kerülnek az agy „kórbonctani” eltérései is (az agy vizenyős, nyákkal elárasztott stb.). Ezek a megfigyelések azonban bizonyára nem emberi tetemek boncolása révén keletkeztek. Valószínűbb, hogy az ugyanitt említett állat- (kecske-) boncolások észleleteit transzponálta a szerző az emberre. Ez az analógiára alapozott következtetési mód az antik tudomány általános munkamódszere volt.

Ami mármost szűkebb tárgyunkat, a kórleírásokat illeti, a figyelem középpontjában kétségkívül az *epilepszia* állt mind a szerző, mind pedig azok számára, akik a művet az évezredek folyamán olvasták. Nehézség adódik azonban már a betegség elnevezésénél. „A szerző nem nevezi meg a betegséget” — hívja fel figyelmünket *Grensemann*[1]. „Szent betegségnek” nem nevezheti, mivel éppen ezt cáfolja, ezért inkább körülírja. Többnyire „ez a betegség”-ként említi, *epilepsis*nek csak a rohamot nevezi. A terminus ugyanis nem meghatározott betegséget jelöl, csupán egy eseményt, egy tünetet: rohamot vagy valami ahhoz *hasonlót*. Valóban, bármennyire impresszionáló is az epilepsziás nagyroham (*grand mal*) és az azt megelőző *aura* ábrázolása, a mellette olvasható kórleírásokból különösebb nehézség nélkül betegségek tünetei is kihámozhatók.

A phlegma-folyás tehát a fő aetiologiai momentum és az első kórleírás már a betegség egyik válfajával foglalkozik, ám ez a mai fogalmaink szerint igen távol áll az epilepsziától: „Ha a nyákfolyás a szív felé veszi útját, a beteget szívdobogás (*palmosz*) és légszomj fogja el, a mell gyöngye lesz, néhányan pedig meggörcsödnék; mert ha hideg nyák száll le a tüdőre és a szívre, a vér lehül; az erővel lehűtött erek a tüdő és a szív iránt lüktetnek (*pédoszi*), a szív pedig annyira dobog, hogy emiatt fulladás (*aszthma*) és *orthopnoe* lép fel.” Eddig a kórleírás bennünket érdeklő része. Mit tudunk meg ebből? Felső légúti hurutot szívdobogás követ. Ezt a tünetet olyan szavakkal írja körül, melyek lüktetést, rángást, ugrálást stb. jelentenek, tehát nem egyszerűen szapora szív működést, hanem olyasvalamit, amit a magyar a *kalimpál* szóval fejez ki: arrhythmíát, azaz halmozott extrasystoliát, paroxysmalis tachycardiát vagy pitvarfibrillációt. Ehhez pedig légszomj, *orthopnoe* társul: dióhéjban együtt vannak a súlyos, dekompenzálódó rheumás carditis tünetei, ráadásul a kórleíró vázlata is. Az idézett szakaszból még akkor is erre lehet következtetni, ha lázról nem esik szó.

Különös, hogy a tüneteknek ezt az eléggé egyértelmű együttesét, aminél pontosabb leírást ókori szerzőtől aligha várhatnánk, *Harris*, az antik görög kardiológia alapos monográfusa szinte figyelembe sem veszi. „*In the treatise On the sacred disease, we also find the notion of the heart being affected by discharges of phlegm producing, inter alia, palpitations and air-hunger.*” Továbbá: „*Here, too, some connection between acute disease of the chest like pneumonia and bronchitis and abnormal behaviour of the heart is plainly indicated, but of heart disease in its technical sense there is no sign of any intuition*”[2].

Ha azonban a nyákfolyás nem a szív felé irányul — folytatja a szerző —, akkor az erek felé nyomul és előidézi az epilepsziás nagyrohamot, melynek tüneteit a mű szinte hiánytalanul felsorolja. De ez a fejezet is, akárcsak a mű egésze, túlnyomóan pathogenetikai szemléletű. A hangsúlyt a tünetek létrejöttére helyezi: az aphoniáért, öntudatlanságért, végtaggörgöcsökért a levegő hiánya felelős.

A *grand mal* leírása után a következőket olvashatjuk: „*Akiket ez a betegség kisgyermekként támad meg, többségükben meghalnak ha a folyás erős és nedvűs. Ha azonban csekély... túlélnek, de a baj nyomot hagy maga után: vagy a száj marad ferde, vagy az egyik szem, egyik kéz vagy a nyak... az érintett testrészt fogyatékos lesz. A jövőre nézve ez egyébként többnyire hasznos, mert a gyermek nem kapja meg újból a betegséget, ha az egyszer már nyomot hagyott rajta.*” Nézzük meg tüzetesebben ezt a rövid szakaszt, melynek minden mondata fontos megfigyeléseket közöl. Gyermek akut betegségéről van szó, mely szintén hurutos tünetekkel kezdődik (vírusfertőzések is többnyire így kezdődnek), járványos, és halálos is lehet. A betegség utóhatása, a *fogyatékos* testrészt a bénult, sorvadt végtag képét idézi fel. Akik pedig felgyógyulnak, nem betegszenek meg többé, azaz immunissá válnak. Mindez a legkevésbé sem illik az epilepsziára, sem pedig a *Michler*[3] által vélt *Little*-kórra; viszont kellő valószínűséggel illik a járványos gyermekbénulásra.

Erre utal a következő fejezet első mondata is: „*Az idősebb embereket azonban nem öli meg és tagjaikat sem torzíja el*” (*diasztrephei*). Továbbá: „*Hűsz éven felülieket a betegség alig támad meg...*” A *poliomyelitis*, mint magyar neve is jelzi, főleg gyermekeket veszélyeztetett, mert az átvészelés manifeszt megbetegedés nélkül is immunitást hagy maga után. Amikor a járványok még rendszeresek voltak, a felnőttkorig szinte mindenki érintkezésbe került a kórokozóval s így megszerezte a védettséget, vagyis felnőttek csak igen ritkán betegedtek meg.

Ennek bizonyos fokig ellentmond, hogy a továbbiakban az idős emberek szélütéséről van szó. „*Ha egészen idős emberek kapják meg ezt a betegséget, meghalnak, vagy szélütöttek (parapletosz) lesznek*”. Számukra a tél a leggonoszabb. Ha úi. valaki a fejét egy nagy tűznél melegíti, majd pedig kimegy a hidegbe, vagy a hidegből meleg helyre megy, ugyanaz történik: *epilepszisz* fogja el. De nagy a veszély tavasszal is, amikor a napsütés hatására ugyancsak ez következik be. Nyáron a legcsekélyebb a veszély, mert ilyenkor *nincs hirtelen időváltás*. Az apoplexiát, hemiplegiát más hippokratészi művek is leírják. Számunkra azért figyelemre méltó, mert írásunk az *epilepszisz* fogalomkörbe sorolja ezt is. Hangsúlyozandó ezen kívül az egyértelmű utalás az időjárásváltásra: a thrombosist — a cerebrális bénulás egyik okát — ma is sokan hozzák összefüggésbe frontbetörésekkel. Most azonban térjünk vissza a problematikusabb két előző pathográfiára. A továbbiakban is csak ezekkel foglalkozunk, a szélütésre majd a végső következtetés levonásakor térünk vissza.

A *carditis rheumatica* és a *poliomyelitis* tehát nagy valószínűséggel azonosítható a körleírásokból. A gyanú, hogy itt az epilepszián kívül más betegségek is szerepelnek, nem új keletű. *Souques* (cit. *Michler*) postencephalitiszes állapotra gondolt, *Michler* pedig *Little*-kórra, ill. orthopédiai betegségekre. Nála az anatómiai torzulások állnak a vizsgálódás középpontjában.

Kérdés azonban, hogy a szerző hogyan tekinthetett azonosnak három, minden tekintetben annyira eltérő kórképet? Egy olyan tudományos színvonalon álló orvosról, aki határozott különbséget tesz az agy intellektuális és emocionális funkciói között, aki egyértelműen leszögezi, hogy

a gondolkodás székelye nem a rekesz, hanem az agyvelő, nincs okunk feltételezni, hogy különböző tünetegyütteseket kellő ok és megfontolás nélkül sorolna együvé.

Mi lehetett hát az ok? Említett dolgozatában Michler is foglalkozik a kérdéssel. Szerinte a rohammal járó betegség és a torz ember egyaránt hordozója a *terasznak* (csoda, szörnyűség, szörny-szülött) ezért vélhették az epilepsziát és a torzulással járó betegségeket azonosnak. Szerzőnk azonban éppen hogy nem tartja csodálatosnak: „... *semmivel sem istenibb vagy szentebb más betegségekénél s mint azoknak, ennek is természetes oka van.*” Csodálatosnak a közvélemény tartotta és a *De morbo sacro* többek között ennek a tévhiedelemnek az eloszlására íródott. Ez a magyarázat tehát nem kielégítő. A kérdés szélesebb körű megközelítést kíván.

Milyen közös vonásokat találhatott az író vagy az általa képviselt orvosközösség a három körképben? Közös aetiologiaként vélelmezheték a nyákfolyást. Tudni való persze, hogy az epilepsziában ez hiányzik, de írásunk erre alapozza kóroktani elméletét. Talán éppen az volt a tévedés oka, hogy a másik két betegségben valóban észlelhetők.

Foglaljuk össze a betegségek vezető tüneteit:

	Epilepszia	Carditis (chorea)	Polio.
- Kóros mozg. (görcs)	+	+	-
Izomgyengeség	--	+	+
Légzészavar	+	+	+
Tudatzavar	+	+	+
Bénulás	-	-	+

Ha a táblázatra pillantunk, jobban megérthetjük a körképek azonosnak vételét. A tünetek, ha sommásan tekintjük őket, jelentős átfedést mutatnak. Ez az eljárás részükről aligha jogosulatlan, mert igen valószínű, hogy a görög orvosok nem figyelhettek a finomabb árnyalatokra. A rheumás láz — carditis — idegrendszeri szövödményének, a *chorea minor*nak, inkoordinált végtagmozgásait, arcfintorait összetéveszthették az epilepsziások klónusos görcseivel. Vegyük figyelembe ezzel kapcsolatban, hogy ma, az antibiotikum-érában a rheumás láz már ritka és még ritkább a *chorea minor*, a „*vitustánc*”. De gyakori szövödmény lehetett abban a korban, amikor a fertőző betegségek súlyos lefolyásúak voltak, mert a baktériumok virulenciáját semmi sem gátolta, ráadásul a rossz közegészségügyi helyzet folytán a lakosság ellenálló képessége gyenge volt.

A carditisek *palmosza* a légszomj mellett heveny rosszulléttel, eszméletvesztéssel is járhat, ezért minősülhetett „*minor*” epilepsziás rohamnak. Légzési zavar mindhárom betegségben előfordul, ha más-más jellegű is és hasonló a helyzet a tudatzavarral is. Végül, a choreások izomtónus-csökkenését összetéveszthették a polyomyelitisnek kezdődő bénulásával.

Mindezek a tünetek napjainkban nem okoznak differenciáldiagnosztikai nehézséget, de mai ismereteinket nem kérhetjük számon a görögöktől. Egy febris rheumatica- és gyermekbénulásos járvány egybeesésekor — ami nem lehetett ritka — halmozottan jelentkeztek a bizarr és megmagyarázhatatlan tünetek, melyek így vagy úgy, emlékeztettek az epilepsziára. A túlhajszolt, a helyes prognózis megállapításának felelősségével terhelt és egy káoszban eligazodni próbáló orvosok aligha lehettek képesek ezeket a szimptomákat pontosan differenciálni. A fentebb idézett Harrisnak igaza lehet, hogy a *palmosz* mögött nem sejtették meg a szívbetegséget: ők a rohamokban jelentkező cardialis rosszullétekben az epilepsziát látták. Úgy hiszem, ilyen szubjektív tényezőket is figyelembe kell vennünk, ha az orvosi megismerés módjaihoz, annak buktatóihoz közelebb akarunk férközni.



Van azonban még egy mód, amivel kérdésünkre magyarázatot találni próbálkozhatunk. Az *epilepszis*: roham. Vele egyaránt jelölhető a *palmosz*, az önkéntelen mozgás, a fulladásos roham, a tudatzavar és — mivel ez a szó *elsősorban* megragadást, lefogást jelent — a bénulás is. A váratlanul mozgásképtelenné vált végtag valóban olyan benyomást kelt, mintha le lenne fogva és hogy a szót tényleg ilyen értelemben használták, meggyőzően bizonyítja, hogy az apoplexiát is ezzel a szóval illeti írásunk. Az *epilepszis* sokértelműsége tehát természetessé, talán szükségessé is tette, hogy általa egymástól igen eltérő tüneteket együvé soroljanak. Így az orvosi-tünettani elemzés mellett a szemantika segítségével is magyarázható, hogy szerzőnk miért tekintette ezeket a kórképeket azonosnak.

LAJOS GROÁK, M.D.  
physician  
H—4024 Debrecen, Beloiannisz u. 2.

#### SUMMARY

In the work, "De morbo sacro", which is known as the classical description of epilepsy, we can recognise the description of carditis rheumatica as well, as that of poliomyelitis. In addition, the Greek author writes about the hemiplegia of the aged too. It would be asked, how could have been these very different diseases considered as the same ones. The treatiser proves, that in the main symptoms of the pathographies — considering the special conditions of the observation — the Greek physicians could have recognised several similarities. On the other hand, with the word „epilepsis” not only the epileptical convulsion is marked, but all the other symptoms, paralysis included. Thus, beside the analysis of the symptoms, we can also explain the same interpretation of the different pathographies on semantical way.

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

1. Grensemann, H.: *Die Hippokratische Schrift „Über die Heilige Krankheit”*. Berlin, 1968.
2. Harris, C.R.S.: *The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine*. Oxford, 1973.
3. Michler, M.: Die Krüppelleiden in „De Morbo Sacro” und „De articulis”. *Sudhoffs Archiv*, 1961. 45, 303.

## HERMAPHRODITOS\*

MAGYAR LÁSZLÓ ANDRÁS

Az alább olvasható dolgozat nem a hermafroditizmus történetét kívánja földolgozni, hiszen ez *F. von Neugebauer* (Zusammenstellung der Literatur über Hermaphroditismus beim Menschen. *Jahrb. für sexuelle Zwischenstufen*, 1905 VII. 1. 473—670.) és *L.S.A.M. von Römer* (Über die androgynische Idee des Lebens. *Jahrb. für sexuelle Zwischenstufen*, 1903 V. 2. 1—939.) hatalmas munkái után talán fölösleges is lenne. A tanulmány célja egyedül annak bemutatása, hogy bizonyos tapasztalati tények megítélése hogyan változhat meg a leggyökeresebben az idők folyamán, hogyan születhet szentségből betegség, rendalkotó elemből rendellenesség. Egy ilyesféle változás illusztrálására választottam alkalmas példát a hermafroditizmust. Az alább olvasható gondolatmenet tehát az emberi gondolkodásról szól — egy betegség történetének ürügyén.

\*

Aphrodité és Hermész testvérszerelméből gyönyörű ifjú született, akit apja s anyja után *Hermaphroditosnak* neveztek el. A halikarnassosi Salmacis-forrásban fürdőző ifjú szépsége szerelemre gyűjtötte a forrás nimfáját, ám a nimfa hiába próbálkozott, vágya viszonzatlan maradt. A lány ekkor kétségbeesetten könyörgött az istenekhez: ha lélekben nem megy, legalább testben egyesítsék kettejüket. Kérése szó szerint teljesült, s azontúl Hermaphroditos, testében hordozva a nimfa testét is, részint riasztó, részint beteljesült kétnemű lényként tanakodhatott kárhuzatos gögje és önön mibenléte felől.

A mítosz, amelyet *Ovidius* őrzött meg számunkra<sup>1</sup>, rendkívül talányos és sokvonatkozású. A Salmacis-forrás ugyan *Strabón* szerint<sup>2</sup> valóban elférfiatlanítja a benne fürdőzőket, ez a tény azonban nem takarhatja el szemünk elől az időnek azt a mélységét, amelyből Hermaphroditos és kétnemű isten-ősei előemelkedtek. A kétnemű istenek az ősi kelet szülőttei. A keleti vallásokban és hiedelemrendszerekben a kétneműség mindenütt jelentős szerepet játszik. Brahma egyik alakja hermafrodita, de a gyógyító Buddha is női melleket visel. (Buddha 23. testi szépsége abban rejlik, hogy nemi részei rejtettek.) Az indiai mitológiában igen gyakori a kétneműség: Siva sorsistenként hermafrodita s Agni isten is félig bika, félig tehén. A türkök démonjai többnyire szintén kettős neműek.<sup>3</sup> De Egyiptomból is hozhatók példák: gondoljunk akár Mut-ra, a keselyűistenőre, aki *Freud* Leonardo-tanulmányában játszik oly meghatározó szerepet, vagy magára a talányos arcú Szfínxre.

A kezdet hermafrodita-istenei közt, a totemizmus hagyományaképpen igen sok az állat alakú. A későbbi korok azután, dacolva a tapasztalattal, vagy éppen e tapasztalat hiányosságai következtében, sokáig megőriztek efféle, állatokra vonatkozó hiedelmeket. Az I. századi *Physiologus* a hiénát<sup>4</sup>, *Szent Ambrosius*, *Hexaameron*-jában a már említett keselyűt<sup>5</sup>, *Albertus Magnus* — a kö-

\* A cikk rövidített változata a *Természet Világa* c. lapban jelent meg (1987/10. sz., 416—417.)

<sup>1</sup> Ovidius: *Metamorphoses*, IV. 285-től

<sup>2</sup> Strabón: *Geogr.*, XIV. 656.

<sup>3</sup> Bab, H.: *Geschlechtsleben, Geburt und Missgeburt in der asiatischen Mythologie. Zeitschr. für Ethnologie*, 1906 (38) 278—279.

<sup>4</sup> *Physiologus* 24 (Ford. Makai A., Utószó Kádár Z., Bp. 1986.) és *Plinius Nat. Hist.* 28. 8.

<sup>5</sup> *Ambrosius: Hexaameron*, V. 19.



*1. ábra* Jan Gossaert van Mabuse (1475–1535): Hermaphroditosz és Szalmacisz átváltozása c. képe.

zépkor első nagy természettudósa — például az egyik kecskefaját nevezi hermafroditának<sup>6</sup>. De *Aldrovandínál* a 16. században is olvashatunk hermafrodita malacokról<sup>7</sup>. A fejlődés alacsonyabb fokán álló állatok közt valóban vannak hímnős, kettős neműek, mint például a csiga, s arról sem feledkezhetünk meg, hogy az emberi magzat is, kialakulása korai stádiumában, mindkét nem jecyeit hordozza még.

Mindez talán magyarázatul szolgál arra, hogy a klasszikus ókor gondolkodásában a kettős nem, amely nem keverendő össze a nemtelenséggel és a nemcsereivel<sup>8</sup>, valami nyugtalanítóan ösit, zavarosat jelentett, sőt ősisége folytán szégyellnivalót és alvilágít is. A klasszikus Hellaszban a hermafrodita istenek napja leáldozott már, tiszteletük nyomaira csak olyan atavisztikus jelenségekben bukkanhatunk mint a ciprusi Aphroditos-kultusz, hol Aphrodité szakállasan jelent meg<sup>9</sup>, a spártai nők állítólagos férfinak öltözése a nászészszakájukon<sup>10</sup>, vagy olyan kultuszokban, amelyek keleti eredetűek és szándékosan vájkálnak a múltban, mint például az Orphikus misztériumok<sup>11</sup>. Hermaphroditos a görög-római világban is kezdetben szent és tisztelnivaló volt hát, ám később, ahogy telt az idő, a kultuszok szent hermafroditái monsturmokká, prodigiumokká, azaz mély jelentésű sors-jelekké alacsonyodtak<sup>12</sup>, majd még e hivatalukat is elvesztve kuriozitásokká degradálódtak<sup>13</sup>. A felvilágosultnak csak épp római mértékkel nevezhető *Plinius* a hermafroditák titokzatosságába vetett hitet is a múlt babonáságai közé sorolja már!<sup>14</sup>

A racionális gondolkodás megjelenésével a mítosz legjobb esetben is pusztá jelleppé válik. A görög természetfilozófiában, ennek megfelelően, a hermafrodita, mint jelkép szerepel:

*Parmenidész* a két állapot közötti átmenet zavarát, a kialakulatlanságot szimbolizálja vele<sup>15</sup> s *Empedoklés* is hasonló célra használja töredékeiben<sup>16</sup>. (Valószínűleg éppen e két filozófus hatására jelenik meg *Lucretiusnál* is ugyane funkcióban<sup>17</sup>.) A hermafrodita *kettős nemű*, groteszk és rendetlen ősvilági szörnyalakja valóban alkalmas volt a boldog és *nem nélküli* teljesség ellentételezésére<sup>18</sup>. Parmenidész és Empedoklés gondolatvilágában tehát a kétnemű lény oly módon része a kozmikus körforgásnak, hogy éppen a kozmikusság, a rendesség ellentétéként szerepel.

Épp ennél fogva különösen érdekes tehát, hogy a *Corpus Hippocraticum* egyik legrégebbi darabjában, az egyébként nyilvánvalóan parmenidészi és empedoklészi hatásokat mutató „*Peri diaitēs hygieinēs*” címen ismert tanulmányban, a hermafrodita egészen más összefüggésben jelenik meg<sup>19</sup>.

A mű sajtósága és nagy hatású fogalmazás-elmélete szereplőjeként a hermafrodita különös funk-

<sup>6</sup> Albertus Magnus: *De animalibus*, 4. 2., 4. 102. (Hrsg. H. Stadler, Münster, 1921, I. 403–404.)

<sup>7</sup> Aldrovandí, U.: *De quadrupedibus bisulcis*, Bononiae, 1621. 939

<sup>8</sup> Az előbbi a nem nélküli (eunuch, herélt, semivir), az utóbbi — a nemcsere — példája többek közt Ovidius *Iphis* története (Met. IX. 666.) és *Caeneus*-története (Met. XII. 146.)

<sup>9</sup> Usener, H.: *Legenden der heiligen Pelagia*, Bonn, 1879, 20.

<sup>10</sup> Plutarchus: *Lykurgos*, 15., Egyéb antik adatok: Plutarchus: *De virtut. mulier.* 245, Servius: *Aeneis-comm.* IV. 99. stb.

<sup>11</sup> A phanes-ra gondolok.

<sup>12</sup> Livius: *Ab urbe condita*, XXIV. 10. — a spoletói monsturm valószínűleg hermafrodita volt.

<sup>13</sup> A monsturm szó a latin *monéo*, figyelemztet, int szóból származik!

<sup>14</sup> Plinius: *Historia Naturalis*, VII. 3., Platón: *Lakoma* 189/d

<sup>15</sup> Parmenidész: *Töredékek* (ford.: Steiger K., Bp. 1985.) 18. tör.

<sup>16</sup> Empedoklés: *Töredékek* (ford.: Steiger K. Bp. 1985.) 61. tör.

<sup>17</sup> Lucretius: *De rerum natura*, V. 837–839.

<sup>18</sup> Empedoklés: *Töredékek*, 29. tör.

<sup>19</sup> Hippokratés: *Peri tēs diaitēs hygieinēs* I. 4. 22–24.

ciót tölt be. E fogamzás-elmélet hatása kimutatható *Aristotelésnél*<sup>20</sup> és *Galénosnál*<sup>21</sup> éppúgy, mint mai fölfogásunkban. *Hippokratés* — vagy a mű Hippokratésnek nevezett szerzője — azt állítja itt, hogy a nő és a férfi egyaránt kiválaszt részecskéket (az *apokrinó* szót használja itt), s ezek a részecskék, mint nevük is mutatja (*sóma*) anyagi természetűek — egyesülésükből keletkezik az utód<sup>22</sup>. A mű korábbi fejezeteiből megtudtuk, hogy, mint minden létezőt, ezeket a részeket is a két fő princípium, vagy őanyag, a tűz és a víz alkotja, amelyek közül a tűz férfiúi, a víz női jelleget hordoz. Mind a férfi, mind a nő kiválaszt mindkétféle részecskét, aszerint, hogy az általa kiválasztott részecskében a tűz-férfiasság, vagy a víz-nőieség dominál-e<sup>23</sup>. Ezek szerint hat eset lehetséges<sup>24</sup>:

1. A nő és a férfi egyaránt tüzes részecskét választ ki: ebben az esetben típusos fiúgyerek az eredmény.
2. A nő és a férfi egyaránt vizes magvat választ ki: ez esetben típusos lánygyerek születik.
- 3–4. A férfi tüzes, a nő vizes részecskét választ ki: ebben az esetben, ha a férfi részecskéje kerekedik fölül, fiúgyerek, ha a nőé, lánygyerek az eredmény, ám egyik gyermek sem lesz típusos alakja nemének.
- 5–6. A nő tüzes, a férfi vizes részecskét választ ki: Ebben az esetben, ha a férfi vizes magva kerekedik felül a magvak harcában, férfiúi tulajdonságokkal megvert leány, azaz amazon születik (Hippokratés *andreioi*-nak nevezi őket<sup>25</sup>), ha pedig a nő tüzes magva kerekedik felül, *androgynos*, azaz hermafrodita születik<sup>26</sup>.

A szöveg az orvostudomány és a filozófia határán jár<sup>27</sup> s végiggondolva tartalmát megállapíthatjuk, hogy a hermafroditákat egyáltalán nem pathologikus jelenségeknek, hanem az egyik lehetséges fogantatási variáció eredményének, tehát a kosmosz, a rend részeinek tekinti. A Corpus Hippocraticumban egyébként — tudomásom szerint — sehol nincs szó a hermafroditizmus gyógyításáról, tehát arról, hogy betegség lenne. Ennek semmiképpen nem a megfelelő gyógymód ismeretlensége az oka, hiszen, ha Hippokratés csak arról írna, amit gyógyítani tud, *Corpusa* csak *Corpusculum* lenne. Az igazi ok bizonyára az, hogy a kétneműséget nem tartja rendellenességnek, vagy betegségnek<sup>28</sup>. Hasonló szemlélet tapasztalható részben Galénosnál s *Caelius Aurelianusnál* is<sup>29</sup>, bár, az utóbbi, átértelmezve a „*Peri diaités*” szövegét, a típusokat inkább pszichikai

<sup>20</sup> Aristotelés: *Peri zoión geneleos*, I. 18. 722/b 40-től

<sup>21</sup> Galénos:

*Peri philosophu historiás*, Kühn XIX. 325.

*Horoj jatrikoi*, Kühn XIX. 453.

*Tón moriön logos*, Kühn IV. 165-től

<sup>22</sup> Ez korántsem volt magától értetődő!

<sup>23</sup> A világ női-férfi princípiumokra osztása szintén a preszokratikus természetfilozófiában gyökeredzik, más nyilván ősbib, mítikus megfelelők mellett. Egyebek közt Alkmaiónnál is megtalálható — lásd: Schumacher, J.: *Antike Medizin*, Berlin, 1940, 68. Galénos megmagyarázza azt is (Kühn IV. 628.), miért kell mindkét szülőnek mindkét féle részecskét termelnie. Különben ugyanis lehetetlen lenne, hogy a lány az apjára, a fiú pedig anyjára hasonlítson. S ebben igaza is van.

<sup>24</sup> Lásd 19. jegyzet.

<sup>25</sup> Egyértelmű, hogy itt a férfias nőkről van szó (viragines), nem kétnemű lényekről. Meghatározásuk, Serviusnál olvasható (*Aeneis-Comm.* XII. 468.)

<sup>26</sup> Egyéb elnevezései: diphüeis, androthéliás, arsenothélai, Hippokratés hímnemű végződésével látja el őket.

<sup>27</sup> A tudós, filozófus és az orvos korabeli azonosságáról lásd: Steiger K.: A hippokratészi orvostudomány természetfilozófiai előzményei, *Comm. Hist. Artis Med.* (OTK) 93–96. (1981) 18

<sup>28</sup> Többek közt Celsus vagy Sóranos sem ír a kétneműségről.

<sup>29</sup> Caelius Aurelianus: *De morbis chronicis* v. *De tardis passionibus* IV. 9.

típusokként kezeli s a hermafroditizmust a bisexualitással keveri össze. Galénos két munkájában is megismétli a fenti hippokratikus elméletet. Érdekes módon az androgynák definícióját, logikai zökkenővel s majd később látjuk, miért, a természetes fogamzás ismertetése után és a *monstrumok* (terata), a szörnyszülöttek keletkezésének leírása előtt adja meg<sup>30</sup>. Ily módon ugyan ő sem nevezi voltaképpen rendellenesnek a hermafroditákat, de valamilyen átmenetnek tekinti őket a szörnnyetegek és egészségesek közt. Gyógymódjukról viszont ő sem szól!

A hippokratési „magvak harca”-elmélettől eltér az a magyarázat, amelyet Aristotelés ad a hermafroditák keletkezésére. Miután ismerteti *Démokritos* elgondolását, amely szerint a szörnyszülött úgy keletkezik, hogy kétféle mag egymás után jut a méhbe és ott összenöve fejlődik ki<sup>31</sup>, megállapítja, hogy a szörnyszülött keletkezésének oka az anyagban (hylé) és az összenőtt magokban (tois synistamenois kyémasin) rejlik. Jellemzően, ő már kifejezetten a szörnyszülötteket tárgyaló, teratológiai részben említi a kétnemű lényeket. A torzszülöttség, meghatározása szerint az, ha az élőlénynek túl sok, vagy túl kevés van valamelyik szervéből. Újból a természetfilozófia terminusaival szólva kifejti, hogy ezek a lények természetellenesek ugyan (*para physin*), de nem az egész természet, hanem csak a dolgok többsége ellen valók<sup>32</sup>. Ha ugyanis valóban természetellenes valami, az elpusztul. (Ez valóban helyes definíció!) A *hermafrodita*-kifejezést ő nem használja, csak kettős ivarszervekről beszél. Megemlíti, hogy az ilyen lények gyakoriak, még emberek közt is előfordulnak, és például a kecskék közt szinte rendszeresek<sup>33</sup>. Teleologikus gondolatmenete szerint, ha kettős ivarszervek vagy nemzőszervek mutatkoznak, akkor az egyik, mivel természetellenes (*para physin*), vissza fog fejlődni, már csak azért is, mert nem is szerv — hiszen a természet nem engedhet meg magának ilyen luxust —, hanem kinövés (*phyma*) csupán<sup>34</sup>. Aristotelésnél, megjelenik az a később általános nézet, hogy a hermafrodita keletkezésének oka végső soron a „túl sok mag”, hiszen a két férfi mag összenövését tartja a szörnyszülés okának.

A hermafrodita keletkezéséről több elméletet az ókor nem hozott létre. Nem sokkal később — talán már Galénos idejében — gyökeres szemléletváltozást tapasztalunk. *Paulus Aegineta*, a hetedik századi orvos, a harmadik században (!) élt *Leonidészre* hivatkozva és a nemi részek *betegségeiről* szólva tér ki a hermafroditizmusra is<sup>35</sup>. Négy változatát különbözteti meg e rendellenességnek, amelyek közül három férfiaknál, egy nőknél (sic!) jelentkezik, sőt egyikükre gyógymódot is javall. Ez a gyógymód egyszerű sebészi beavatkozás: a főlőleg exstirpációja. Paulus tehát egyértelműen kezelendő rendellenességnek tartja a hermafroditizmust.

A szemléletváltozás okait nehéz rekonstruálni. Elsősorban a specializáció és az orvostudomány fejlődése játszhatott benne szerepet, hiszen minden tudomány fejlődése avval jár, hogy a diszciplína egyre nagyobb szeletet próbál a világból hatalmába keríteni. Az orvostudomány fejlődése tehát természetszerűen növeli a betegségek számát. De oka lehetett e szemléletváltozásnak a kereszténység térhódítása is. *Augustinus* például a szörnnyetegek közé sorolja a kétnemű lényt, tehát a renden kívülre löki<sup>36</sup> s innen már csak egy lépés az, hogy betegségnek tartsa. Másrészt a kétnemű Hermaphroditos, nem csak mint bukott isten, de mint szexuális szimbólum is megbotránkozathatta az ekkorra már prüd keresztény szellemet — bizonyos hagyomány szerint Hermaphroditos testvé-

<sup>30</sup> Galénos: *Kühn* XIX. 453.

<sup>31</sup> Aristotelés: *De generatione animalium (Peri zoión gen.)* IV. 4. 769/b 57. Nincs szó női magvakról! Lásd: *De gen. an.* 727a 27

<sup>32</sup> *uo.* 770/b 63

<sup>33</sup> *uo.* 770/b 65

<sup>34</sup> *uo.* 772/b 80

<sup>35</sup> *Paulus Aegineta: Epitomé, IV. 69.*

Gurlt, E.: *Geschichte der Chirurgie*. Berlin, 1898. Bd. I. 635.

<sup>36</sup> *Augustinus: De civitate Dei* XVI. 8.



rei Priápos és Erós voltak. A kereszténység Bibliája ugyan egyértelműen csak a transzvesztitizmust ítéli el, ám ismerve e mű szimbolikáját, ez a lesújtó ítélet valószínűleg mindenféle nemkeveredésre vonatkozik<sup>37</sup>. Ráadásul a hermafrodita még a keresztény pokolba sem fér, túl ősi ehhez, hiszen a poklokat mindig csak az épp előző vallások istenei töltik meg.

A klasszikus hagyományt kritikával ismétlő arab orvostudomány, mely a görög mellett az európai orvosi gondolkodás másik alappillére volt, új elméletet a kettősnemű lény keletkezésére — tudomásom szerint — nem alkotott. A legnagyobb hatású „arab” tudósok közül *Abulcasis* (10–11. sz.) teljes mértékben Paulus Aeginetát követi a tárgyról írott fejezeteiben<sup>38</sup>. *Avicenna*, a kortárs, Canon-jában (*Qanūn*) két hermafrodita-típust említ. Az egyiknél mindkét nemi szerv megvan, de az egyik rejtettebb és gyengébb a másiknál — nyilván olvasta tehát Aristotelést. Vannak azonban olyanok — s ebben *Avicenna* személyes tapasztalatára hivatkozik —, akiknek mindkét nemi szervük egyaránt használható. Megemlíti azt is, hogy a hermafroditizmus *gyakran* (!) az egyik szerv kivágásával ill. bevágásával (*incisione* — a latin fordításban) orvosolható.<sup>39</sup> Más helyütt, egyesítve a hippokratikus és aristotelési nézetek bizonyos elemeit úgy ír, hogy a hős és a magvak bősége, valamint a magnak a méh jobb oldalára kerülése fiút eredményez, ennek ellentéte lányt.<sup>40</sup> Nem említi, ám ebből az következik, hogy a középállapot hozza létre a hermafroditát, ti. a méh közepére esett mag. (A középkori *Secreta Mulierum* is az *Avicenna*-passzus ilyen értelmezését adja!)<sup>41</sup> Ugyanitt olvasható az a később népszerű *avicennai* elmélet is, mely szerint a menstruáció napjától számított ötödik napig fiúk, az ötödiktől a nyolcadikig lányok, innen a 11.-ig megint fiúk, a tizenkettőtől viszont már csak hermafroditák fogannak. Ennek az elgondolásnak hatását azon mérhetjük föl, ha tudjuk, hogy nemcsak a 16. századi *Lemnius Levinus* állt ki mellette<sup>42</sup>, hanem nemrég egy magyar képes újságban is olvashattam, kissé megkevert változatát.

Az eddig említettekhez lényeges új elem a középkor során nem járul. Példának az *Albertus Magnustól* tévesen származtatott, 14. századi eredetű „*Secreta Mulierum*” hozható. Ennek *J. Hartlieb*-féle, későbbi változata (német fordítása) úgy tudja, hogy akkor születik hermafrodita, ha a „matériából és a magból” túl sok jut a még egyetlen kamrájába (*kamer* ill. *tzell*), hisz ha a magvak két cellába jutottak volna, fiú-lány iker született volna.<sup>43</sup> Ez láthatóan aristotelianus gondolat. Máshol viszont a szöveg Hippokratést is föléleszti<sup>44</sup>: Ha a férfi s a nő magva egyenlő erejű és egyensúly jön létre köztük, akkor fogan *Hermofradita* (sic!). S hogy Aristotelés se sértődjön meg, a szerző megjegyzi, hogy kettős női és kettős férfi nemi szerv egy testen nem lehetséges, mert hiába semmit nem csinál a természet. Az aristotelési teleológia érvényesült tehát, csak az a kérdés, mennyivel célszerűbb a természetől, ha ugyanoda, mármint ugyanarra az altestre egy férfi s egy női ivarszervet tesz.

Ugyanitt olvasható a következő különös adalék: ha hermafrodita gyerek születik, úgy döntenek el, milyen neműre kereszteljék, hogy megvárják, míg pisil. Ha a „*zirius*”-án jön a vizelet, fiúnak keresztelik, ha a „*guldén door*”-ján, lánynak.<sup>45</sup>

A 16. század reneszánsz orvostudománya, amely nevéhez méltóan elsősorban az antik források

<sup>37</sup> *Deuteronomium* 22. 5.

<sup>38</sup> Gurlt, E.: *Geschichte der Chirurgie*, Berlin, 1989 Bd. I. 635.

<sup>39</sup> *Avicenna: Canon Medicinæ* lib. 3., Sent. 20., Tract. II., c. 14. Velence, 1507 (Hildesheim, Olms Reprint Verl., 1964.) 358 r.

<sup>40</sup> *uo.* 3.21.1.12. — 346 v.

<sup>41</sup> *Secreta Mulierum* (Hrsg. Bosselmann—Cyrán, K., Pattensen, 1985) 55. 40–49. 220.

<sup>42</sup> *Lemnius Levinus Zirzaeus: Occulta naturæ miracula*, Antwerpiae, 1559, 30-tól

<sup>43</sup> Lásd *4l.* lábjegyzet 217.

<sup>44</sup> *uo.* 218. p. vö: *Albertus Magnus: De animalibus* XVIII. 66.

<sup>45</sup> *uo.*



2. ábra Hermafrodita-ábrázolás J. Ryff: De conceptu et generatione hominis (Zürich, 1554) c. munkájából.

ra támaszkodik, a két mag egybetapadásában, illetve a magbőségben látja a hermafrodita keletkezésének okát, tehát az aristotelési elképzeléseket követi. Ervényesül az az aristotelési koncepció is, mely szerint a hermafroditák a szörnyszülöttek közé sorolandók, tehát a teratológiákban tárgyalandók. *Paracelsus*, a szörnyszülöttek egy fajtájáról írva, kifejti, hogy az emberek a természet rendje szerint születnek s e renden kívül jönnek létre azok a dolgok, amelyekről traktátusa szól.<sup>46</sup> (Ekkoriban a renden kívüliség még nem automatikusan betegség s nem feltétlenül az orvostudomány hatáskörébe tartozik.)

A 16. században a hermafrodita még mindig prodigiumnak, ómennek számít, *Lycosthenes* csodakönyvében ilyen értelemben szerepelhet kettősnemű lény.<sup>47</sup> A tudományos magyarázatokkal párhuzamosan még igen sokáig él a népi fölfogás is, amely a kétnemű lényt a szó eredeti értelmében tartja monsturnak, tehát olyasminnek, ami *monet* (figyelmeztet) valamire.<sup>48</sup> Ugyanekkor a keresztény megítélés is eleven, amely szerint a monstruozitás büntetés, vagy épp maga a bűn, vagy annak következménye, de mindenképp sátáni ügy.<sup>49</sup> A vallásos vagy babonás szemlélet érvényesülése mellett azonban, ha nem is gyökeres, de bizonyos változások következnek be a kétneműség orvosi megítélésében. Természetesen tartják magukat az aristotelési tanok, mint pl. Lemnius Levinusnál<sup>50</sup>, de a hippokratikus elmélet is él *Paréná*<sup>51</sup> vagy később, *Licetus*nál<sup>52</sup>.

*Jakob Ryff* (1500–1558) művében<sup>53</sup> jelenik meg először az az elmélet, amely a hermafrodita

<sup>46</sup> Paracelsus: *Sämtliche Werke* (Hrsg. et übers. von B. Aschner), Jena, 1932, IV. Bd. 276.

<sup>47</sup> Lycosthenes, K.: *Prodigiorum ac ostentorum chronicon*. Basel, 1557, 210.

<sup>48</sup> Magyarázatát lásd: Cicero: *De divinatione* I. 42.

<sup>49</sup> Wahl, G.: *Zur Geschichte der ätiologischen Vorstellungen über die Entstehung von Missgeburten*. Diss. Düsseldorf, 1974. 18–41

<sup>50</sup> Lásd 42. Lábjegyzet.

<sup>51</sup> Pareus, A.: *De monstis et prodigiis* c. művében, melyről még lesz szó.

<sup>52</sup> Licetus, F.: *De monstis*, Amsterdam, 1665 — erről szintén lesz még szó. A korabeli nézetek összegzését lásd: Aldrovandi, U.: *Monstrorum historia*. Bononiae, 1642. 513–519

<sup>53</sup> Ryff, J.: *De conceptu et generatione hominis*. Zürich, 1554 V. 3.



foganását lelki okokkal, konkrétan nagy ijedséggel magyarázza. Ennek az ötletnek azután hosszú utóélete volt, annak ellenére, hogy a néphitben és a babonában gyökeredzik.<sup>54</sup>

Igen érdekes passzusok olvashatók A. Paré, „*De monstribus et prodigiis*” c. munkájában<sup>55</sup>. A hermafrodita keletkezésének okaként a túlzott magbőséget és a magvak erejének egyensúlyát nevezi meg. A hermafroditákat négy csoportba osztja: 1. A férfi nemi szerv a csökevényes és a női teljes értékű 2. A női nemi szerv a csökevényes 3. Mindkét nemi szerv teljes értékű, egyidejűleg. 4. Mindkét nemi szerv teljes értékű, váltakozva. (Az elsődleges és másodlagos szervek megkülönböztetéséről ekkor még nincs szó.) Megjegyzi, hogy a törvény előírásai szerint (!) a már egyszer választott nemnél kell maradnia a hermafroditának. (A hermafroditizmus korabeli jogi vonatkozásaihoz lásd P. Zacchias munkáját<sup>56</sup>.) Paré művének címéből is látható, hogy ő is a teratológián belül tárgyalja a kétneműséget.

A kérdés elméleti vizsgálatán kívül a 16. században a kétneműség gyógyítása is szóba került. Hieronymus Fabricius ab Aquapendente (1537–1619) például, sebészeti tankönyvében a hermafroditizmus gyógyításával is foglalkozik<sup>57</sup>. Elsősorban Paulus Aeginetát követve és kommentálva, de személyes tapasztalatokra is támaszkodva ad tanácsot a rendellenesség sebészi kezelésére, megjegyezve, hogy, ha nem okoz kárt vagy bajt, jobb békén hagyni, hiszen a műtét igen fájdalmas.

Említésre méltó Fabriciusnak egy adata, amely szerint „*a legutóbbi magyar háborúban akadt egy katona, aki külsőre férfúnak látszott, ám gyermeket szült*”<sup>58</sup>. Nyilván, ez esetben hirsutismusban szenvedő, vagy pszeudohermafrodita nővel, avagy olyasféle transzvesztitával állunk szemben, mint amilyen a mi hírhedt tanyasi gyilkosunk, Pipás Pista volt egykor. A szabályszerű hermafrodita ugyanis, tudomásom szerint nem képes gyermeknemzésre, sőt legtöbb esetben még szexuális tevékenységre sem.<sup>59</sup> A hagyomány megőrizte számtalan adat, amely a hermafroditák szexuális tevékenységre vonatkozik, részben koholmány, részben transzvesztitákról szól, mint a soproni Fuchs Rozina története, akiről csak az esküvő után derült ki, hogy nem Rozina<sup>60</sup>. Gyakran tapasztalni, hogy a hermafroditizmust a homosexualitással, vagy egyéb nemi aberrációval keverik össze s az emberek többsége előtt nem világos a nemtelenség, a nemcsere és a hermafroditizmus közti különbség sem.

A hermafroditák gyermekeiről szóló meséknél sokkal hihetőbb például Realdo Colombo (?–1577) anatómiai művének („*De re anatomica libri 15*”) első könyvében (Velece 1559) említett cigány hermafrodita esete, aki mivel nemzéstéptelenségét szégyellte, a sebészhez fordult, azzal a kéréssel, hogy operálja őt nővé (ez volt ugyanis a könnyebb). Colombo, sebésztechnikai okokra hivatkozva megtagadta a segítségét.

A hermafroditizmus bizonytalan megítéléséről s e megítélésben többféle, tudományos, vallásos és babonás hagyomány keveredéséről tanúskodik Fortunatus Licetus (1577–1657) teratológiai tanulmányának megfelelő része is.<sup>61</sup> Noha ő rögtön fölhívja figyelmünket arra, hogy a hermafro-

<sup>54</sup> Wahl, G. (49. l. ábr.) 73-tól. Az efféle trauma legelőször szemmel verés eredményeként vagy más megfontolás eredményeként volt számon tartva.

<sup>55</sup> Pareus, A.: *Opera Omnia*, De monstribus et prodigiis. Paris, 1579. 742

<sup>56</sup> Zacchias, P.: *Quaestiones medico-legales*. Francofurti ad Moenum, 1688, 285–286.

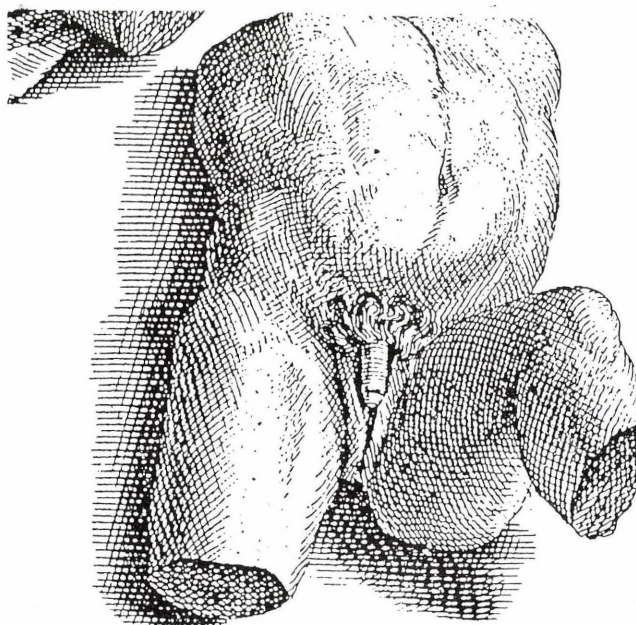
<sup>57</sup> Fabricius ab Aquapendente, H.: *Opera Chirurgica*. Patavii, 1641. 92–93.

<sup>58</sup> uo. 92.

<sup>59</sup> nemcsak testi, de lelki okokból sem.

<sup>60</sup> Rudnay János: Furcsa soproni történet 1644-ből. Fuchs Rozina különös házassága. *Mai Magazin*, 1985. december, 35.

<sup>61</sup> Licetus, F.: *De monstribus* Amsterdam, 1665. 168–171.



3. ábra Hermafroditizmus ábrázolása Venette: De la generation de l'homme (Cologne, 1696) c. művéből.

ditizmus és a hirsutismus két különböző dolog — e két nemi *rendellenesség* létezik —, elismétel jó pár hamisnak tűnő anekdotát is buja és gyermeket is nemző hermafroditákról.<sup>62</sup>

Ugyanez a kettősség, a tudományos elmélet és a hiedelmek keveredése tapasztalható majd mindegyik, a kérdéssel foglalkozó korabeli tanulmányban, köztük pl. az addigi nézeteket remekül összegző *Schenck von Grafenberg* könyvében is<sup>63</sup> és *Caspar Bauhinus* monográfiájában is (*De hermaphroditorum monstruosorumque partuum historia. Frankfurt, 1604*).

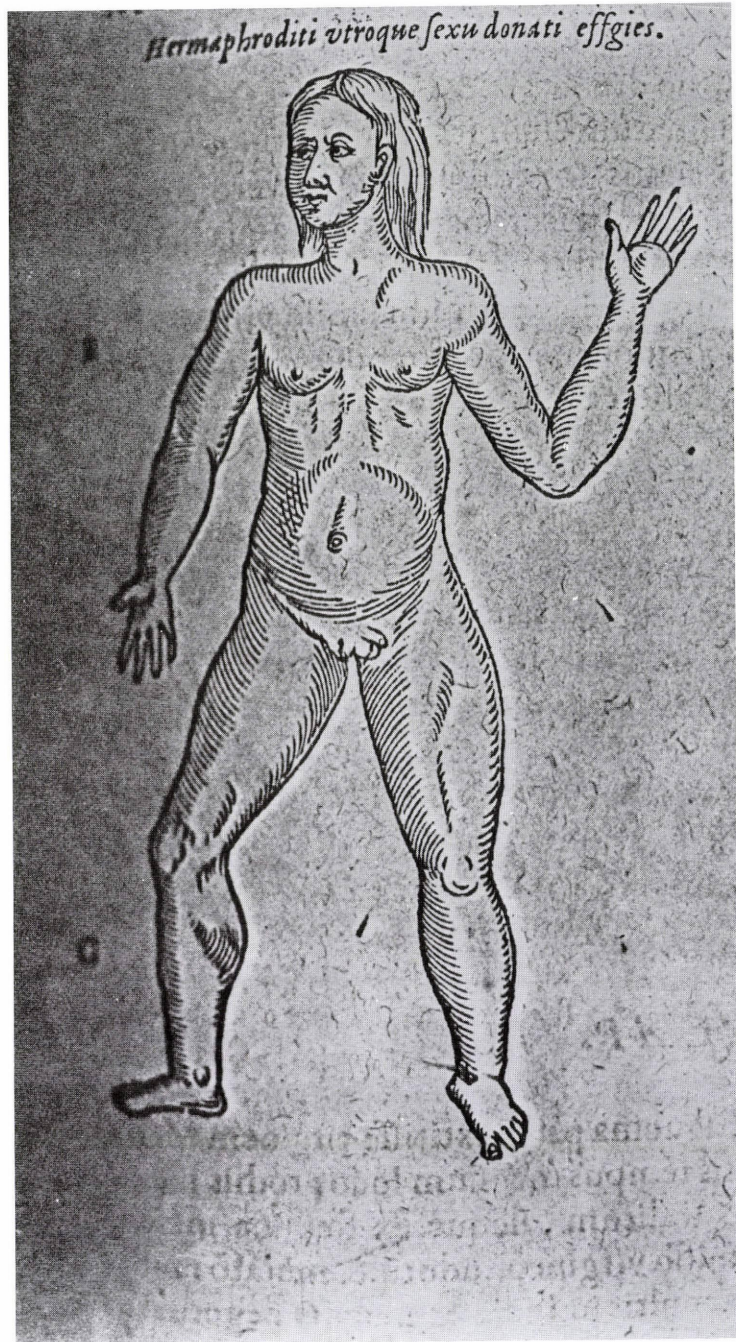
A hermafrodita e különös szerepe — részint a tudomány tárgya, részint ómen, monstrum sőt ördögi szörnyeteg — eredményezi azt, hogy igen sokáig nemcsak a tudományos, hanem a népszerű irodalom (ismeretterjesztő irodalom) kedvelt témája is.<sup>64</sup> A 17. század kuriozitásokat kedvelő szakirodalmá szintén nagy előszeretettel ír róla. Az orvosi irodalomban ekkor a hermafrodita elsősorban mint anatómiai érdekesség bukkan föl. Kialakulásának magyarázata alapján nem változik, legföljebb a terminológia és az ismeretek bővülése miatt, egyre bonyolultabbá válik.

Az igazi változást a betegség vagy rendellenesség magyarázatában az anatómia fejlődése, majd a fiziológia kibontakozása hozza meg. A hormon-folyamatok és a kromoszómák fölfedezése jelentős szerepet játszik ebben. Mindez azonban már nem változtat azon a tényen, hogy a hermafroditizmus végképpen rendellenességgé, betegséggé vált, amire a legfőbb bizonyíték, hogy a 18. századtól immár csak orvosi munkák foglalkoznak magyarázatával és értelmezésével.

<sup>62</sup> *uo.* 170.

<sup>63</sup> Schenckius a Grafenberg, I.: *Observationes medic. rarior.* Lugduni, 1643 500—501.

<sup>64</sup> Például: *Relationes Curiosae.* Nürnberg, 1689 II. Theil, 69. N. 550—552. A korabeli „Élet és Tudomány” számtalan érdekes sztorit hoz e tárgyból, angol, francia, svájci és német példákkal, sőt szakirodalommal is.



4. ábra Hermafrodita ábrázolása A. Paré: Opera Omnia-jából (Pariisi, 1579)





5. ábra Kellemetlen meglepetés! Szatir és Hermaphroditosz. Pompei falfestmény A. Moll nyomán.

Összefoglalva az eddigieket: Hermaphroditos istenségből előbb prodigiummá, tehát szent jósszá, majd közönséges kuriozitássá degradálódott. Az ős-zűrzavar szimbólumából pedig érdekes rendellenességgé süllyedt. E változással párhuzamosan tudományos megítélése is módosult: Hipokratés egy nemzési variáció eredményének tekinti s így a világrendbe illeszti a hermafroditát. Aristotelés már természetellenes (*para physin*) lénynek tartja, rendellenességnek, a szörnyszülöttek közé valónak. Galénos még kompromisszumra törekszik, ám Paulus Aeginetánál már egyértelműen kezelendő betegségként szerepel. A középkor s kora újkor orvostudományában elsősorban az aristotelési szemlélet érvényesül: a hermafrodita mindenütt szörnyszülöttként szerepel, s megítélését súlyosbítja az érvényes keresztény értékrend is, amely a nemiséggel bárhogy összefüggő dolgokat bűnnek, illetve a bűn eredményének tartja. A 16–17. századra a hermafrodita egyértelműen rendellenes monstrummá, beteg emberré alakul, varázsát elveszíti s az orvosok birtokává válik. S mi mindebből a tanulság?

A hermafroditizmus szemléletének története megmutatja nekünk, hogy a rendellenesség nem objektív dolog. Ugyanaz a jelenség az épp aktuális rendtől függően válhat részévé vagy kizárólagosá a rendnek. A betegségeket nemcsak szervezetünk, hanem viszonyainkban gyökeredző gondolkodásunk is létrehozhatja olykor.

Azt a folyamatot szerettem volna dolgozatomban bemutatni, amely a rendből a renden kívülre vezet el dolgainkat. Sok különös jelenség járta s járja meg azt az utat, s lett szentségből betegség, áldásból átok. Gondoljunk csak, a betegségeknél maradvá, az epilepsiára, az incubusra, a vakságra vagy az őrületre. A Salmacis-nimfával ölelkező Hermaphroditos csak egy mélybe hullott isteneink közül, s bizonyára nem is utolsó a sorban.

LÁSZLÓ A. MAGYAR, D. Ph.  
research fellow of the  
Semmelweis Library of the  
History of Medicine  
H-1023 Budapest, Török u. 12.

*SUMMARY*

The article attempts to show, how in the course of time our views change, while the facts interpreted by them remain the same. Here the phenomenon of hermaphroditism serves as an example.

The mythic semi-god, Hermaphroditos was first debased to an omen, then to a mere peculiarity, that is, from the symbol of Chaos to a strange disorder. In parallel with this alteration there was also a change in the relevant philosophical-scientific attitude. Hippocrates still fitted it into the universal order, while Aristotle already regarded it as an unnatural phenomenon. Galen tried to make a compromise between the two opinions, however Paul of Aegina spoke about it, as an illness to be cured. In the mediaeval-renaissance medicine the Galenic-Aristotelian views survived, worsened by the Christian set of values, which looked upon all things connected with sexual life as a sin, or the result of sin. In the 16th—17th centuries the hermaphrodite gradually turned into a monster, to finally become an ill man: his philosophical meaning was lost and he has become an object of medicine.

This piece of history offers evidence, that diseases and disorders sometimes can be created even by our own thinking based on our relations, and that illness is not an objective phenomenon.

## MI OKOZHATTA HÉPHAISZTOSZ SÁNTASÁGÁT?

JOBBA GYÖRGY

Az egyes népek mitológiájában olykor figyelemre méltó adatok találhatók valamely betegség, károsodás kultúrhistóriájához.

A görög mitológiából kiderül, hogy a lokomotorium károsodására az istenek sem immunisak; a nagyon is antropomorf istenek közül *Héphaisztosznak*, Zeusz és Héria fiának, a tűz és kovácsmesterség istenének attribútuma a sántaság.



1. ábra

A különféle hagyományok alapján Héphaisztosz anamnézise a következő:

- Születésekor satnya, gyenge volt [8, 10, 12], ez esetleg düszmaturitást is jelenthet.
- Ugyancsak születésekor sántának bizonyult [10, 11]. Ismert Héphaisztoszról olyan ábrázolás, amelyben épek látszik [8], (1. ábra); egy másik vázaképen aszimmetrikusak a bokái [13], (2. ábra). Héphaisztosz sántaságáról azonban van egy részletesebb leírás is, amely szerint születésénél fogva mindkét lábára sántított, s mert talpa és lábujjai hátrafelé állottak, nem tudott járni rajtuk [10]. Ezt a deskripciót hűen tükröző ábrázolás is található Héphaisztoszról. [10], (3. ábra) A leírás és a kép egybevetése alapján kongenitális malformáció: lóláb-állás lehetősége merül fel.
- Környezete úgy tartja számon, hogy csúf, rút, szánalmas alak [8, 16]. Ha ezek a jellemzők nem sántaságának szóltak, hanem arcának, akkor faciális düszmorfia jöhet szóba.
- Lehetséges hat heteroszexuális kapcsolatából származó hat gyermeke közül, két probandától származó két fiú utóda nyomorékként született [8, 10]. Az egyik kígyólábú, a másik gyengelábú volt, mely alterációk ugyancsak lóláb-állásnak értékelhetők.
- Egyszer ejakuláció précox fordult elő nála [1, 8, 10].

A düszmaturitás, a faciális düszmorfia, a lóláb-állás és a fiúutódoknál jelentkező lábkárosodása örökletes kórképet sugall, ám *Czeizel* [5] szerint a fentiek és mai ismereteink alapján nem állítható fel semmilyen hereditér tünetegyüttes kórisméje.

Héphaisztosz sántasága viszont nem csupán veleszületett lehetett, hanem baleseti eredetű is [12, 15]. Nevezetesen: anyja születésekor csúfsága miatt el akarván rejtteni, leejtette [10], illetve csúfsá-





2. ábra



3. ábra

ga, sántasága miatt magasból ledobta [11, 13]. (Héphaisztosz megsemmisítésének a kísérletében talán a szocializálódott eugenetikai praxis nyilvánult meg.) Más verzió szerint Héphaisztosz felnőttként apjával összekülönbözött és az dobta le hegymagasból, tehát egy familiáris konfliktus torkollott kriminalitásba [1, 7, 8, 10, 12].

A kovácsistenek között nemcsak Héphaisztosz, hanem a germán mitológiában *Völund* [6, 14] (és/vagy *Völundr*) [16] is sánta volt. *Völund* sántaságának története a következő [6]. Inait fogságban elválták, hogy ne tudjon eltávozni a szigetről, ahol rabtartója számára kellett kovácsmesterségét végeznie. Tehát *Völund* eszközös cselekmény áldozata lett.

Trencsényi-Waldapfel [16] szerint még a rabszolgaság általánosabb elterjedése előtt szokásban lehetett a kovácsok szabad mozgását gátolni, némelykor úgy is, hogy a kovácsmesterség folytatásához szükséges felsőtestük épségének megóvása mellett lábukat megnyomorították. A kegyetlen rendszabály célja az volt, hogy a kovácsok kizárólag rabtartójuk számára használják fel rendkívül értékes, de az ellenség kezére jutva egyben rendkívül veszedelmes tudásukat. Ez a magyarázat az áldozattanra irányítja a figyelmet és a viktimológia [2, 13] oldaláról szemlélve a két sánta kovácsistent a biopszichológiai irányzat alapján Héphaisztoszt a nem tudatos provokáló, míg *Völundt* a passzív tipológiai [2] megjelölés illeti és ez a tipológiai besorolás az elkövetési módozattal is összhangba hozható.

*Mozsolics Amália* egyszerűen magyarázza [17] Héphaisztosz sántaságát. Héphaisztosz ugyanis többek között arzénbronzal is dolgozott, tehát Héphaisztosz voltaképpen foglalkozási betegségben szenvedett!

A magyar néphit az ördöghöz kapcsolja a tüzes poklot és a sántaságot [9], ugyanakkor a kovácsmesterséghez szintén nélkülözhetetlen a tűz. Így a tűz és a sántaság alapján párhuzamba hozható a magyar mitológia sánta ördöge a sánta kovácsistenekkel. Kérdés, hogy a hasonlatosság: a tűz és a sántaság alapján véletlenszerű analógiás ethnopszichikai megnyilvánulásról van szó, vagy netán valamiféle rejtett kapcsolódási pontja van a három (görög, germán, magyar) kultúra mitológiájának.

#### SUMMARY

Author explains the lameness of Hephaistos with three possible pathogenetical reasons: namely it was either 1. connatal, or 2. acquired (with the victimological situation of the society in the background), or 3. professional injury. With regard to the similarity of the Greek Hephaistos, the German *Völundr* and the Hungarian „Lame Devil”, author supposes the possibility of a common archetype.

GYÖRGY JOBBA, M.D.  
physician  
H-6787 Zákányszék  
Dózsa Gy. út 70.

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

1. Apollodórosz: *Mitológia*. Bp. 1977.
2. Barkóczi A.: Az élet elleni bűnözés tipizálási és osztályozási kérdései. *Kriminológiai és kriminalisztikai tanulmányok*, XV. Bp. 1978. 5–79.
3. Benedek I.: *Hátrább az egerekkel*. Bp. 1986.
4. Benedek I.: *Az ösztönök világa*. Bp. 1987.
5. Czeizel E.: Személyes közlés, 1987.
6. Dömötör T.: A germánok. In: *Mitológiai ábécé*. Bp. 1973.



7. Fühmann, F.: *Homéroszi háború*. Bp. 1980.
8. Graves, R.: *Görög mítoszok*. Bp. 1985.
9. Ipolyi A.: *Magyar mythologia*. Pest, 1854.
10. Kerényi K.: *Görög mitológia*. Bp. 1977.
11. Pais I.: *Antik bölcsék*. Bp. 1986.
12. Pauly, A.—Wissowa, G.: *Real-Encyclopädie*. Stuttgart, 1852.
13. Raskó G.: A mai polgári viktimológia helyzete két nemzetközi szimpozion tükrében. *Kriminológiai és kriminalisztikai tanulmányok, XV*. Bp. 1978. 134–182.
14. *Edda*. (Ford.: Tandori D.) Bp. 1985.
15. Trencsényi-Waldapfel I.: *Görög regék*. Bp. 1973.
16. Trencsényi-Waldapfel I.: *Mitológia*. Bp. 1974.
17. Mozsolics Amália. Hephaistos sántasága. *Comm. Hist. Artis Med.* 78–79. (1976) 139–148.

## WOLFGANG TALHAUSER PANNONICUS UND THEOPHRASTUS PARACELSUS. ERGÄNZUNGEN ZUR GESCHICHTE EINER FREUNDSCHAFT

FRANK BARON

Es gibt kaum eine Biographie von *Paracelsus*, die auf seine Freundschaft mit Talhauser nicht eingeht. Da das Leben des Paracelsus bis zu 1526 (er war schon etwa 33 Jahre alt) wegen fehlender Quellen fast völlig unbekannt ist, werden immer wieder aus dieser Freundschaft bestimmte Schlüsse hinsichtlich des Studienverlaufs des Paracelsus gezogen. Man führt Talhauser bei Rekonstruktion der schwach belegten Studien des Paracelsus in Ferrara immer wieder als Kronzeugen auf. Man behauptet, Talhauser und Paracelsus hätten zusammen in Ferrara studiert und dort den berühmten Professor für Medizin *Johannes Manardus* als Lehrer gehabt. Es ist jedoch nicht bewiesen, daß Talhauser je in Ferrara gewesen ist. Wir wissen nicht, wann Paracelsus dort studiert hat; die Annahme, daß es sich um die Jahre 1515—1516 handelt, ist ohne Begründung. Außerdem steht bei solchen fragwürdigen Darstellungen die Gestalt Talhauser selbst im Schatten seines berühmten Freundes. Wer Talhauser war und was er für Paracelsus bedeutete, ist noch nicht genügend beachtet worden.

Die *Große Wundarznei* des Paracelsus enthält von Talhauser ein Empfehlungsschreiben aus dem Jahre 1536, das vermutlich dazu beigetragen hat, daß erstmals eine längere medizinische Schrift des Paracelsus gedruckt worden ist. Daß eine solche öffentliche Unterstützung des umstrittenen Paracelsus nicht ohne Risiken war, zeigt die Tatsache, daß Talhauser alsbald von anderen Ärzten der Stadt Augsburg angegriffen und zur Zurücknahme seines Empfehlungsschreibens gezwungen wurde.<sup>1</sup> Wolfgang Talhauser, Stadtarzt in Augsburg, nannte Paracelsus seinen „in sonder geliebten“ Freund. Talhauser bewunderte das Werk, das Paracelsus über die Große Wundarznei vorlegte und deutete an, daß sie beide in medizinischen Fragen, was die Unzulänglichkeit der damaligen ärztlichen Praxis anbelangte, weitgehend übereinstimmten.

Der Brief Talhausers trägt die Züge eines Manifests, in dem der Angriff auf medizinische Mißstände überraschend scharf ausgefallen ist. Da es bei der Krankenbehandlung „so jemerlich umberal und erbermlich zugehet“, fragte sich Talhauser, „wie es die oberkeit allenthalben nur dul-

<sup>1</sup> Erst Joachim Telles bahnbrechender Artikel über den bis dahin kaum bekannten Talhauser zeigte, daß Auskünfte über die Gestalten im Umkreis von Paracelsus zu neuen Erkenntnissen für die Biographie des Paracelsus führen können. Im Anhang dieses Artikels veröffentlichte Telle das Protokoll des Augsburger Stadtrats vom Jahre 1538 über den Konflikt Talhausers mit seinen Kollegen: „Die jrrung vnd zwitracht zwischn den würdigen vnd hochgelehrten herrn Ambrosien Jungen, Adolff Occo, Johann Dieffenbach, Gereon Sailer, Damian Behem, Bernhardt Schludin vnd Johann Vögt an ainem vnd herr Wolfgang Talhauser am andern tail, allen der artzney doctorn derselben zeit zu Augspurg, hat sich, mit kurtzin zu erzeln, im grundt also erhaben vnd zugetragen, das ernanter doctor Talhauser verschiner zeit jn doctor Theophrastj Paracelsj wunartzneibuch ain vorred oder epistel geschriben, darjnn der artzt jn gemain vnd dermassen angezogen worden, das sich die andern obgedachte doctorn dardurch auch gemaint vnd geschmecht zu sein geacht vnd derwegen bemeltn doctor Wolfgang ze rede gesetzt. Vnd wiewoll er sie mit gedachter epistell nit gemaint ze haben gesagt vnd sich entschuldiget, so hat er sie doch vff jr ansprechen bewilligt, ain apologj oder erclerung seins gemuets hierjnn jm truck außgeen zu lassen, welches aber lenger dann jar vnd tag angestandenn, verpliebn vnd nit beschehen. Darumb jr begeren were, das doctor Wolff gedachte apologj, wie er zugesagt, nochmaln furdertlich jm truck gebn vnd ediern wolt.“ Protokolle der Stadt Augsburg, Bd. XV, f. 143r, zitiert nach Joachim Telle, Wolfgang Talhauser. Zu Leben und Werk eines Augsburger Stadtarztes und seinen Beziehungen zu Paracelsus und Schwenckfeld, in: *Medizinhistorisches Journal*, 7. (1972) S. 26.

den oder leiden kan. die Römer haben auf ein zeit umb vil geringer ursach alle ire erzet aus der stat verjaget; solte die selbig oberkeit iezo leben, ich besorg sie wurde die iezigen erzet im ganzen reich nit leiden mügen, so gar ist kein kunst, kein verstant kein ordnung mer in der arzney''<sup>2</sup> Die bei Paracelsus so oft vorkommende Kritik an den Hochschulen finden wir auch bei Talhauser. Er schrieb: „... *es wanderet keiner der kunst mer nach, nur von der hohen schul mit etlich hundert aus den büchern beschriben oder sonst ererbten recepten etwan in die nechst stat, da gelt zu gewinnen hofnung ist. . . . entsteht ein schaden der der wundarzney bedarfe, kan ein solicher doctor nichts darzu sagen*“. Schuld an diesen Mißständen sei die Tatsache, daß an den Universitäten die Wundarzney nicht gelehrt werde. Talhauser war sich bewußt, daß man in seiner Zeit, die wir heute Renaissance nennen, auf allen Gebieten bemüht war, die Künste „aufzurichten“. Das Wort „aufzurichten“ kommt in diesem Brief dreimal vor und zeugt von Talhausers großer Wertschätzung des Paracelsus als einem Neuerer der Medizin. Sein Vertrauen zu der ärztlichen Mission des Paracelsus weist sogar eine religiöse Dimension auf, wenn er meinte, daß Paracelsus zweifellos „zu solchem nuzlichem handel von got erwölet“ sei. Und auch diesen Gedanken betonte Talhauser durch Wiederholung: „... *darumb erfreuet mich, das ir (Paracelsus), on zweifel von got darzu verordnet, angefangen habent disen wust zu rüren, das henkerisch marteren anzutasten, zu beschreiben und zu entdecken. bin guter hofnung, ir werdent durch euer vilfeltige lange erfahrung der rechten wundarzney bei vil gutherzigen einen grunde legen. . . .*“ Trotz der unvermeidlichen Kritik, mit der Paracelsus rechnen müsse, war Talhauser davon überzeugt, daß die Früchte dieser Bemühungen mit der Zeit anerkannt und geschätzt werden würden.

In dem Bestreben, die Medizin wieder „aufzurichten“, besaß Paracelsus in der Sicht Talhausers einen bedeutenden Vorläufer, Johannes Manardus, und es fällt über den berühmten Medizinprofessor aus Ferrara jene Bemerkung, die man für die Biographie des Paracelsus immer wieder verwertet hat: „... *und was der teure lobwürdige Johan Manardus von Ferrar ausgerichtet hat, den aus aber got nit hat wöllen von der menschen großen undankbarkeit wegen wie ichs achte auf erden vergünnen. dan was und wie vil er Manardus umb gemeinen nuz der arzney halben sich bemühet, die irtumb auszureiten, nützlichers anzeigende, ist es doch alles dem merern teil der vermeinten arzet ein gespötte und verachtung gewesen, dadurch ich nit wenig angefochten bin. . . .*“ Talhauser sieht den eben verstorbenen Manardus als einen Wissenschaftler, der zur Aufrichtung der Medizin wesentlich beigetragen habe, dessen Bemühungen aber nicht genügend anerkannt würden, und er selbst habe sogar als Anhänger der Manardus'schen Medizin Angriffe erleiden müssen. In der Tat wurde in der Pestschrift, die Talhauser etwa ein Jahr vorher mitherausgegeben hatte, fünfmal aus den Schriften des Manardus zitiert (z.B. fol. 3r: „... *Jo. Manardus, so yetz zu Ferrer wohnt. . . .*“ fol. 6v: „... *wie auch der hochberühmbt Manardus will. . . .*“ fol. 11v: „... *der hochberühmbt Manardus, ain liecht aller ertzney vnd guter künsten. . . .*“), und ich vermute, daß Talhauser der Anstoß dafür war.

Die Verehrung des Manardus als Erneuerer wird verständlich, wenn wir uns daran erinnern, daß die Kritik an der traditionellen medizinischen Theorie und Praxis für den italienischen Arzt charakteristisch war. In dem im 1518 verfaßten Vorwort zu seinen oft gerdruckten Briefen betonte Manardus, daß man sich mit der Medizin befassen müsse, mutig nur um der Wahrheit willen, „... *ohne auf die Autorität oder auf das Alter Rücksicht zu nehmen, sollte es sich sogar um eine*

<sup>2</sup> Karl Sudhoff (Hrsg.): *Paracelsus. Sämtliche Werke*, Abt. I, München 1936, Bd. X, S. 12–14. Vgl. *Was die Pestilenz an jr selbs sey, mit jren vrsachen vnd Ertzneyen. Den Ersamen vnd Weysen Burgermaister vnd Rathe, auch ganzer gemain der statt Augsburg, durch die bestellten Doctores daselbst zu nuzt vnd gut gemacht vnd beschriben, Augsburg*, (ca. 1535) bei Philipp Ulhart. Am Schluß der Schrift werden die Autoren aufgezählt: „Adolphus Occo, Johannes Tieffenbach, Gereon Saylor und Wolphgangus Talhauser“.

*Quelle von tausend Jahren handeln*“:<sup>3</sup> Im Gegensatz zu den meisten humanistisch gesinnten Zeitgenossen meinte Manardus, daß es gefährlich sei, die Thesen der Alten kritiklos zu akzeptieren. Seine polemische Einstellung ist dem Geiste des Talhauser-Briefes verwandt und macht das Aufkommen der weitverbreiteten Hypothese, daß Talhauser ein Schüler des Manardus in Ferrara gewesen sei, verständlich, wenn auch ungesichert. Da der Lebenslauf Talhausers für die Biographie des Paracelsus als Stütze verwendet wird, ist die Frage nach Einzelheiten im Leben Talhausers höchst wünschenswert.

Wolfgang Talhauser stammte aus Preßburg (Bratislava, Pozsony). Hier besaßen sein Vater Christoph und seine Mutter Margarethe, seit 1505 ein Haus in der an der Stadtmauer liegenden Schöndorfergasse. Dem Beruf nach war der Vater Schmied, und für das Jahr 1517 ist diese Tätigkeit im Dienste der Stadt belegt.<sup>4</sup> Wir begegnen dem jungen Wolfgang Talhauser zuerst als Student der Universität Wien im Wintersemester 1513. Talhauser verließ Wien ohne Studienabschluß.<sup>5</sup> Es ist nicht klar, wie lange er sich in Wien aufhielt oder wo er in den folgen-

<sup>3</sup> „Si ullo unquam tempore, in primis nostro seculo summe necessarium puto, hanc in arte scribere, eaque ingenuitate et audacia, ut veritate prae oculis habita, neque autoritatis, neque antiquitatis, propter mille etiam annos, ulla ratio habeatur“. Johannes Manardus: *Epistolarum medicinalium libri XX*, Basel 1540, S. 1. Vgl.: Árpád Herczeg: Joannes Manardus. Hofarzt in Ungarn und Ferrara im Zeitalter der Renaissance, in: *Janus*, 33. (1929), S. 52—130, besonders S. 95.; Vgl. Ladislao Münster, Besteht noch eine Möglichkeit, das notarielle Privileg des Doktorexamens von Theophrast von Hohenheim in Ferrara aufzufinden? In: Sepp Domandl (Hrsg.): *Die ganze Welt eine Apotheke. Festschrift für Otto Zekert. Salzburger Beiträge zur Paracelsusforschung*, 8. 1969, S. 173—183.; Karl Sudhoff: *Paracelsus. Ein deutsches Lebensbild aus den Tagen der Renaissance*. Leipzig, 1936. S. 14. Für den Hinweis auf das Doktorat des Paracelsus in Ferrara („... Herr Doctor Theophrastes bei dem Eid, den er an sein Doctorat der loblichen Hohen Schul in Feraria getan...“) vgl. das Gerichtsprotokoll in Basel 21. Mai 1527, zitiert hier nach Karl Bittel: *Paracelsus. Leben und Lebensweisheit in Selbstzeugnissen*. Leipzig, 1956. S. 41—43.

<sup>4</sup> *Grundbuch*, Stadtarchiv Bratislava, fol. 50r: „Christof talhauser schmidt / Margaretha vxor“. Talhauser hat für die Stadt Dienste geleistet: „... dem Christoff Schmidt geben, umb das eysen zw den krew(z)ungen, für sain arbat 2 Pf. 2 Sch.“ Stefan v. Rákovsky: „Mittelalterliche Topographie, 4. Fortsetzung“, *Preßburger Zeitung*, 12. Jan. 1877, Nr. 9. Zwei Schriftstücke liegen über einen Prozeß aus dem Jahre 1544 vor, worin der Name Dr. Wolfgang Talhauser erscheint. Der Preßburger Rat hatte in einem Streit um das Haus des verstorbenen Christoff Talhauser und dessen verstorbenen Sohnes Martin zu entscheiden. Die Entscheidung geht auf die widersprechenden Ansprüche der überlebenden Verwandten ein. In einer Schrift an den Rat vertritt der Schwager Hieronymus Windisch (Schlosser) die Interessen seiner Stiefkinder und des Wolfgang Talhauser gegenüber Wolfgang Weber, der seinerseits mit dem Bruder Wolfgangs, Martin Talhauser, verwandt war. Eine zweite Schrift gibt die Entscheidung des Preßburger Rats bekannt: Es handelt sich um einen Ausgleich, der von beiden Parteien akzeptiert wurde. Aus diesen Akten geht allerdings nicht hervor, wann, wie und mit welcher Summe Wolfgang Talhauser selbst seinen Erbteil erhalten sollte. Vgl. *Archív mesta Bratislavy. Inventár Listín a Listov. II. (1501—1563)*. Hrsg. von Vladimír Horváth. Bratislava 1966. S. 258. no., 5958. Einen Forschungsaufenthalt in Ungarn und in der Tschechoslowakei ermöglichte ein Fulbright-Stipendium. Für meine Arbeit in Ungarn konnte ich mit der Unterstützung des Semmelweis Museums und dessen Bibliothek rechnen. Vor allem bin dem Direktor, Herrn Dr. József Antall, seinen Mitarbeitern und Frau Dr. Ágnes Ritoók—Szalay aus der Ungarischen Akademie der Wissenschaften zu Dank verpflichtet. Für die Vorarbeiten zu dieser Studie hatten ich Hilfe von Stipendien der National Science Foundation und der Universität Kansas (General Research Fund).

<sup>5</sup> „Bolf(gang)us Talhawser ex Posenio“. Talhauser immatrikulierte sich als Angehöriger der ungarischen Nation im Wintersemester 1513—1514. Franz Gall (Hrsg.): *Die Matrikel der Universität Wien*. Wien, 1959. Bd. II. S. 404. In die Matrikel der ungarischen Nation hat er sich jedoch nicht eintragen lassen. Vgl. Karl Schrauf: *Die Matrikel der ungarischen Nation der Wiener Universität*. Wien, 1902. — Talhausers Namen suchte ich vergeblich in den handschriftlichen Akten der philosophischen Fakultät (im Universitätsarchiv) und in den gedruckten Akten der medizinischen Fakultät der Universität Wien (vgl. Karls Schrauf: *Acta facultatis medicae*. Wien, 1904).

den Jahren studiert hat. Mehrere Jahre später gab er an, in Krakau Magister der freien Künste geworden zu sein. Die Matrikel und die Promotionslisten in Krakau enthalten jedoch den Namen Talhauser überhaupt nicht, so daß eine bedauernde Lücke unvermeidbar ist: Wir wissen nicht, wann, wie lange, oder ob überhaupt Talhauser in Krakau war.<sup>6</sup>

Vermutlich hätte sich der Protestant Talhauser im katholischen Krakau aus religiösen Gründen nicht wohl gefühlt. Im Sommersemester 1528 tauchte er in Wittenberg auf und er wurde in ersaunlicher Kürze zur Promotion in der Medizin zugelassen. Schon am 14. September desselben Jahres erwarb er sich das medizinische Doktorat.<sup>7</sup> Da es ihm gelungen war, die erforderlichen fachlichen Kenntnisse aufzuweisen, läßt frühere medizinische Studien in Italien vermuten.

Jedenfalls waren die medizinischen Studien Talhausers in Verbindung mit denen von Paracelsus nicht so früh anzusetzen, wie es zuweilen geschieht, schon etwa in den Jahren 1513 bis 1516. Wenn man das Studium Talhausers bei Manardus in Erwägung nehmen will, müßte man eher an die zwanziger Jahre denken, denn erst im Frühjahr 1519 kehrte Johannes Manardus aus Ungarn nach Ferrara zurück. Manardus war 1513 bis 1519 in Ungarn als Hofarzt tätig. Im Jahre 1515 begleitete er den ungarischen König *Ladislaus I.* über Preßburg nach Wien.<sup>8</sup> Die nahen Beziehungen des Manardus zu Ungarn und sein Ruhm in diesem Lande spielten wahrscheinlich eine Rolle, um Talhauser dem verehrten italienischen Lehrer näher zu bringen. Allerdings ist es denkbar, daß der Einfluß des Manardus auf Talhauser auf dem Wege seiner Schriften erfolgt ist, ohne daß Talhauser unter ihm in Ferrara studiert habe. Nicht bewiesen ist die Hypothese, daß Paracelsus und Talhauser gemeinsam unter Manardus in Italien studiert hätten. Ob sich die Freunde vor 1536 gekannt hatten, ist nicht gesichert.<sup>9</sup>

Nach einem Bericht war „Wolfgang Talhauser Pannonicus“ seit 1529 in Augsburg. Sein Name erscheint in den Steuerbüchern erst im Jahre 1532, und als Stadtarzt wird er 1534 in den Quellen genannt. Nach den überlieferten Rezepten Talhausers, die an mehreren Orten handschriftlich überliefert sind, war dieser Arzt auf dem Gebiet der Arzneimittelherstellung nicht radikal. Paracelsus lobte seine Gewissenhaftigkeit.<sup>10</sup> Ähnlich wie bei Paracelsus war die ärztliche Praxis nicht isoliert von einem regen Anteil an den religiösen Bewegungen jener Zeit. Ebenfalls wie Paracelsus, war Talhauser dabei Außenseiter. Ein Brief des Augsburger Arztes, *Gereon Seiler* an *Martin Bucer* aus dem Jahre 1535 zeigt, daß Talhauser zu dem Reformator *Kaspar Schwenckfeld* Beziehungen gehabt haben muß und daß in seinem Haus Anhänger Schwenckfelds zusammengekommen sein mußten. Talhauser unterstützte also Bestrebungen einer radikalen protestantischen

<sup>6</sup> Adam Chmiel (Hrsg.): *Album studiosorum Universitatis Cracoviensis*. Krakau, 1892. II; Joseph Maczkowski: *Statuta nec non Liber promotionum*. Krakau, 1849.; Karl Schrauf: *Registrum Bursae Hungarorum Cracoviensis*. Wien, 1893.

<sup>7</sup> „Wolfgangus Talhauser Posenien. dioc. Strigonien. Mrgr. Cracouien“. C. E. Foerstemann: *Album Academiae Vitebergensis*. Leipzig, 1841. I. S. 131. Für Auskünfte über die Studien Talhausers in Wittenberg bin ich Herrn Dr. Joachim Telle (Heidelberg) und Herrn Dr. Hans-Theodor Koch (Merseburg) sehr dankbar. Wolfgang Talhauser: Art. Mag. Friedrich Boerner, *Memoriae professorum medicinae in Academia Wittembergensi*. Leipzig, 1756. S. XV.

<sup>8</sup> Herczeg: S. 64–65.

<sup>9</sup> Karl Sudhoff: *Paracelsus. Ein deutsches Lebensbild aus den Tagen der Renaissance*. Leipzig, 1936. S. 14. Walter Pagel: *Paracelsus. An Introduction to Philosophical Medicine in the Era of the Renaissance*. 2. Ausg., Basel 1982. S. 10. Auch eine 1533 in Augsburg veröffentlichte Pestschrift von Johannes Agricola feierte Manardus als großen Arzt: „... Manardus ain liecht Lateinischer, kriechischer, Hebraischer sprach ain artzet über alle artzet“. Johannes Agricola: *Ain grüntlich fleissiger Auszug, aus allen bewerten Kriechischen unnd lateinischen Lernern, dermassen bischer noch nye beschehen, von Ursachen, Zaichen, Für sehung, und Haylung der gewlichen Pestilentz*. Augsburg, 1533. fol. 12r.

<sup>10</sup> J. Telle: S. 3.

Bewegung, deren Spiritualismus früh die Ablehnung durch das Luthertum erfuhr, schließlich auch, trotz anfänglicher theologischer Verwandtschaft, zum Bruch mit dem oberdeutschen und schweizerischen Protestantismus führte. Fünf Briefe Schwenckfelds an Talhauser sind erhalten; keiner aber von Talhauser an Schwenckfeld.<sup>11</sup>

Talhausers Überlieferung nach Tübingen und der dortige Aufenthalt bis 1544 hing mit dieser Parteinahme für Schwenckfeld eng zusammen. Um den Herzog *Ulrich von Württemberg* (1487–1550) sammelten sich die Anhänger Schwenckfelds und wurden eine Zeitlang befördert. Auch Talhauser wurde zu ihm berufen, und er diente dem Herzog als Arzt und Rat. Am 31. Mai 1558 schrieb *Matthias Garbiz* in einem bis jetzt nicht berücksichtigten Brief an *Philipp Melanchthon*, daß Talhauser in Tübingen eine Disputation gegen Mißbräuche in der ärztlichen Praxis abhalten solle. Garbiz wußte von keinen Veröffentlichungen Talhausers. Er war Talhauser gegenüber jedenfalls nicht freundlich gesinnt, denn als Schüler Melanchthons befürwortete er den Vorschlag seines Lehrers für die Stelle, die nun Talhauser mit Hilfe des Herzogs besetzte. Der Schützling Melanchthons, Sebald Hawenreuter, dem ein Lehrstuhl der Medizin versprochen wurde, mußte 1540 resignieren. Garbiz freute sich, daß *Leonard Fuchs* unter anderen Talhauser heftig bekämpfen würde.<sup>12</sup>

Es ist überraschend, den berühmten Fuchs unter den Gegnern von Talhauser zu sehen. Als Talhauser 1538 wegen seiner Vorrede zur *Großen Wundarznei* angegriffen wurde, hatte er sich bereit gezeigt, seine Meinungen von Fuchs überprüfen zu lassen und ihn um ein Gutachten zu bitten.<sup>13</sup> Daß Talhauser zu jener Zeit von Augsburg aus Zuversicht zeigte, von Fuchs positiv beurteilt zu werden, schließt nicht aus, daß das Auftreten Talhausers in Tübingen als Schützling des Herzogs und als Vertreter der Schwenckfelder vielen peinlich war und in diesem Sinn auch von Fuchs bekämpft wurde. Es ist auch denkbar, daß die Zuversicht Talhausers überhaupt gar nicht berechtigt war, denn Fuchs hatte Paracelsus schon 1535 äußerst scharf angegriffen.<sup>14</sup>

Zweimal war Talhauser Dekan der medizinischen Fakultät, zuletzt im Sommersemester 1543.<sup>15</sup> Noch in diesem Jahr trat jedoch eine Umkehr in dem Verhalten des Herzogs gegenüber

<sup>11</sup> *Ibid.*, S. 12–15. *Corpus Schwenckfeldianorum*. Leipzig, 1922–1928. VI. S. 479–486.; VII. S. 420–421, IX. S. 258–264, 399–406, u. 504–509. Vgl. Horst Weigelt: *Caspar von Schwenckfeld. Verkünder des „mittleren“ Weges*, in: *Radikale Reformatoren*, hrsg. von Hans-Jürgen Goertz, München 1978, S. 190–200.

<sup>12</sup> Garbiz schreibt an Melanchthon am 15. Mai 1538: „Venit huc Augusta Doctor quidam medicinae nomine Wolfgangus, is habiturus est publicam disputationem ultima Maii contra pharmacopolas et medicos illos, qui exoticis utuntur; vocavit huc medicos ex multis civitatibus, praecipue Noriberga et Augusta, φήματα sua nondum publicavit, mittam tibi unum exemplar, ubi fuerint ab eo publicata; nostri nec φήματα nec consilium hominis probant. Fuchsius acerrime adversabitur ei etiam in illis, quae ipse non improbat, tantum ideo, ut hominis φόρονιστον retundat; idem facient etiam alii. Rem totam tibi copiose per litteras exponam, postquam acta fuerit. Iterum vale!“ Otto Clemen: Zwei Briefe von Tübinger Universitätsprofessoren an Melanchthon, *Zeitschrift für württembergische Landesgeschichte*, 4 (1940), 79–80. Heinz Scheible (Hrsg.): *Melanchthons Briefwechsel. Regesten*. Stuttgart, 1978, II, S. 370. Herrn Scheible bin ich für nützliche Auskünfte zu diesem Gegenstand zu Dank verpflichtet. Vgl. Gerhart Fichtner: Neues zu Leben und Werk von Leonhart Fuchs aus seinen Briefen an Joachim Camerarius I und II in der Trew-Sammlung, *Gesnerus*, 25 (1968), S. 70–71.

<sup>13</sup> J. Telle: S. II.

<sup>14</sup> Fuchs schrieb über Paracelsus: „... id quod superioribus annis Morophrastus quidam (ah dicere volui Theophrastus) docere ausus fuit, absit enim ut in eam dementia deducar“. In: *Paradoxorum medicinae libri tres*, Basel 1535. Zitiert nach Eberhard Stübler: *Leonhart Fuchs. Leben und Werk*, München 1928, S. 278.

<sup>15</sup> Heinrich Hermalink: *Die Matrikeln der Universität Tübingen*, Stuttgart 1906. 302.

den Anhängern Schwenckfelds ein. Zusammen mit seinen gleichgesinnten Kollegen, wurde Talhauser veranlaßt, Tübingen zu verlassen, und er kehrte nach Augsburg zurück.

Obwohl Talhauser nach seiner Rückkehr nicht im Dienste der Stadt war, wirkte er weiterhin als Arzt. Aus einem Brief Schwenckfelds erfahren wir, daß er sich in Augsburg isoliert fühlte, wenn er auch jetzt mehr Zeit zum Lesen der Bibel fand. Schwenckfeld lobte Talhauser dafür, daß er den Armen zu helfen bereit gewesen sei, er ermutigte ihn jedoch, auch die Reichen als Patienten anzunehmen, damit er sich ernähren könnte. Gleich nach seiner Rückkehr in Augsburg ließ sich Talhauser ein Haus bauen, so daß wir annehmen können, daß es ihm finanziell nicht schlecht erging.<sup>16</sup>

In der Literatur über Talhauser als Schriftsteller ist bisher lediglich bekannt geworden, daß er mit seinen augsburger Kollegen eine Schrift über die Pest herausgegeben hatte. Beachtenswert ist dabei die Tatsache, dass die Autoren trotz der vielen Zitate aus Quellen der Antike ihre Schrift nicht dem gelehrten Leser widmen, sondern vor allem dem gemeinen Mann. In diesen Zusammenhang gehört eine ähnliche, noch nicht beachtete Schrift, die wiederum an den gemeinen Mann adressiert ist und bei deren Entstehung Talhauser eine wichtige Rolle spielte. *Ain nutzliche, vnd für den gemainen Mann, genüßsam gegründte unterricht, wie sich dieser zeyt der Pestilentz halben zuhalten sey.* Augsburg (ca. 1567–1568) bei Philipp Ulhart.<sup>17</sup> Dieses seltene Werk ist uns in einem Exemplar der Wolfenbütteler Bibliothek erhalten. Aus den zwei Vorreden erfahren wir, daß dieser Schrift nicht weniger als vier frühere Ausgaben vorausgegangen waren: erstens in Wittenberg, besorgt ca. 1529–1530 von dem ursprünglichen Autor, *Mathias Boeham. Johann Vogt d. Ä.*, der Vater des Herausgebers (vgl. Anm. !), besorgte zwei weitere Ausgaben (die erste von diesen ca. 1536–1537 in Straßburg) und nach der Zeit des Schmalkaldischen Krieges (also ca. 1547–1548) in einer vermehrten Ausgabe von Wolfgang Talhauser. Der fünften, uns vorliegenden Ausgabe wurde auch ein Einblattdruck beigegeben wo die auch im Büchlein enthaltenen Abbildungen der Krankheitserscheinungen am Leibe des Menschen leicht zugänglich wieder abgedruckt wurden. Als Autor dieses Werkes nennt Talhauser (der Autor der zweiten Vorrede) den *„Hochgelerte(en) Doctor Mathias Böham von Newhauß“*. Das ursprüngliche Büchlein ließ sich nicht auffinden, wohl aber ein astronomisch-astrologisches Werk, das Boeham (auch Boemus) unter dem Titel *Canones astrolabii* (versehen mit einem Vorwort von Philipp Melanchthon) 1529 in Wittenberg bei Nikolaus Schirlentz drucken ließ. Wir dürfen also annehmen, daß zur Zeit der kurzfristigen Studien Talhausers in Wittenberg auch Boeham in Wittenberg verweilte und ihn hie erkennenlernte. Dieser Arzt stammte aus Neuhaus in Böhmen (also nicht weit von der Heimatstadt Talhausers), und da er seit 1508 auch in Wien studierte, könnte eine Bekanntschaft mit Talhauser auch von der Zeit der gemeinsamen Studien herrühren.<sup>18</sup> Melanchthon erfuhr 1532 von dem Tode des Boeham, der angeblich von einem medizinischen Kollegen vergiftet wurde.

Talhauser korrigierte seine Vorlage und erweiterte sie um ein Drittel. In dieser Schrift fehlen die vielen Zitate aus antiken Schriftstellern. Im Vergleich zu der Schrift, die Talhauser mit seinen Augsburgern herausgab, ist diese Schrift viel bewußter dem gemeinen Mann zugeschnitten. Nur das wird mitgeteilt über die Pest, was der gemeine Mann wirklich verstehen und würdi-

<sup>16</sup> *Corpus Reformatorum*, IX, S. 402. Telle, S. 12.

<sup>17</sup> Telle: S. 16–19. Vgl. J. Telle (Hrsg.): *Pharmazie und der gemeine Mann. Hausarznei und Apotheke in deutschen Schriften der frühen Neuzeit (Ausstellung)*, Braunschweig 1982, S. 109. Johannes Vogt d. J. (Herausgeber der Pestschrift) schreibt in der ersten Vorrede, daß die vierte Ausgabe „vor etlich vnd zwaintzig jarn zu Augsburg nach dem Schmalkaldischen Krieg“ erschien. Daher kam die letzte und einzig erhaltene Ausgabe nicht 1560, sondern nach 1567–1568 heraus.

<sup>18</sup> Ein Exemplar von den *Canones astrolabii* konnte ich in der Nürnberger Stadtbibliothek besichtigen. „Mathias de Nouo Domo“ (Sommersemester 1508). *Die Matrikel der Universität Wien*, II, S. 352.

gen kann. Allerdings muß sich Talhauser entschuldigen, daß in den Rezepten Latein vorkommt, aber ermutigt den Leser, mit dem Büchlein zum Apotheker zu gehen und ihm „mit dem finger (zu) zeigen, was er wölle gemacht haben“ Überdies behauptet Talhauser, daß die Gelehrten nicht einig seien, ob die umlaufende Krankheit die Pestilentz oder die Sucht genannt werden solle. Diesen unnutzen Streit um das Wort mache es Talhauser notwendig, sich direkt an den gemeinen Mann zu wenden. Sarkastisch spricht er den Wunsch aus, daß man hoffentlich von der Krankheit erlöst werde, „ehe das die sucht jren rechten Namen bey den geleerten überkomme“.

Talhauser vollendete seine Arbeit an der Herausgabe der Pestschrift von Matthias Boeham kurz vor seinem Tode. Spätestens im Herbst 1548 war er nicht mehr am Leben, wie wir nach einem Eintrag der Steuerbücher in Augsburg über seine verwitwete Frau annehmen können.<sup>19</sup>

Abschließend können wir sagen: Während seines Lebens in der ersten Hälfte des 16. Jahrhunderts nahm Talhauser lebhaften Anteil an den Auseinandersetzungen seiner Zeit: an der Renaissance und der Reformation. Die hier dargelegten Ergänzungen zu seinem Lebenslauf bieten nicht die erhoffte Klarheit über die Studien in Italien, wo die Freundschaft zu Paracelsus entstanden sein könnte. Die Indizien stellen die Annahme der gemeinsamen Studien in Frage. Der Biograph des Paracelsus muß heute die Hypothese der gemeinsamen Studien kritisch betrachten; er darf zugleich nicht völlig ausschließen, daß Paracelsus und Talhauser in den zwanziger Jahren, also viel später, als man annimmt, in Italien zusammentrafen. Die sehr lückenhafte Überlieferung der Studien der beiden Männer läßt vermuten, daß ihrer Tätigkeit als Kritiker der gelehrten Medizin eine Zeit des Konflikts und der Enttäuschung bei den Studien an den Universitäten vorausgegangen war. Talhauser und Paracelsus suchten und forderten in der Religion wie auch in der Medizin neue, individuelle Wege, die unter den akademischen Zeitgenossen starke Gegenreaktionen hervorriefen. Beide fanden eine Allianz mit dem gemeinen Mann natürlich, um die Medizin von der Herrschaft der Universität und der Autorität der Antike zu befreien. Beide bedienten sich daher nicht des Lateins, sondern der deutschen Sprache. Es ist bekannt, daß Paracelsus dieser gelehrten Medizin seiner Zeit den Begriff der Erfahrung entgegensetzte. Er schrieb im Jahre 1529: „Ich bin gewachsen und transplantirt aus dem eueren garten in den andern, das ist ich bin in den garten erzogen, da man die beum abstümmelt und war der hohen schul nicht ene kleine ziert, da aber archeites sach das wachsen, das es mir in hochfart und bracht ging, ist er zu der transplantation und sich in ein andern garten zu pflanzen verursacht worden. . . darumb die transplantation geursacht ward sich nach so vil abstümmeln in ein ander garten zu sezen, das ist in die erfarenheit zu wandeln. . .“<sup>20</sup>

Die neu aufgefundenen Auskünfte über Talhauser sind für die zuverlässige Darstellung der Freundschaft zwischen Talhauser und Paracelsus relevant und nützlich: Talhausers bescheidene Herkunft als Sohn eines Schmieds in Preßburg; seine Studien an mehreren Universitäten, in Wien (Krakau?) und Wittenberg; seine Schwierigkeiten, sich an den Universitäten zurechtzufinden, wo er von den anerkannten Experten bekämpft wurde; die Suche nach einem eigenen Weg zwischen Rom und Wittenberg; und seine Schriftstellerarbeit für den „gemeinen Mann“. Diese Aspekte seines Lebens zeigen, daß sein unruhiges Leben in vielen Dingen im Vergleich zu dem anderen Außenseiter, Paracelsus, Parallelen aufweist und daß Talhausers manifestartige Parteinahme für die neue Medizin des Paracelsus vor diesem Hintergrund sinnvoller erscheint, als sie aufgrund der dürftigen Quellen bis heute möglich gewesen wäre.

<sup>19</sup> Telle: S. 19.

<sup>20</sup> Sudhoff: *Paracelsus. Sämtliche Werke*, VII, S. 373—374.



## ANHANG

Wolfgang Talhausers *Vorrede* zur Pestschrift des Matthias Boham

Es wöllen etliche geleerte sagen, das zu Augspurg, der Gebrechen, daran doch mancher stirbt, nicht die rechte Pestilentz müg genennet werden. Dieweil jro vielen kain Apostem oder Zaychen, die sy, die Geleerten gemaintlich Bubones nennen, auffaren, Sonder es sey sonst ain vmbstraiffende sucht, daran auch vil genesen, vnd wider auffkommen. Dieweil aber vor augen, vnd etlichen nur gar zu vil in der erfahrung ist, das solche Sucht oder Gebrechen, wa er inn ain hauß kumbt, nicht nachlassen will, vnd darbey sich des Pestilentzischen Fiebers genugsame Zaichen ereügen, Bin ich verursacht, diß Büchle für die hande zunemen, das vor achtzehen Jaren der Hochgeleert Doctor Mathias Böham von Newhauß, zu Wittenberg am ersten, nach seiner vilfältiger erfahrung, hat lassen im Truck außgehn. Darnach vber etliche jar, auch Doctor Johann Vogt, bestellter Brechen Artzet zu Vlm, hat widerumb trucken lassen, Vnd aber derselbigen baiden Truck kainer mehr gesehen wirt, hat mich für gut angesehen, aller menigklich zu nutz, dieweil ich der gantzen handlung zimlich bericht, sollichs Büchle, mit ainer richtigeren ordnung, vberal gebessert, vnd wol vmb den dritten thail gemehret, herfür zubringen, darmit sich der gemain man, so in der Ertzney nit gestudiert hat, dieweil wisse zuhalten, biß mit der zeyt die geleerten der sachen ains werden, was allhie für ain Sucht vnder dem gemainen mann vmbgange, Got wölle, das wir zu vor darvon erlöbt werden, ehe das die Sucht jren rechten namen bey den geleerten überkomme, dann es wurde sunst dieweil manchem zu kurtz geschehen, Darumb auch hiemit bald im anfang rechte vnd ware erkandtnuß des Pestilentzischen Fiebers mit allen Zaichen vnd vmbständen, verstendiger, weder vor, beschriben wirt, damit ain yeder wisse, so bald er sich beschwäret befindet, ob ettwas von solchem Fieber an jm sey oder nit, vnd nit also der gemain mann warte vnd verziehe, biß jm ain Apostema oder Zaichen auffare, dann es ist erkanntlich, vnd nun gnug in erfarnuß, das jro vil sterben, denen gar kain Zaichen auffert, vnd ligen etliche biß in die dritte oder vierde wochen, Daher dann die beywoner, vnd diejhenigen, so ab vnd zu gehn, sich vertrösten, es sey kain Pestilentz, biß ainer auch dem andern vergyfftet wirdt. Es bedenckt nicht ain yeder, das dises gyfft oft in ainem menschen vil tag mag verborgen ligen, biß es außbricht.

Es seind auch hiebey zwu Bildtnuß gestellet, mit verzeichnuß allerlay Apostemen, Platern, vnd was an allen orten des gantzen leibs mag inn disem Pestilentzischem Fieber herfür kommen. Was nun bey solchen gefährlich, oder on sonder sorge ist, Auch wie man der Artzney vnd wartung halben mit ainem yetlichen handeln, soll hernach gantz bedeutlich angezaigt werden.

Das aber etliche Artzney inn Latein beschriben seind, hab ich fürwar nit vmgehn können, auß notwendiger vrsach, darumb solle menigklich wissen, das inn sollicher not nit müglich sey, one hilff der Apotegken, ettwas nützlichs zusammen zutragen, dann daselbs findt man alle ding schon beraitet, deßhalbten wa ainer inn disem büchle etwa ain artzney funde, die er vermainte zu der sachen nützlich zusein, der hat ye nit schwär am Büchle zutragen biß zu dem Apotegker, dem mag er mit dem finger zaigen, was er wölle gemacht haben. Das soll vnd wirt auch der Apotegker fleyszig vnd getrewlich thun, Welcher aber vermainer es müge mit kreütern oder Hewblumen, und brennten wassern wol außgerichtet werden, der besehe, warauff er sich verlasse, dann das werck wirdt den maister loben.

F. BARON, PH.D.

Department of Germanic Languages and  
Literature

University of Kansas

2080 Wescoe Hall

Lawrence, Kansas 66045

USA

### ÖSSZEFOGLALÁS

A pozsonyi származású, magát „pannonicus”-nak valló Wolfgang Talhauser elsősorban nem saját tevékenysége, hanem Paracelsushoz fűződő barátsága folytán lett ismert. A jelen tanulmány azokra az életrajzi és személyiségbeli párhuzamokra kívánja föl hívni a figyelmet, amelyek Paracelsust és Talhausert hasonló gondolatokra és cselekedetekre készítették, s amelyek mindkettejük számára megnehezítették a választást a kor tudományos és vallási-világnézeti küzdelmeiben. E küzdelmek közepette mindketten kívülállók maradtak, saját útjukat járva, saját eszményeiket követve váltak jellegzetes alakjaivá koruk nagy mozgalmainak: a reneszánsznak és a reformációnak. A cikk Talhauser életének több, eddig kevésbé vagy egyáltalán nem ismert mozzanatára is rávilágít. Bizonyítékai szerint Paracelsus új orvostudományi koncepciójának előkészítésében és kidolgozásában jelentős szerepe volt az ismeretlenebb pályatársnak, Wolfgang Talhausernek is.

A függelékben Talhausernek, M. Boeham „Pestschrift”-jéhez írott, több szempontból is igen érdekes előszava olvasható.



## TÁBORI KÓRHÁZ 1684–1686

TOKAJI-NAGY TIVADAR

Buda töröktől való visszafoglalása hazánk történetének korszakfordító eseményei közé tartozik. Most nem magával a várostrommal, a harci cselekményekkel kívánunk foglalkozni, hanem történeti adatok alapján szeretnénk összefoglalni az ostromló sereget kísérő tábori kórház működését.

*Benedetto Odescalchi 1676–1689 között XI. Ince néven volt római pápa.* Diplomáciai tevékenységét a törökök elleni összefogás jellemezte. Anyagi támogatást is nyújtott a keresztény seregeknek. Jelen írásunkban csupán emberbaráti intézkedésével foglalkozunk. XI. Ince pápának gondja volt azokra, akik a kegyetlen tusakodás áldozatai lettek, akik egészségüket hagyták a csatatéren. Abban az időben az államok részéről nem volt olyan intézmény, mely a sebesültek ápolását végrehajtotta volna. XI. Ince lelkében ébredt fel először az a gondolat, hogy a szerencsétlen sebesültekkel intézményesen kell törődni. Elrendelte, hogy a harci sereget könnyen szállítható tábori kórház kísérje.<sup>1</sup> Eme szinte forradalmi újításnak a gondolata az emberszeretet síkján a pápaság nevéhez fűződik, gyakorlati kivitelezése pedig *Buonvisi* bécsi nunciusnak köszönhető. Szekfű Gyula megállapítása szerint ugyanis Buonvisi energiája tette lehetővé a pápai terv megvalósítását.<sup>2</sup> A bécsi nuncius bíboros 1684-ben, Linzben kelt hatalmas felhívásával adakozásra szólította fel a keresztény országok polgárait a szervezendő hadikórház érdekében.<sup>3</sup> Hivatkozott arra, hogy Őszentsége nemcsak búcsúkat engedélyez a harcbamenőknek, hanem a krisztusi szeretet szellemében a beteg és sebesült katonákról is gondoskodni kíván. Ezért határozta el, hogy tábori kórházat létesít, mely a seregeket követni fogja a magyarországi harcok során. Felszólította a bíboros a szónokokat és a gyóntatókat, hogy buzdítsák a híveket adakozásra és elrendelte, hogy a templomokban e célra külön perselyeket állítsanak. Hogy pedig az adakozók bizalmát biztosítsa, két tényezőt külön is nyomatékosan hangsúlyozott Buonvisi bíboros. Az egyik a pénzkezelő személyére vonatkozott. Az adományok *Kollonics Lipót* bécsújhelyi püspök felügyelete alatt fognak állni. A választás azért esett erre a személyre, hogy még a gyanúja se merülhessen fel annak, hogy a nemes cél helyett rosszra fordítják a befolyt összeget. Az emberi gyengeség, a telhetetlen kapzsiság abban az időben is kísértette a pénzkezelőket. Sajnos nem egy kézen hatalmas összegek sikkadtak el. Gondoljunk csak például *Zinzendorfra*, aki a bécsi kamara pénzét tékozolta el.<sup>4</sup> Indokolt volt tehát, hogy Buonvisi megnyugtassa az adakozókat: ez esetben az adományokkal nem lesz visszaélés. — A másik szempont pedig amire Buonvisi bíboros külön is felhívta a figyelmet, hogy a beteg és sebesült katonák ápolói nem tudatlan és hanyag felcserek lesznek, hanem az irgalmasrend jól képzett betegápolói.

A betegápoló irgalmasrendet a spanyol *Ciudad János* (Istenes Szent János) alapította a XVI. század derekán. Granadában volt az első irgalmasrendi kórház. Az 1680-as években Európaszerte (Spanyolországban, Itáliában, német földön, Ausztriában) működtek már irgalmasrendi kórházak. Így érthető, hogy a tábori kórház kezelésére Buonvisi bíborostól az irgalmasrendi szerzetesek kapták a megbízást. „*Cura autem sauciorum et infirmorum potissima fratribus misericordiae ad hujusmodi opera institutis superinde fiducialiter commissa est.*” Az irgalmas barátok fizetést nem kapnak, ingyen, egyedül szeretettől indítva teljesítik hivatásukat. Ezért emelte ki

<sup>1</sup> Fraknói Vilmos: *XI. Ince pápa és Magyarország felszabadítása a török uralom alól.* Bp. 1886. 103.

<sup>2</sup> Hóman Bálint—Szekfű Gyula: *Magyar történet.* IV. köt. Bp. 1935. 209.

<sup>3</sup> Archivio segreto Vaticano: *Nunziatura di Germania.* Vol. 208, lettere del signor Cardinal Nunzio in Vienna. (idézve Joseph Maurer: *Cardinal Leopold Graf Kollonitsch Primas von Ungarn. Sein Leben und sein Wirken.* Innsbruck, 1887. 485—487. megjelent közlése nyomán.)

<sup>4</sup> Meszlényi Antal: *Buda felszabadítása 1686.* Bp. 1936. 63—64.

Buonvisi, hogy „*fiducialiter*”, „*bízást*” helyezték az ő kezükbe a katonák ápolásának feladatát. A pénzért dolgozó ember ugyanis sohasem mutat olyan áldozatkészséget, mint a szeretetből működő. Ezt az igazságot már akkor is tapasztalni lehetett, mert mikor 1685-ben fizetett törzsrvosok is foglalkoztak a tábori betegekkel, az udvari kamara arról panaszkodott, hogy volt olyan törzsrvos is, aki a járandóságait felvette, de a betegek felé se nézett.<sup>5</sup>

Buonvisi felhívásának hatalmas visszhangja volt. Egymásután érkeztek az adományok, úgy, hogy a tábori kórház már 1684-ben fel tudták állítani, amiről Buonvisi jelentést is tett XI. Ince pápának.<sup>6</sup> Augusztus 21-én az irgalmasrend osztrák tartományának provinciálisát, *Hirschfeld Bernátot* felkérték, hogy a rend vállalja a felállítandó tábori kórházban a betegápolás munkáját.<sup>7</sup> Jóllehet a rend súlyos nehézségekkel küzdött, mert bécsi házuk az 1683. évi török ostromkor erősen megrongálódott,<sup>8</sup> valamint a háború folytán a grazi kórház is csaknem teljesen romba dőlt,<sup>9</sup> mégis készségesen vállalta a hivatása körébe vágó feladatot.

Az irgalmasok *P. Cruchten József*<sup>10</sup> vezetésével, miután a kellő előkészületeket megtették, szeptember elsején útnak indultak. Éjnek idején ért a Dunán lefelé haladó hajójuk Buda alá. Pater Cruchtennek az udvari kamarához intézett jelentéséből<sup>11</sup> tudjuk, hogy éppen vihar tombolt, amikor kikötöttek. A vitorlák elszakadtak, a hajón átcaptak a felkorbácsolt hullámok, cukor és még sok egyéb értékes anyag folyt ki a hordókból. Másnap a hajóról csomagjaikat kirakták és egy mecsetbe költöztek. Kórházi tevékenységüket még azon a napon megkezdték. Cruchten beszámolója megemlíti, hogy eleinte 1500 beteget ápoltak. A sebesültek száma azonban napról napra növekedett és nemsokára 5–6000-re szökkent fel. Végül pedig a sok elfoglaltság miatt nem is ért rá P. Cruchten az egyre szaporodó létszámot feljegyezni. Nagy gondot okozott a betegek élelmezéséről való gondoskodás is. Volt olyan nap, hogy az irgalmasok, tábori kórházuk számára két ökröt is vágtak, budai tartózkodásuk hat hete alatt összesen 36 ökröt. Ezenkívül 1358 font rizst és más élelmicikket is megfőztek. Az irgalmasok állandóan a betegek között éltek. P. Cruchten arról panaszkodott, hogy a táborban pénzért semmit sem lehetett venni. Így a még Komáromban vásárolt ruhaféléket, inget és orvosságot osztották ki a rászorulóknak között.

Amíg a gyógykezelés nehéz munkáját folytatták a mizerikordianusok, addig az ostromló keresztény sereg helyzete rosszra fordult. Szeptember közepén Budaörs felől 20 000 főnyi török csapat közeledett, mely hátbatámadással fenyegette az ostromlókat.<sup>12</sup> Ezenkívül a keresztény seregek vezetői is egyenetlenkedtek.<sup>13</sup> Mindehhez még járvány is járult, ami sok áldozatot követelt,

<sup>5</sup> Joseph Maurer: i. m. 178.

<sup>6</sup> Héjja Pál: *A tábori egészségügy Buda visszafoglalásának korában*. Bp. 1936. 172–173.

<sup>7</sup> Joseph Maurer: i. m. 192.

<sup>8</sup> Senfelder, Leopold: *Die Barmherzigen Brüder in Wien 1614–1914 eine aktenmässige Darstellung der Geschichte des Metropolitan-Konventes und Spitals der Barmherzigen Brüder in Wien, anlässlich des dreihundertjährigen Bestandes*. Wien, 1914. 25.

<sup>9</sup> Vinzenz Pranger: *Geschichte des Klosters und des Spitals der Fr. Fr. Barmherzigen Brüder in Graz und der innerösterreichischen Ordensprovinz zum heiligen Herzen Jesu*. Graz, 1907. 89.

<sup>10</sup> P. Cruchten József kölni származású volt. 1668. október 7-én Rómában tett szerzetesi fogadalmat, majd pappá szentelték. 1672-ben a spanyol királynő I. Lipót császárnak adta Istenes Szent János jobb felső karjának csontját. Az ereklyét P. Cruchten által juttatta el, amit I. Lipót később az irgalmasrendnek adományozott. 1679-ben P. Cruchten a pestisjárványkor a bécsi városi kórházban ápolta a fertőző betegeket. 1684-ben részt vett Buda ostromában. A következő évben a bécsi ház perjele lett. Sokat foglalkozott rendje történetével és 1695-ben Bécsben jelent meg műve: „Triumph-Porten der Liebe Gottes und des Nächsten” címmel. Meghalt 1698. november 20-án Bécsben.

<sup>11</sup> K.k. Hofkammer-Archiv (Wien) J. Maurer i. m. 176–178. közlése nyomán.

<sup>12</sup> Károlyi Árpád: *Buda és Pest visszavívása 1686-ban*. II. kiad. Átdolg.: Wellmann Imre. Bp. 1936. 8.

<sup>13</sup> Fraknói Vilmos: i. m. 102.

de bizonyára még több áldozatot szedett volna, ha Buonvisi nem gondoskodott volna a tábori kórház felállításáról és fenntartásáról.<sup>14</sup> Mindezen okok összzejátszása visszavonulásra kényszerítette a vár vívóit. „*Ich bin auch verharret bis auf die letzte Stundt.*” „Én az utolsó óráig kitartottam” írja a kamarához írt feliratában P. Cruchten. Egy összetörött hajóroncsra vitette a betegeket és a felszerelést is felrakatta. Isten nevében, hajóslegény nélkül Pest és Budától felfelé utaztak. A felrobbantott aknáknál kő és törmelék esett nemegyszer a hajóra. Visegrádnál az öreg hajó egészen eltört és így kénytelenek voltak átrakodni. Legközelebbi állomásuk Győr volt. Itt a jezsuiták régi iskolájába szállásolták el a betegeket. Sok katona jött Győrbe Vácról is, akiket szintén pártfogásba vettek az irgalmasok, ápolták és ruhával látták el őket. Cruchten nemsokára a további intézkedés és magasabb rendelkezés átvétele miatt Bécsbe ment, de rendtársai még visszamaradtak és az ideiglenes kórháznak berendezett iskolában tovább ápolták a betegeket. Kollonics Lipót püspök, a hadikórházak felügyelője, 1685. január 26-án kimutatást készített az újonnan megszerzett katonai kórházak 1684. évi működéséről. Ehhez mellékelte P. Cruchten irgalmas atya fent vázolt jelentését.<sup>15</sup> 1685. január 29-én a császári udvari kamara a felterjesztést áttanulmányozva elismerését fejezte ki Kollonics Lipót fáradozásáért és egyúttal külön kiemelte és megdicsérette P. Cruchten tudósítását.<sup>16</sup> Ezt a kitüntetést megérdemelték az irgalmasok. Az a hat hét, amelyet 1684-ben a budai táborban a kor színvonalához képest elsőrangúan felszerelt kórházban áldozatos betegápolással töltöttek, megalapozta a budai tábori kórház jó hírét. Ezen segélyhely áldásos működése általános elismeréssel találkozott és az áldozatkészséget egy nem célzott dolog is alátámasztotta, ugyanis a budai kórházban ápolott protestáns katonák szinte valamennyien katolizáltak, meghatva a pápai elgondolásból létesült kórház gondosságá által, amelynek felgyógyulásukat köszönhették.<sup>17</sup>

Az irgalmasrend tagjainak bátor önfeláldozását a sebesült katonák ápolása terén mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy tizenkét szerzetes név szerint is ismerünk, akik hivatásuk teljesítése közben életüket áldozták. E tizenkét férfiú a következő: *Domokos* és *Mátyás* fráterek. (Ők mindjárt a Bécs városában dülő harcok alatt áldozták életüket.) Továbbá *Carpophorus* és *Ernő* betegápolók, *Udalrik*, *Simplicius*, *Athanáz* és *Emánuel*, sebész felcserek, *Mitardus* gyógyszerész, azután két orvos: *Felicián* és *Maxentius*, akik tanulmányukat az olmtüzi egyetemen végezték. Végül külön ki kell emelnünk fráter *Károlyt*, a kitűnő gyógyszerészt, mert ő volt P. Cruchten közvetlen munkatársa, akivel 1684-ben a tábori kórház felállítását megszervezte. Ő a hatodik ütközetben esett el.<sup>18</sup>

Az 1903-ban megjelent „*Emlékirat*”<sup>19</sup> szerint az irgalmasok az 1686-i ostromkor is betegápolóként a budai táborban működtek. Ezen állításnak történeti bizonyítékát más helyen nem tudtam megtalálni, mégis nagyon valószínű, mert adatunk van arra, hogy közvetlenül a visszafoglalás után Pesten kisebb kórházat tartottak fenn.<sup>20</sup> Az itt dolgozó rendtagok minden bizonnyal az 1686-i ostrom idején jöttek Pestre. A szeptember második diadal után megkezdődött az újjáépítés nehéz munkája. A szerzetesrendek visszajöttek Budára és Pestre és a mecsetek mellé telepedtek le. Így a budai várban a basa-mecset (Pascha dschamisi) mellé a karmeliták, a győzelmi

<sup>14</sup> Meszlényi Antal: i. m. 106.

<sup>15</sup> Joseph Maurer: i. m. 176.

<sup>16</sup> U. a. 178.

<sup>17</sup> Fraknói Vilmos: i. m. 103.; Bubits Zsigmond: *Cornaro Frigyes velencei követ jelentései Buda várának 1686-ban történt ostromáról és visszavételéről*. Bp. 1891. 347.

<sup>18</sup> Cruchten: *Triumph-Porten der Liebe Gottes und das Nächsten*. Wien. 1695. 2.

<sup>19</sup> *Emlékirat az Istenes Szent Jánosról nevezett Irgalmasrend magyar tartománya Budapest (budai) rend és kórházának újjáépítése és 1903. szeptember 29-én történt ünnepélyes felavatásának alkalmára*. Bp. 1903. 18.

<sup>20</sup> Pásztor Mihály: *Buda és Pest török uralom után*. Bp. 1936. 68.

mecset (Feth dschamisi) helyére a jezsuiták jöttek. A Vízivárosban a Toighun-pasa Sólyom mecsetét (mai alsóvízvárosi templom) a bosnyák tartománybeli ferencesek, a Mataf-mecsetet pedig a kapucinusok foglalták le. A tabáni dzsámi (mai Szent Katalin plébániatemplom) szintén a bosnyák tartománybeli ferenceseké lett.<sup>21</sup> A Pesten létező négy moscheát is szerzetesek szereztek meg. Az egyik helyére a pálosok (mai Egyetem-templom), a másik közelében a domonkosok (mai belvárosi Váci utcai Szent Mihály-templom) telepedtek. A Szűz Mária tartománybeli ferencesek kapták a Szinán bégről elnevezett dzsámit. Az irgalmasokat is mecset mellett találjuk letelepedve, mégpedig Pestnek negyedik mecsetje, az úgynevezett Nagy mecset mellett (a mai Városháza északnyugati szöglete táján).<sup>22</sup> Nem véletlen, hogy az irgalmas barátok pont ezt a mecsetet választották ki. Ez a hely ősidők kórház célját szolgálta. Itt állt a török idő előtt a János-lovagok ispotályos rendjének egykor virágzó Szent Miklós-konventje, mely oly híres volt, hogy Mátyás király korában a pesti vásárt is a konvent látogatott búcsúnapján, december 2-án tartották.<sup>23</sup> Természetes tehát, hogy az irgalmasok kórházukat ezen a helyen rendezték be. Ám nem sokáig működhetek itt, mert a mecsetet és a szomszédos telket 1688. november 13-án kelt legfelsőbb határozat a szervitáknak adományozta. Ez ellen a kórház két irgalmas barátja szót emelt. Birtoklási jogukat azonban nem tudták igazolni, így kénytelenek voltak elköltözni és a mecset melletti házukat a szervitáknak átadni.<sup>24</sup> Az irgalmasoknak előbb említett tiltakozását *Schmall* haszonlesésnek és irigységnek minősíti művében.<sup>25</sup> Sokkal közelebb járunk azonban a valósághoz, ha azt mondjuk, hogy rendük szeretete és egy jótékonyági állomásuk megszűnésének veszélye készítette őket erre a lépésre.

Az irgalmasok ezen pesti kórházának emlékét még egy utcánév is jelezte. A törökök előtti időben Kalácssütő (Kalach sythew)<sup>26</sup> utcának nevezett út a XVII. sz. végén Irgalmasok útjának (Barmherziger Gasse) nevezetett el, az ott lévő Irgalmas kórházról. (Ma Városház utca.) *Schoen Arnold*, művében<sup>27</sup> tagadja az utcának ezen elnevezését és *Hölblingnek* 1715-ben készült térképe, valamint Regál Miksa Lajos gróf szerződése alapján<sup>28</sup> Szervita utcát ír. Ezzel szemben azonban meg kell jegyeznünk, hogy *Rupp Jakab*,<sup>29</sup> *Rómer Flóris*<sup>30</sup> és *Schmall Lajos*<sup>31</sup> szintén hiteles történeti emlékek alapján dolgoztak és ők az „Irgalmasok útja” nevet fogadják el. Az irodalom ebben a kérdésben általában Rómer és Schmall véleményét követi.<sup>32</sup> Rövid életű, de nem jelentéktelen volt ennek az ispotálynak a szerepe. Igazat adunk *Peisner Ignác* megállapításának, hogy

<sup>21</sup> Némethy Lajos: *Török mecsetek Budán*. Bp. 1878.

<sup>22</sup> Rómer Flóris: *A régi Pest*. Bp. 1873. 83.

<sup>23</sup> Salamon Ferenc: *Budapest története*. Bp. 1885. II. köt. 590.

<sup>24</sup> Rómer Flóris: i. m. 179–180.

<sup>25</sup> Schmall Lajos: *Adalékok Budapest székesfőváros történetéhez*. Bp. 1899. II. köt. 68.

<sup>26</sup> Podhradszky József: *Buda és Pest szabad királyi városoknak régi állapotokról*. Pest, 1833. 113.

<sup>27</sup> Schoen Arnold: *A budapest Központi Városháza (volt Invalidus-ház, majd Károly-kaszárnya)*. Bp. 1930. 17.

<sup>28</sup> Főv. Lev. Pest Intimata a.a. 1311/1716 év.

<sup>29</sup> Rupp Jakab: *Buda-Pest és környékének helyrajzi története*. Pest, 1868. 286.

<sup>30</sup> Rómer Flóris: i. m. 167.

<sup>31</sup> Schmall Lajos: *Buda-Pest utcái és terei. Adatok a buda-pesti utcák és terek elnevezéséhez és történetéhez*. Bp. 1906. 114.

<sup>32</sup> Pl.: Peisner Ignác: *Budapest a XVIII. században*. Bp. 1900. 48.; Váradi Antal: *A régi Pest emlékeiből*. Bp. 1921. 43.; Rokken Ferenc: *A szerviták belvárosi telkei. Pestbudai emléklapok (A Historia melléklete) V. köt. 1–4*. Bp. 1932. 73.; Pásztor Mihály: i. m. 68.; Rexa Dezső: *A Gránátos utca és épületei. Tanulmányok Budapest múltjából X.* (Szerk.: Némethy Károly—Budó Jusztin) Bp. 1943. 181.

„nem lehet említés nélkül hagyni . . . az irgalmasok fáradozásait a testvér városok rekonstrukciója érdekében, nevezetesen, amit a betegek és sebesültek ápolása és a szegények istápolása terén tettek.”<sup>33</sup>

TIVADAR TOKAJI-NAGY, D. M.

H–3283 Tarnaszánya

Kossuth u. 36.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Zur Behandlung der Verwundeten des Türkenkrieges 1684–86 in Ungarn wurde auf die Initiative des Papstes Innozent XI. vom wiener Nunzius Buonvisi durch öffentliche Spenden ein Kriegslazarett aufgestellt. Seine Ärzte und das Pflegerpersonal waren Mitglieder des Ordens der Barmherzigen Brüder, die sehr ergebnisvoll, selbstaufopfernd, in zahlreichen Fällen ihr Leben lassend die Arbeit verrichteten. Die Studie behandelt die Geschichte dieser Institution, die zu jener Zeit einzig dastand, und hält das Schicksal der Ordensbrüder von Augen auch in der Zeit nach dem Sturm, da in Buda mehrere Hospitäler vom Orden aufgebaut und aufrechterhalten wurden.

<sup>33</sup> Peisner Ignác: i. m. 25.





# DAS „ANONYME“ ARZNEIKOMPENDIUM VON SOPRON (16/17. JH.)

HANS-RUDOLF FEHLMANN

Gemäss den Angaben von Prof. Dr. *Nikolics Károly*, Präsident der Ungarischen Pharmazeutischen Gesellschaft, der mich auf dieses Buch aufmerksam gemacht hat, stammt es von einem Johann Scholz, der ein bekannter Cellist war und in der Schweiz lebte. Er war gebürtig aus Sopron. Leider sind keine weiteren Angaben über ihn verfügbar. Der Apotheker Eugen Gallus, der im Jahre 1909 die sechste Konzession für die Barmherzigkeits-Apotheke in Sopron erhielt, war ein Verwandter von Johann Scholz. Dieser sandte das Buch, das im folgenden erstmals besprochen werden soll, als Geschenk aus der Schweiz dem Apotheker Gallus. Das Werk wird heute im pharmazie-historischen Museum der Stadt Sopron aufbewahrt.

## 1) *Vorstellung des Buches:*

### 1.1. *Beschreibung:*

*Masse und Seitenzahl:* es misst 7,5×12 cm, und umfasst 776 nummerierte Seiten. Diejenigen von 638 bis 647 fehlen. Es stand mir eine Fotokopie zur Verfügung. Jeder Doppelseite wurde eine Nummer gegeben, so kommen wir auf 391 Blätter.

*Schrift:* meistens schöne und regelmässige Schrift der Zeit; es können 3 bis 4 verschiedene Hände festgestellt werden. Eine paläographische Auswertung ist für eine weitere Mitteilung vorgesehen.

*Autor:* der oder die Autoren sind anonym; sie müssen ein zeitnahes Wissen gehabt haben, denn sie zitieren neben wenigen antiken und hochmittelalterlichen medizinischen Autoritäten vor allem Zeitgenossen, wie im Abschnitt 3 gezeigt wird. Der oder die Autoren waren sicher Mediziner mit pharmako-botanischen Kenntnissen.

### 1.2) *Datierung:* im ganzen sind nur drei Daten angegeben:

— *Titelblatt:* 1551, es handelt sich um einen Raubdruck der Fuchs'schen Abbildungen der Lyoner Klein-Ausgabe von 1551 (vgl. Abschnitt 2).

— *Blatt 360:* Wiedergabe eines Rezeptes nach Petrus Bayrus (1468—1518): „Aliud Bai-rij“, eine Vorschrift für abführende Pillen, die aus der Türkei hergebracht worden sein soll. Diese Pillen wurden einem „Christen“ gegeben, der während der Militärischen Kämpfe anno 1537 in der Nähe des Pont d'Avignon in Frankreich (Pons Avenionis) tot umgefallen ist. Die Geschichte Frankreichs kennt in der Tat in den Jahren 1537/38 ein Eindringen Kaiser Karls V. in jene Gegend. 1538 wurde in Aigues-Mortes in der Nähe von Marseille eine „Verständigung mit dem König von Frankreich, Franz I.“ herbeigeführt<sup>1</sup>.

— *Blatt 361:* 1577 „Per preservarsi dalla Peste. Consulto brevissimo, fatto per il Signore Nicolo Corte, Medico et (sic!) lettor di Padova, fatto del anno 1577, in Brescia“: sehr kurzer Rat, wie man sich vor der Pest hüten soll, durch Herrn Nicolo Corte, Arzt und Lektor

<sup>1</sup> *Handbuch der europäischen Geschichte. Band 3*, Kap. 14,755/56, hrsg. von Theodor Schieder, Stuttgart, 1979. Frau Margrit Siegrist, Dokumentationsbibliothek von Davos (Schweiz), danke ich herzlich für diesen Hinweis.



Abb. 1. Titelblatt (Kommentar im Manuskript)

an der Universität Padua, herausgegeben in Brescia im Jahre 1577. Im nächsten Kapitel wird darauf eingetreten.

1.3) *Ortsangaben, Entstehung des Buches:*<sup>2</sup>

Wir haben fünf Angaben gefunden, die uns ein unvollkommenes Bild geben, in welcher Gegend das Buch geschrieben sein kann. Wie schon die Datierung von 1577 auf Brescia in Oberitalien hinweist, kommt noch die Bemerkung auf Blatt 253 hinzu, wo von der Pforte von San Nazaro und der Kirche von San Giovanni in Brescia die Rede ist. Auf Blatt 238 ist der Landstrich südlich des Gardasees, die sogenannte Riviera, genannt, die zur

<sup>2</sup> Herrn Prof. Cristoforo Masino, Präsident der Italienischen Akademie der Geschichte der Pharmazie, Turin, verdanke ich die Lokalisierung obiger Ortsangaben.

Provinz Brescia gehört. Westlich des Gardasees erheben sich die Berge der Stadt Madero, wohin unser Kommentator seine botanischen Exkursionen ausgedehnt hat. Sodann hat dieser eine Reise nach Basel in neun Zwischenstationen unternommen: von Brescia nach Bergamo, von dort über die Berge nach Morbegno im Veltlin; dann über Chiavenna und den Splügenpass nach Thusis, Chur, Sargans, Zürich, Brugg nach Basel (ca. 340 km). Eine zweite Reise führte ihn von Edolo in der Nähe von Tirano im Veltlin über den Bernina- und Albula-Pass nach Chur im schweizerischen Kanton Graubünden (Blatt 388).

Ein grosser Teil der Rezeptsammlung im Soproner Arzneikompendium muss in der Gegend von Brescia angelegt worden sein. Auch der Arzt und Lektor an der Universität Padua, den wir kennen gelernt haben, stammt aus Brescia. Damit wird auch der Einfluss der damals so bedeutenden medizinischen Hochschule spürbar.

Zwei weitere Ortsangaben auf den Blättern 77 und 384 nennen den Sankt Gotthard. Erste linguistische und botanische Untersuchungen deuten aber nicht auf den Gotthardpass in der Schweiz hin.

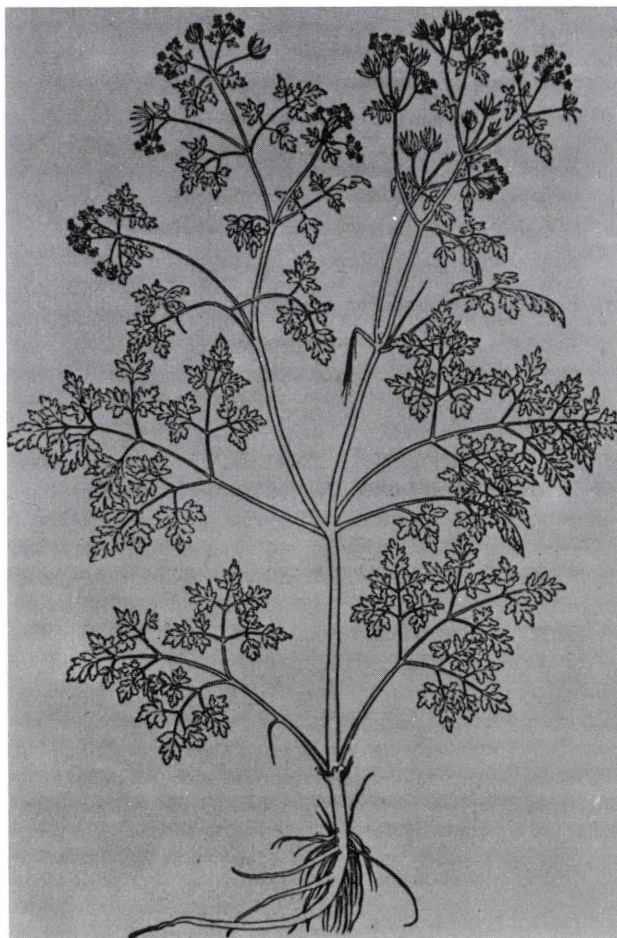


Abb. 2. Gartenkerbel aus dem Kräuterbuch des Leonhart Fuchs, Basel, 1543. (cap. LXXVIII.)

*Einteilung des Buches:*

- 2.1) *Titelblatt:* Das bekannte Kräuterbuch von Leonhardt Fuchs (1501–1566), Basel, 1543, wurde in den Jahren 1549 und 1550–53 vor allem in Lyon (Lugdunum) bei Balthasar Arnolletus nachgedruckt, und zwar in starker Verkleinerung. Heilmann, der die Kräuterbücher in Bild und Geschichte beschrieben hat, stellt fest, „dass die Ausführung ziemlich dürftig ist, die schönen Bilder wurden stark verkleinert und schlecht geschnitten“<sup>3</sup>. Unser Arzneikompendium zeigt als Titelblatt links eine Vorschrift auf Italienisch, die nachträglich auf dem freien Platz zugefügt wurde; und rechts die gleiche Zeichnung, wie Heilmann S.213: eine stark stilisierte Waage, an deren Fuss ein Fabelwesen, halb Pferd, halb Schlange (ev. Seepferd), liegt, das den Schwanz gesenkt hat. Der Titel ist teilweise ausgebrannt, kann aber nach Verzeichnissen der Werke vor Leonhardt Fuchs<sup>4</sup> leicht ergänzt werden: *PLANTARUM effigies, e Leonartha Fuchsio, ac quinque diversis linguis redditae*. Unter dem Bild mit der Waage und dem Fabelwesen steht: *LUGDUNI, Apud Balthazarem Arnolletum, 1551*. Im zu besprechenden Soproner Buch liegt also eindeutig ein Raubdruck dieser Ausgabe vor.
- 2.2) Auf Blatt 2 ist links das stark verkleinerte und seitenverkehrte Bildnis von Leonhard Fuchs zu sehen. Sein Name ist ebenfalls unleserlich gemacht worden. Auf der rechten Seite steht die Dedikation: *In mellinum Sangelasium Libellus Phytodicticos*.
- 2.3) Blatt 3 enthält links den Gruss an den Leser: *Libellus Phytodicticos: Ad Lectorem*; und rechts beginnt das lateinische Verzeichnis „der Lebensbilder“ aller in diesem Buche vorkommenden Heilpflanzen: *Latinarum nomenclationum, quarum vivae imagines hoc libello exprimuntur, Index*. Von Blatt 7 bis 12 finden wir den *Indice pour les noms François des Herbes pourtraites en ce présent livre* (Index der französischen Namen der in diesem Buch dargestellten Pflanzen).
- Diese Pflanzenbilder der kleinen Fuchs'schen Ausgabe von 1551 reichen nun von Blatt 13 bis 269. Die im Titel angekündigte Fünfsprachigkeit: griechisch, lateinisch, französisch, italienisch und deutsch wird nicht durchwegs eingehalten. Neben den Abbildungen ist oft ein Rezept von späterer Hand beigefügt.
- Von Blatt 269 bis 296 erscheinen Pflanzenbilder aus anderen Quellen, die noch zu untersuchen sind. Diese Abbildungen sind lateinisch, italienisch und ab und zu deutsch beschriftet, z. B. auf Blatt 269 rechts: *Chemerhododendros Alpine (latifolia) Alprosen*.
- 2.4) *Rezeptteil:* Er reicht mit Unterbrechungen, von denen noch die Rede sein wird, von Blatt 297 bis zum Schluss. Das Inhaltsverzeichnis aller beschriebenen Heilmittel steht auf den Blättern 375–381: *Tabula Remediorum in hoc libro descriptorum et ad Chirurgiam spectantium*. Es sei noch auf ein amüsantes Detail hingewiesen: im Inhaltsverzeichnis auf Blatt 375 rechts steht von späterer Hand zwischen *Aqua somnifica* und *Articulares morbos* geschrieben *Amorem conciliare*, mit Hinweis auf Seite 178. Sucht man hier, findet man die Fuchs'sche Abbildung der *Viola matricalis(?) alba*, weisses Welsch Veiel, wobei der linke Rand ca. 23 völlig durchstrichene und unleserlich gemachte Linien aufweist. Dieser *Rat zur Liebe* wurde, wer weiss warum, unterdrückt und der Nachwelt vorenthalten!

<sup>3</sup> Karl Eugen Heilmann: *Kräuterbücher in Bild und Geschichte*. Verlag Kölbl, München–Allach, 1966, 212/213 und 218.

<sup>4</sup> *Katalog der Wellcome Library*. Nr. 2450: — *Plantarum effigies, e Leonartha Fuchsio, ac... quinque diversis linguis redditae*. woodcut port. illus., Lyons: B. Arnoullet, 1551; und: Eberhard Stübler: *Leonhardt Fuchs, Leben und Werk*. Verlag der Münchner Drucke, 1928, 295; *Plantarum effigies e Leonartha Fuchsio ac quinque diversis linguis redditae*. Lugduni apud Balthazarem Arnolletum, 1551, 12. Titelbl. +10 Bil.unnum.(Indices) + 1 leeres Bl. +516 SS.num.517 Holzschnitte.

*Einige wichtige Unterbrechungen des Rezeptteils:*

— Blatt 300 ff: NOTAE METALLORUM, z.B. Mars=Ferrum, mit den dazu gehörenden alchemistischen Zeichen; sodann die NOTAE MINERALIUM et ALIARUM RERUM CHYMICARUM, welche von Antimon bis Urina gehen. Man ist geneigt, dieser Aufstellung einen lehrbuch-artigen Zweck des Arzneikompendiums zuzuweisen. Eine verblüffend gleiche Zusammenstellung dieser Mineralien findet sich im *Tractatus de signaturis internis rerum, seu de vera et viva anatomia majoris et minoris mundi, Osualdi Crollii, Pragae*, woselbst am Ende *Dedicatio ad lectorem*, das Datum des 10. September 1608 angegeben ist<sup>5</sup>. Auch die nach den Namen der Mineralien beigefügten alchemistischen Zeichen finden sich bei Croll. Wie wir noch hören werden, übte die *Basilica Chymica* einen nachhaltigen Einfluss auf die spätere Rezeptliteratur aus. So dürfen wir annehmen, dass dem anonymen Autor des Soproner Arzneikompendiums das Werk Crolls bekannt war.

— Blatt 302 rechts: *Quatuor elementorum Notae: ignis, aer, aqua und terra*, sowie zusätzlich *Dies et Nox*. Selbst moderne Forscher, die sich mit dieser Materie befassen, konnten keine Erklärung dafür finden. Und wieder steht in der zitierten Croll'schen *Basilica Chymica*, 1633, in einer beige gebundenen Schrift *Encomium Wetterae Athenorum Hassiae, scriptum ab M. Ulrico Bolingero, P. L., 1608*, auf Seite 80: *Quatuor elementorum: Ignis, Aer, Aqua, Terra Dies et Nox*, was den im Soproner Arzneikompendium aufgeführten sechs Elementen entspricht.

— Blatt 303 zeigt wieder lehrbuchartig u.a. die sieben *membra Aeris microcosmi splen* (Milz), *hepar, fel, Cor, Renes, Pulmo und Cerebrum*; oder bei *Terra* die sieben Planeten *Saturnus, Jupiter, Mars, Sol, Venus, Mercurius und Luna* mit den dazugehörenden Zeichen.

— auf Blatt 310 rechts finden wir eine hübsche Zeichnung eines Schröpfschnäppers, *il scarificatore* auf italienisch. Darunter steht schlecht leserlich: *Ambrosi parei C 26*. Dies weist auf den berühmten Arzt *Ambroise Paré* (1510—1590), der die Unterbindung blutender Adern eingeführt hat, hin. Eine entsprechende Textstelle in dessen Werken konnte infolge Zeitmangels nicht gefunden werden.

3.) *Rezepte der medizinischen Autoritäten*

3.1) Im Rezeptteil haben wir die Namen von 17 Aerzten gefunden: Petrus Bairius (1468—1518); Bartaldi: es konnte ein Bertaldi, Giovanni Lodovico, aus Murello (Piemont, Italien), anfangs des 17. Jahrhunderts, gefunden werden; Jean Béguin (um 1550—1620); Oswald Croll (1560—1609); Giudo Guidi (gestorben 1569); Jodocus(?) Hartmann (1568—1631); Heurnius Johann oder Otto (beide 16./17. Jahrh.) Joannes Langius; Scribonius Largus (Mitte des 1. Jahrh. n. Chr.); Pseudo-Mesue (13. Jahrh.); Theophrastus Bombastus von Hohenheim, genannt Paracelsus (1493—1541); Ambroise Paré (1510—1590); Joseph Quercetanus (1544—1609); Guillaume Rondelet, Montpellier (1507—1566); Martin Ruland (1532—1602); Arnaldus de Villanova (1235—ca. 1312) und Johann Wyer=Wierus (1515—1588).

3.2) Von diesen sind vier ausgewiesene Anhänger des Paracelsus:

1) Martin Ruland; 2) Oswald Croll; 3) Jean Béguin; 4) Joseph Quercetanus.

Daneben möchten wir noch behandeln:

5) Arnaldus de Villanova und<sup>6</sup> Theophrastus Bombastus von Hohenheim.

<sup>5</sup> *Basilica Chimica*, Oswaldi Crollii, in: Medizinhistorisches Institut der Universität Zürich, Standort 7 c 944: Titelblatt fehlt, o.O. & J. Herrn Prof. Dr. med. H. Koelbing, Vorsteher des Institutes, danke ich für seine wertvollen Ratschläge.

<sup>6</sup> Wolfgang Schneider: *Pharmazeutische Chemikalien und Mineralien, Band III. d. Lexikon zur Arzneimittelgeschichte*, Govi-Verlag, Frankfurt a. M. (1968), S. 108 und 27.





Abb. 3. Schröpfschnepper (Érvágó Kés). Text: „A operculum ostendit“ (Zu deutsch: zeigt den Deckel.)

3.2.1) Dr. *Norbert Duka Zólyomi* hat in Sudhoffs Archiv, Band 61, Heft 3 (1977) über „Ein ärztliches Vademecum der Aertzefamilie Ruland aus dem 16. Jahrhundert“ geschrieben. Martin Ruland, der Aeltere (1532–1602), hat dieses im Jahre 1593 für seinen Sohn Martin Ruland, den jüngeren (1569–1611) verfasst. Das Vademecum, das in Pressburg liegt, enthält allgemeine und medizinische Ermahnungen, sowie in einem zweiten Teil Krankheiten, Zustände und *Arzneien* in alphabetischer Reihenfolge. Uns interessieren die Vorschriften, die im Soproner Arznei-Kompendium ebenfalls vorkommen:

— auf den Blättern 81 und 155 wird das *Aqua ophthalmica Rulandi* in zwei leicht voneinander differierenden Zusammensetzungen aufgeführt. Wir bringen diejenige von Blatt 81: *Aqua obtalmica Rulandi*: Recipe. Crocus metalorum (Skrupel) i; Aque eufragie (Verschrieb aus euphrasiae) vel feniculi  $\zeta$  (Unze) i; stent in fusione per 24 horas in cinere

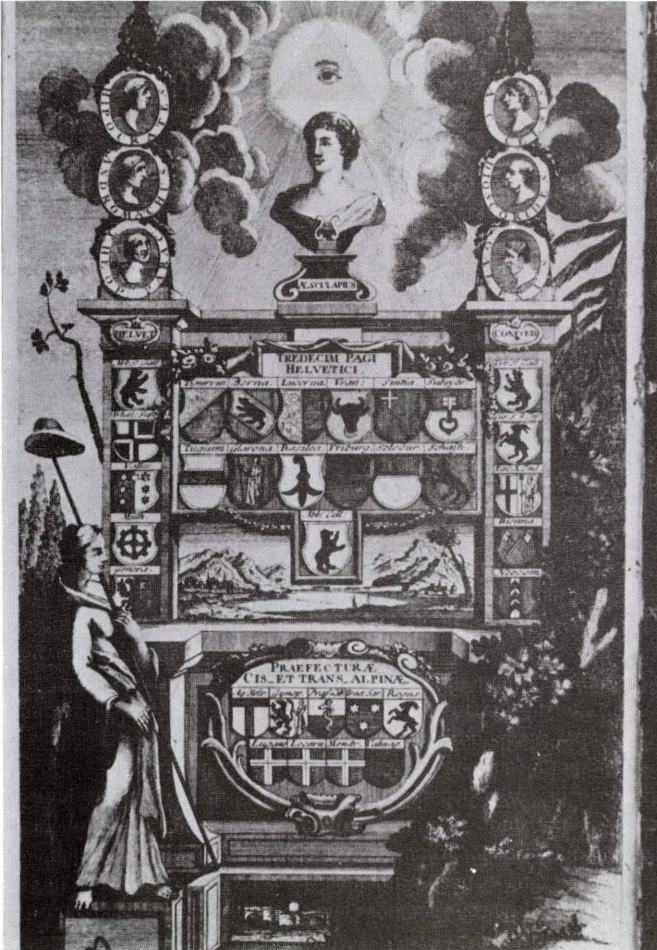


Abb. 4. Titelblatt der Pharmacopoea Helvetica, 1771 mit den Wappen der damaligen 13 „alten Orte“ der Schweiz

calido, postea clarescat et serventur, stilentur guta i bis ter in die in oculo et videbis miraculum. Fac sic per quinque vel sex dies.

— *Emplastrum diasulphuris* M. R.: im Inhaltsverzeichnis auf Blatt 377 ist es auf S.646 angegeben. Leider fehlen die Seiten 639 bis 646, die Paginierung hört auf S.638(=Blatt 330) auf und beginnt erst wieder mit S.647. Deshalb können wir die Zusammensetzung nicht nachkontrollieren. Schneider (6) gibt an, in welcher Pharmacopöe dieses Präparat verzeichnet ist: Pharmacopöe Brandenburg, 1698, Ph. Preussen-Brandenburg 1731 und Ph. Württemberg 1741. Die erste, aber nicht amtliche PHARMACOPOEA HELVETICA, Basileae, 1771, mit einem Vorwort des berühmten Albert Haller (Albercht von Haller) (1708–1777), eines „der letzten universellen Naturforscher, wie sie z.B. ein Conrad Gess-



ner in Zürich gewesen waren<sup>7</sup>), bringt auf S.83 folgende Zusammensetzung des Emplastrum diasulphuris Rulandi: Cerae citrinae/Balsami Sulphuris Rulandi aa uncias sex, leni igne solutis, adde pulveris subtilissimi Myrrhae electae uncias octodecim; fiat lege artis emplastrum.

— *Aqua benedicta Rulandi*: im Vademecum auf S.32 „Daemoniacus sanatur Aqua Benedicta Rulandi, Aqua antipodagrica Rulandi“. Ersteres finden wir im Arzneikompendium Sopron auf Blatt 323/24 und 382, das zweite auf Blatt 217. Schelenz<sup>8</sup> schreibt dazu: „Brechenerregendes Mittel, das mit Crocus metallorum zubereitet wurde, und, noch im Anfang des 18. Jahrhunderts in manchen Arzneibüchern aufgenommen, als *Vinum stibiatum* fortlebt“. Die oben zitierte PHARMACOPOEA HELVETICA 1771 führt „Aqua benedicta Rulandi, seu Vinum emeticum“, mit Crocus metallorum und Vinum album veteris hergestellt, auf. Fast hundert Jahre später bringt die erste amtliche PHARMACOPOEA HELVETICA 1865 einen *Vinum stibiatum* mit dem Synonym *Vinum Antimonii Huxhami*. So lebt die Ruland'sche Antimon-Therapie bis ins 19. Jahrhundert fort. Huxham, John, (1692–1768) war ein bekannter Arzt in Plymouth.

Zum Schluss des Ruland-Kapitels sei ein Urteil zitiert, das aus dem 19. Jahrhundert stammt<sup>9</sup>: „So huldigte auch Martin Ruland, der Aeltere, Arzt zu Lauingen und pfälzischer Leibarzt, mehr als billig dem empirischen Treiben der Paracelsisten“.

- 3.2.2) *Oswald Croll (1560–1609)*. Wieder folgen wir den Angaben von Wolfgang Schneider<sup>10</sup>: „Croll wurde im oberhessischen Städtchen Wetter um 1560 geboren. Im Jahre 1576 war er an der Universität Marburg immatrikuliert. Als weitere Orte seines Medizinstudiums werden Heidelberg, Strassburg und Genf genannt. Erst ab 1593 begann Croll sich auf zahlreichen Reisen, so auch nach *Ungarn*, als Arzt zu betätigen. Von 1597 bis 1599 praktizierte er als Arzt in Prag, 1599 in Brünn. Nach 1600 kehrte er nach Prag zurück, wo er bis zu seinem Tode seinen Wohnsitz behielt“. Sein bedeutendes Buch, die *Basilica Chymica* erschien 1609 in Prag. Im wesentlichen stellt es ein Rezeptbuch dar. Es enthält eine grössere Anzahl an „Paracelsus-Rezepten“.

*Wolfgang Schneider* und seine Schüler untersuchten vier spätere Werke auf den Einfluss, den die Croll'sche *Basilica* auf deren Autoren ausgeübt hat<sup>11</sup>. Darin wird ebenfalls Jean Béguin genannt; wir werden in dessen Kapitel darauf zurückkommen.

— *Emplastrum sticticum Crollii*: Im Inhaltsverzeichnis des Soproner Arzneikompendiums steht auf Blatt 377 *Emplastrum stipticum T. P.*, was natürlich Theophrastus Paracelsus heissen soll. Die Vorschrift auf der entsprechenden Seite trägt aber einen anderen Titel: *Vulnerum utrumque telo in flictu(m) sticticu (m) emplastrum prestantissimum*. Ich bitte Sie, meine verehrten Damen und Herren, sich das verteilte Blatt vorzunehmen, auf welchem zum Vergleich die drei Vorschriften von Croll, des Arzneikompendiums und der Pharmacopoea Helvetica 1771 aufgeführt sind.

Die Kräfte, die diesem Stich-Pflaster innewohnen, sollen *innumerate* sein; am Schluss der

<sup>7</sup> *Grosse Schweizer*. Mit einer Einleitung von Max Huber, Atlantis Verlag, Zürich, 1938, 255.

<sup>8</sup> Hermann Schelenz: *Geschichte der Pharmazie*. 1962, G. Olms, Hildesheim, unveränderter reprographischer Nachdruck der Ausgabe, Berlin, 1904, 404.

<sup>9</sup> Heinrich Haeser: *Lehrbuch der Geschichte der Medicin & der Volkskrankheiten*. Jena 1845, 425.

<sup>10</sup> Wolfgang Schneider: *Mein Umgang mit Paracelsus und Paracelsisten*. Govi-Verlag Frankfurt a. M., 1982, 136 f.

<sup>11</sup> Monika Klotz: Die Rezepte in Oswald Crolls *Basilica chymica* (1609) und ihre Beziehungen zu Paracelsus. *Veröffentl. aus dem Pharmaziegeschichtlichen Seminar der Techn. Universität Braunschweig, Band 14*. 1974.

dreiteiligen Soproner-Vorschrift werden diese Wirkungen unter der Behauptung *sub lunari globo non reperitur efficacius* in 13 therapeutischen Anwendungen aufgezählt. Interessanterweise finden wir diese Behauptung fast wortgetreu in der bereits erwähnten *Pharmacopoea Helvetica* 1771: „*Sub lunari globo non reperiri efficacius emplastrum...*“

3.2.3) *Jean Béguin (um 1550–1620)*. Auch hier sei Wolfgang Scheider zitiert<sup>12</sup>: „Béguin wurde in Lothringen geboren, hatte in Paris ein eigenes chemisch-pharmazeutisches Laboratorium, in dem auch Unterricht erteilt wurde. Croll's Basilica wurde von Béguin benutzt; schon ein Jahr nach Erscheinen der Basilica brachte Béguin die erste Ausgabe seines *Thyrocini-um chymicum* (1610) heraus. Bei seinen Vorschriften findet man Zusammenhänge mit vielen früheren Autoren, auch zahlreiche mit Croll, dessen Werk er sicher benutzt hat; eine sehr enge Abhängigkeit Béguins von Croll besteht allerdings nicht“.

— Unser Arzneikompendium bringt auf Blatt 354/55 zwei Mittel gegen die Pest: *Preservativum in Peste Beguini*, und *Pulvis contra pestem praeservativus Beguini*. Wegen der interessanten Zusammensetzung behandeln wir die zweite Vorschrift: „*Recipe. Rad. Tormentille/Diptami albi, recen[tis]/Boli armeni/Margarit. Sandalorum rub. CC usti/Aristolochie rotonde aa ʒ j/Camphorae ʒʒ /Saccari albissimi ʒ ij. F[ietur] pulvis subtilis, de quo sumatur ʒ i pro vice cum ʒ j theriace, aural[que]acetose ʒ iv. Misc[e] et da jejuno 2 horis ante cibum“.*

Dazu folgende Erklärung: *Margaritae* sind Perlen<sup>13</sup>, *Sandali* können von *Lignum santali* (Sandelholz) oder von Edelsteinen *Santala citrina, alba et rubra*<sup>14</sup> herrühren. Hier muss es sich um rotes Saldelholz handeln.

Die Tradition der *Lithotherapie*, die in der Antike anzusetzen ist, führte bis ins hohe Mittelalter<sup>15</sup>. Es wurde diesen *Preciosa* besondere Heilkräfte zugeschrieben. Bei diesem Béguin-Rezept ist bemerkenswert, dass man schon damals der *Chronopharmazie* Beachtung schenkte: das Pulver musste zwei Stunden vor dem Essen eingenommen werden!

3.2.4) *Joseph Quercetanus (1544–1609)*. Joseph du Chesne, wie er sich nannte, war Bürger von Genf und Arzt in Basel. Als 30-jähriger gab er ein *Antidotaire spagiri-que* (Lyon 1576) heraus. Wolfgang Schneider erwähnt<sup>16</sup>: „Es verdankt allein durch diese Kennzeichnung, erstmals ein ganz der Paracelsischen Heilkunst gewidmetes Arzneibüchlein, eine Beachtung unter den Historikern, die ihm bisher nicht zuteil geworden ist. Mehr Beachtung hat die lateinisch geschriebene Uebersetzung vom Jahre 1591 gefunden. Quercetanus publizierte 1603 eine *Pharmacopoea dogmaticorum restituta*. Er war nach Paracelsus der erfolgreichste Erfinder des 16. Jahrhunderts von pharmazeutisch-chemischen Produkten und von Herstellungsmethoden“.

— *Arzneivorschriften von Quercetanus im Soproner Kompendium:*

Wir haben zwei Pflaster, sechs Linimente und sieben Salben gezählt, die alle dem Qerce-

<sup>12</sup> Wolfgang Schneider, a.a.O., 168

<sup>13</sup> Eine zeitgenössische Quelle stellt das Kölner Dispensarium von 1565 dar: Georg Edmund Dann: *Das Kölner Dispensarium vom 1565*. Veröffentlich.d.Intern. Ges. f. Gesch. d.Pharmaz., NF, Stuttgart, 1969, 57.

<sup>14</sup> G. E. Dann, a.a.O., 75 „*Fragmenta preciosa*“, angeführt ist neben Saphyr, Smaragd etc auch *Santala*.

<sup>15</sup> Wolf-Dieter Müller-Jahncke: *Edelsteine als Medikamente in früheren Zeiten*. Vortrag an der *History Session* der F.I.P.-Tagung in Montreux 1983, Publikation in Vorbereitung in der *Grünen Reihe* der Schweiz. Gesellschaft f. Geschichte d.Pharmazie.

<sup>16</sup> Wolfgang Schneider. a.a.O., 1982.164/165

tanus zugeschrieben werden. Eine Durchsicht der Pharmakopöen dieses Autors liess keine Vorschriften für äusserlichen Gebrauch finden.<sup>17</sup>

Im Sinne von Paracelsus ist das *Linimentum Quercetani sanguinem cohibens* (Blatt 313) wohl die aussagekräftigste Vorschrift:

„Recipe. Boli Armeni spagirico more pp( = pulvis) ʒ ij/Croci O<sup>7</sup>, Croci ♀ aa ʒ i/ Ol.rosati q.s. et M[isce]let fiad(!) Linimentum“.

*Kommentar: spagirico more:* Spagyrik bedeutet *Trennen und Wiedervereinigen*. Die Präparationen des Paracelsus fussten auf der *separatio puri ab impuro*. Beim Bolus handelt es sich um präparierten, geschlammten armenischen Ton. Crocus masculinus ist Crocus martis = Ferrum oxydatum rubrum; Crocus feminius ist Crocus Veneris = Aes ustum; Cuprum oxydatum, Kupfersafran. Allen diesen Chemikalien kann man blutstillende Wirkung zuschreiben.

- 3.2.5) *Arnaldus de Villanova* (1235—ca.1312) Er wurde im Languedoc (südfranzösische Provinz) geboren, studierte in Paris Theologie und in Montpellier Arzneikunde. Nach einem Aufenthalt in Italien ging er nach Barcelona. Er war Alchemist. Sein *Antidotarium* ist eine Kompilation verschiedener früherer Arzneibücher, wie z.B. von Nicolaus Salerno, Rhazes und Galen. Es wurde als Inkunabel in Valencia bei Nicolas Spindeler im Jahre 1495 erstmals gedruckt<sup>18</sup>. Wir behandeln das *Quadrimeron Arnoldi Villanovae*, Blatt 329 unseres Arzneikompends. „Recipe. Enule Campan. ʒ j- iii/Cimijn. ʒ iij/Piperis ʒ ʒ /Marathi Mellis despumatis I (unleserlich) Dosis a ʒ i ad ʒ iij“.

*Kommentar:* Enula Campana off., Helenium vulgare oder Inula Helenium = Alant; Cuminum Cyminum (altitalienisch: cimino domestico) = Gartenkümmel, echter, römischer Kümmel, der schon von Hildegard von Bingen (12. Jahrhundert) gegen Gelbsucht, Schnupfen, Augenweh, Fisteln, Wassersucht und als Brechmittel beschrieben wurde; Piper = Pfeffer darf als bekannt vorausgesetzt werden; Marathrum = Foeniculum vulgare: im *Hortulus*, dem berühmten Gartengedicht aus dem 9. Jahrhundert<sup>19</sup> ist es Nummer 10.

In seinem *Antidotarium speciale* von 1581<sup>20</sup> hat Johann Jakob Wecker, Arzt in Basel, die Vorschrift von Arnaldus de Villanova in Original-Zusammensetzung als *Quadrimeron (electuarium) Villanovae* übernommen. Die obige fehlende Gewichtsangabe bei Mel despumatis = Mel depuratum kann aus Wecker ergänzt werden: es sind zwölf Unzen.

- 3.2.6) *Theophrastus von Hohenheim, genannt Paracelsus* (1493—1541). Sein Leben und Werk kann in Ihren Kreisen als bekannt vorausgesetzt werden. Ueber seinen Aufenthalt in Un-

<sup>17</sup> Die folgenden Werke des Quercetanus enthalten ausschliesslich Vorschriften für Interna: *Pharmacopoea dogmaticorum restituta pretiosis*. auctore Josepho Quercetano . . . Genevae, 1620, 1628, 1640; dieselbe: Venedig 1638, 1665 und 1684. Ob im früheren Werk vor 1576: *Sclopetarius, sive de curandis vulneribus* . . . etc. Externa vorhanden sind, muss geklärt werden. Den Herren Prof. Cristoforo Masino (vgl. Anm.2), Turin, und Dr. pharm. François Ledermann, Bern, Sekretär der Schweiz. Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie danke ich sehr für ihre Hinweise.

<sup>18</sup> Pedro Vernia: *La farmacopea Valenciana*. Burriana (Spanien), 1981, u.a. 121—130: *La edición incunabile valenciana del Antidotario de Arnau de Villanova*. 1495, in Reprint.

<sup>19</sup> Wahlfried Strabo: *Hortulus*. Hrsg. von Werner Näf & Matthäus Gabathuler, 2. Aufl., 1957, St.Gallen, Gedicht Nr.10.

<sup>20</sup> *Antidotarium speciale. Ioan. Iacobi Weckeri, Basiliensis* . . . Basileae, per Eusebium Episcopium & Nicolai Fr. haeredes, 1581. Herrn Dr. phil.habil.Willem F. Daems, Arlesheim, danke ich für seine wertvolle Mithilfe.

garn hat Dr. Norbert Duka Zolyomi geschrieben<sup>21</sup>. Das Soproner Arzneikompendium enthält viele Rezepte, die auf Paracelsus zurückgehen sollen. Diese sind gekennzeichnet entweder mit *Paracelsus* oder mit T.P., z.B. auf Blatt 277 oder 308[hier C.M.T.P., wobei C.M. nicht aufgelöst werden konnte] und Blatt 312 u.a.

Die oft zitierte *Basilica chymica Crollii* bringt die *Waffensalbe*, das *Unguentum sympatheticum seu styellatum Paracelsi*. Monika Klotz<sup>22</sup> gibt folgende Zusammensetzung an: „Das Präparat wird bereitet aus Tierschmalz, das in Rotwein gekocht auf kaltes Wasser gegossen wird. Das auf dem Wasser schwimmende Fett wird abgetrennt und mit verschiedenen Zusätzen vermischt, unter denen sich Wildschweinhirn, Mumie, Blutstein, Menschenhirnschale und getrocknete Regenwürmer befinden“. Die Autorin hat bei Paracelsus keine entsprechende Textstelle gefunden.

Die Vorschrift in unserem Arzneikompendium steht auf Blatt 312 und heisst: Unguentum vulnerarium T.P. Recipe. Usnee de cranio Microcosmi unc.ij/Mumie unc- /Ol.lini drach.ij/Ol.Rosarum unc.i/Boli Armeni unc.i, haec omnis in mortario tamdiu tunde, donech[donec] in purum ung[uentum] redigatur, quod reconde in pixidem. Miraculosa enim efficit, sanat enim vulnera non(?) proprio actata, sed tantum modo lignorum vel Armorum.

*Kommentar:* Die Autorenschaft des zu beschreibenden Buches gibt im Inhaltsverzeichnis der „in diesem Buche erwähnten Heilmittel“ auf Blatt 375 bis 382 an: *Unguentum sympatheticum T.P.* Aber auf Blatt 312, auf welchem die Zusammensetzung der Waffensalbe steht, ist die Ueberschrift *Unguentum vulnerarium T.P.* angebracht. Der Autor kennt also das Synonym, wie es dem Paracelsus zugeschrieben wird<sup>23</sup>. Das Rezept im Soproner Kompendium erscheint moderner als dasjenige von Croll, denn Wildschweinhirn, Menschenhirnschale und Regenwürmer fehlen! Der Bartflechte aber wurden zu jener Zeit und auch später heilende Eigenschaften zugesprochen. Darüber möchte ich Sie noch speziell orientieren: „Erst 1967 wurde erkannt, dass die volkstümliche Pflanzenheilkunde im Lichte moderner Antibiotika-Forschung so gesehen werden muss, dass z.B. Eine Flechtenart, die in Aegypten nicht heimisch war, aus der Zeit von 1700 bis 1600 v. Chr. gefunden wurde. Flechten scheinen also durch Jahrtausende empirisch medizinisch verwendet worden zu sein. Es ist nun interessant, festzustellen, dass ein Grossteil der Flechtensäuren antibiotisch gut wirksam ist. Die *Usninsäure* beispielsweise besitzt etwa das Wirkungsspektrum des Penicillins. *In vitro* wird ausserdem der Tuberkelbazillus beträchtlich gehemmt<sup>24</sup>.“

Gegen die Mitte des 17. Jahrhunderts hat John Parkinson (1567–1650) sein *Theatrum Botanicum, The Theater of Plants, London, 1640*, herausgegeben. Er war Apotheker in London und der Herbarist des Königs. In seinem Kapitel 61 gibt Parkinson Kunde vom Moss, das auf „dead mens Sculls“, auf den Schädeln toter Menschen, wachsen soll. Die Schilderung, die aus dem Englischen des 17. Jahrhundert frei übersetzt wurde, dokumentiert

<sup>21</sup> Norbert Duka Zolyomi: Zum Aufenthalt von Paracelsus in Ungarn, Medizin & Naturwissenschaften in der Wittenberger Reformationsära. Hrsg. von W.Kaiser & A.Völker, Halle. *Wissenschaftl. Beiträge der Martin-Luther-Universität*, 1982.

<sup>22</sup> Monika Klotz, a.a.O., 81.

<sup>23</sup> Martin Müller: Registerband zu Sudhoffs Paracelsus-Gesamtausgabe, Medizinische, Naturwissenschaftliche & Philosophische Schriften, *NOVA ACTA PARACELSICA*, begründet & herausgegeben von der Schweiz. Paracelsus-Gesellschaft (SPG), *Supplementum* 1960, Einsiedeln, I. Abteilung, Bände I–XIV, München & Berlin 1929–33, 268: „Waffensalb XIV, 448.“ im Kapitel *Spuria*, welches Vorschriften enthält, die wohl dem Paracelsus zugeschrieben werden, aber keine authentischen von ihm sind.

<sup>24</sup> *Volksmedizin, Probleme & Forschungsgeschichte*. Hrsg. von Elfriede Grabner, Darmstadt, 1967, 364/365.



Abb. 5. „The mosse upon dead mans Skulls“ (Moos auf Totenschädeln). aus: Parkinson, Theatrum Botanicum, 1640 (London)

sehr schön die damalige Unbeholfenheit in der Pflanzen-Systematik und die Tendenz nach möglichst überzeugender Heilanpreisung: „Bei der Behandlung der Moose führen wir auch diese Art von Moos auf, weil wir keinen passenderen Platz gefunden haben, es einzureihen. Es ist eine weissliche Art von Moos, ziemlich wie das Baummoos, und es wächst auf der kahlen Kopfhäuten(!) von Männern und Frauen, deren Schädel lange Zeit herum lagen, und die in Beinhäusern in verschiedenen Ländern aufbewahrt werden. Dieses Moos fand für längere Zeit grosses Ansehen, weil es sehr selten ist und nur mit Mühe zu beschaffen war. In unseren Zeiten, also Mitte des 17. Jahrhunderts (!), wird es vermehrt zur Bereitung des *Unguentum sympatheticum* verwenden dessen wichtigster Bestandteil es ist“.

Auf Blatt 367 unseres Arzneikompandiums erscheint inmitten der Sternzeichen und deren

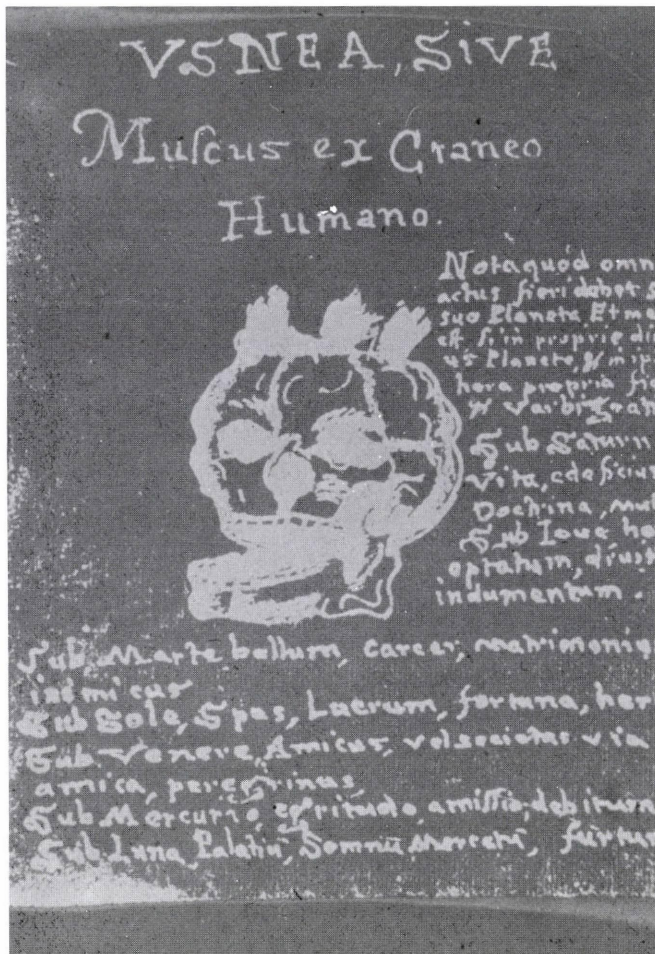


Abb. 6. USNEA sive MUSCUS ex Craneo Humano. Blatt Nr. 367 aus dem Soproner Arzneikompendium.

Bedeutung für das tägliche Leben eine verblüffend ähnliche Zeichnung des Menschenschädels, wie er bei Parkinson abgebildet ist. Die Überschrift dazu lautet: *Usnea, sive Muscus ex Craneo Humano*. Das besprochene Kompendium ist ziemlich sicher in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts angelegt und anfangs des folgenden Jahrhunderts fertig gestellt worden. Es würde aber zu weit führen, über die Ähnlichkeit dieser beiden Abbildungen Spekulationen anzustellen!

4) *Zusammenfassung und Ausblick.*

Das anonyme Soproner Arzneikompendium bietet eine Fülle von Angaben zur Wissenschafts- und Naturgeschichte. Es darf füglich als einen Fund der Renaissance betrachtet werden. Dieser ersten, unvollständigen Bearbeitung werden weitere intensivere Untersuchungen folgen müssen, vor allem zur Geschichte der Pflanzennamen, zur Tradi-



tion der Rezeptvorschriften und zu den Ortsangaben. Der Weg vom vermuteten Entstehungsort in die Schweiz ist mit der Reise von Brescia nach Basel angedeutet, muss aber noch genauer erforscht werden. Auch die Autorschaft bleibt noch im Dunkeln. Als ziemlich sicher gilt, dass das Werk als pharmako-botanisches Bestimmungsbuch aufgefasst werden darf.

HANS-RUDOLF FEHLMANN—AEBI, PH. D.  
Präsident der Schweiz. Gesellschaft für  
Geschichte der Pharmazie (SGGP)  
Schlossapotheke  
CH—5103 Wildegg(Schweiz)

### ÖSSZEFOGLALÁS

A névtelen szerzőtől származó, ún. soproni gyógyszerkönyv értékes tudomány- és nyelvtörténeti adatok tárháza. A svájci orvostörténész-gyógyszerésztörténész, H. R. Fehlmann az első, aki ezt a fontos dokumentumot jelentőségének megfelelő vizsgálatnak és elemzésnek veti alá. Következései mind a növény- és gyógyszerelnevezések, mind pedig a munkában szereplő receptek eredetisége szempontjából újak. Fehlmann szerint a gyógyszerkönyv eredetileg svájci származású, később Brescián, majd Baselon át került lelőhelyére. A szerző személye továbbra sem ismert. Az viszont bizonyosnak látszik, hogy a soproni gyógyszerkönyv funkciója szerint orvosbotanikai határozónak készült.

Emplastrum sticticum

Stufen	Emplastrum sticticum Grollii ex Paracelso: 1608	Stufen	Vorschrift im Arznei- Compendium Sopron	Stufen	Vorschrift Pharm. Helvetic. 1771
I	Galbanum (Ferula galbaniflua) Oppopanax (Oppopanax Chironium) Serapinus (Panax Chironium) Ammoniacum (Perena ammoniac.) Bdellium (Commiphora) diese Gummiharze in destilliertem Essig kochen, dann kolieren, die Lösung bis zur Honigkonsistenz eindicken.	I	Galbani Oppopanax Serapini Ammoniaci āā ij Bdellii +Carabe citrini/Olibani/Myrrhae Alexandrinai/Aloe epat./uniusque Aristolochiae longae et rotundae āā j	II	Lithargyrii Minii Lapidis calaminaris āā uncias sex  Olei lini Olei olivari āā libram unam Vitrioli albi unciam unam die drei ersten Bestandteile gut verreiben und mit den Oelen bei ganz gelindem Feuer unter stetem Rühren kochen; dem wird Vitriol, in 1 Pfund Wasser (-Aqua fontana) gelöst, sukzessive zugegeben, bis die richtige(?) Konsistenz erreicht ist.
II	Leinöl (Oleum Lini) Oliven öl (Ol. olivarium) Bleiglätte (Lithargyrum) Galmei (Lapis calaminaris) Mennige (Minium) kochen eines Grundpflasters		Mumiae transmarinae/ Magnietis(Haematit) āā i Coralorum albeorum et rubeorum/Matris perlarum/Sanguinis Draconis/ Terre medicate stringensis/Vitrioli albi j		Dann zufügen: Vernix fehlt. Colophonii Cerae citrinae āā libr.1 Terebinthinae clarae Olei laurini expressi āā unciae sex
III.	Firniss (Vernix) Terpentinöl (Oleum Terebinth.) Lorbeeröl (Oleum Lauri) Wachs (cera) Colophonium zugeben und zusammenkochen.		Florum antimonii ij/Crocii martiantandom(?)/Camphorae j modum paravi talerna(?) Crollius	III	diesem Gemisch fernerhin zugeben: Gummi ammoniaci Galbani Bdellii Myrrhae Aristolochiae longae, verae Sanguinis Draconis Lapidis Hematitae Praep. unica una.
	Diese Mischung giesst man zu den nach I bereiteten, erwärmten Gummis und kocht daraus vorsichtig das Pflaster. Während des Kochprozesses noch zugeben:		Mini/Calaminaris āā libra /Lithargyri/Auri et Argenti āā iij Ol.lini/olivarium āā lib.j et /Laurini lib. dimidiam/Cere/Colophonie āā lib.j Vernicis/ Terebint. āā lib		I
IV	Weihrauch/Myrrhe/Mumia transmarina; wenn die Masse hart genug ist, wird sie in Wasser gegossen, geknetet und zu Zapfen geformt				





## SZÍNEK AZ ORVOS KÖLESÉRI SÁMUEL ÉLETMŰVÉBEN

KÓTAY PÁL

**A** Moribunda Transilvania, a Metamorphosis Transilvaniae és az átmeneti kuruc-labanc világ alakjainak legtöbbszörrel oldottan, nyíltan, bizalommal társaloghatók. Megkérdeznek, meghallgatnak. Álomtalan óráimon emlékeztetnek, tanítanak, bátorítanak. Vallanak.

Hivatásom és művelődéstörténeti múltunk egyes alakjai első találkozásunk alkalmával megragadnak és kísérnek életemen át. A hely, az idő, egy-egy felvetődött gondolat, idézet elszakíthatatlan egységet jelent. Ha nem is vallhat az ember költő módjára s nem alakíthat regényíróként szabadon, szerves közösségben él velük. Az említett időszak lüktető talaján egyetlen alakkal nem tudtam tisztán, bátran szembenézni. A várt, vagy váratlanul felmerült ismeretforrásból rám tekintő arc merőben megváltozott, vagy eltűnt s kérdéseimre választ igen sokszor nem adott. Ösztönösen, vagy kényelemszeretetből elsiklottam felette, de nyugodni alapjában véve első villanásnyi találkozásunk óta sem hagyott.

„*Diversa variorum hominum tam in vita, quam in morte, de se meruit iudicia.*” (Életében és holtában sokféle ember ítéletét érdemelte ki.) A képnek, legyen az arckép vagy tabló, nem a vásznon, a rezechártyán, a retinán, a legmagasabb rendezett anyag, az agykéreg előretolt részén kell képpé válnia. Ez az életmű elbírálásában a számos ellentmondást megmagyarázza.

*Ifjabb Köleséri Sámuel* alig húszéves, amikor szülőföldjén *Kara Musztafa* nagyvezér mérhetetlen török hada 1683 júniusában Bécs ostromára végigvonul. A hadjárattal a félhold hatalmának fénye a legtündöklőbb és eléri legnagyobb európai kiterjedését. Pontosan ebben az időben 1683. június 27-én kerülnek be a „*XVII. század mintaállama*”, a távoli Hollandia északi részében, a frízföldi Franeker egyetemének matrikulájába a következő szavak: *Samuel Köleséri, Ungarus, phil. et lit. mag. theol. cand.*

Az oszmán és a keresztény hadak közötti döntő csatára 1683. szeptember 12-én került sor. Ebben a százezres török sereg súlyos vereséget szenvedett. A szövetséges hadak bécsi győzelmével megkezdődött a tizenhat évig tartó török háború, melynek következményei miatt „*az évszázad csatájá*”-nak nevezett ütközet, első, döntően szerencsés mozzanata lesz. „*A fővezért megölette a török császár a szerencsétlenségért*” — olvassuk a kortanú Pápai Páriz Ferenc naplójában. A lófarkas zászló elűzése nyomán az osztrák uralkodóház nagyravágyó jelmondata, az ábécé öt betűje uralkodik: A. E. I. O. U. *Austriae est imperare orbi universo*. A hatalomra törő jelmondat szavai a német fordításban is ugyanazon betűkkel kezdődnek: *Alles Erdreich ist Oesterreichs Untertahn*. Ezt hirdeti a százötven éves éjszaka hanyatló félholdja s hidegen halványuló csillagai.

Az ifjú Kölesérinek fiatal kora ellenére már gazdag, színes múltja van. A család eredetét a korabeli Ugocsa, Szatmár és Bihar megyék területén kell keresnünk. A nagyapa *Köleséri Mihály*, felesége *Kalmár Anna*, fiuk, *idősebb Köleséri Sámuel* 1634-ben született Nagyváradon, 20 éves koráig az ottani református kollégiumban tanult. Élethivatásul a papi pályát választotta. Majd külföldre ment, hollandiai, belga s angol egyetemeken folytatta tanulmányait. Britanniai tartózkodása alatt remekül elsajátította az angol nyelvet. Amikor angolul prédikált, senki sem sejtette, hogy nem Albion szülötte. 1657-ben hazatért. Először Eperjesre ment. Onnan hívták haza szülővárosa kollégiumába teológiai tanárnak, ahol másfél évtizeddel azelőtt iskolai tanulmányait elkezdte. A rendkívül képzett, nagy tudású tanár teológiát, héber és görög nyelvet tanított oly tökéletességgel, hogy tanítványai — amint feljegyezték — az említett nyelveken hibátlanul leveleztek külföldi társaikkal.

Megmaradt szerény naplójában saját kezűleg írja be: „*Anno 1659. die 24 Januarii jedzettem*

el magamnak Damián Annát, az életemnek társát, Debrecenben s haza is vittem Váradra 12-a Febr. anni ejusdem.”

Majd ugyanoda: „Anno 1663 die 18 Nov. Vasárnap hat órakor reggel ajándékozott az úr isten egy kívánságunk szerint való fiat, kinek a szent keresztségben adatott ily név: Sámuel. Legyen az úrnak szentelve teljes életében.”

*Ifj. Köleséri* élete hajnalát a gyermekkor tündérkertjének gazdag ígéretei színezték. A Borsod megyei Szendrőn született 1663. nov. 18-án, Weszprémi szerint nov. 17-én. Középfokú tanulmányait 1674-ben a debreceni kollégiumban kezdte. Rendkívüli képességei kora gyermekségének idején megmutatkoznak. 11 éves korában nagy sikerrel védett meg egy későbbben nyomtatásban megjelent vitairatot az Evangeliumról. Kiváló szónok. 15 éves s a kollégium oratóriumában a magisztrátus, a tanárok, lelkészek, a tanulóifjúság és a meghívott előkelőségek előtt héber nyelven nagy hatású gyászbeszédet mondott. A Moribunda Transilvania uralkodója, I. Apafi Mihály teljhatalmú kancellárjának, Teleki Mihálynak — aki akkor „Erdélyben minden volt mindenkben” — anyagi támogatásával otthagyta Debrecent. Idézzük édesapja, id. Köleséri Sámuel naplóját: „Ao 1679 pünkösöd másodnapán indult el a belgiomi akadémiákba fiúnk, ifjú Köleséri Sámuel ao aetatis 16. currento, kit Isten vezéreljen minden actáiban, s hozzon meg a mi örömünkre.” 1680. febr. 17. Leyden. Az Akadémia anyakönyvének egyik lapján a neve mellett megjegyzés: *hungarus, pauper*. A két jelző társai mellett sem ritka.

*Kölesérit* — jóllehet papnak készült — tanulmányai során megmutatkozott, inkább a természettudományok érdeklik. A természettudományos műveltség iránti *adottságokat a génekkel hozta magával*. Ezeknek a biológiai tényezőknek gazdag virágos kertjét családja éltető, arteriás vérkeringéssel fejlesztette s a debreceni iskola légkörének fénye és melege egyre gazdagabbá érlelte. Ezt igazolja 1681. március 12-én megvédett első, a természettudományok, közelebről a fizika tárgyköréből vett „*De Lumine*” — a fényről — írott disputációja. Ez — írja *M. Zempléni Jolán* — annak ellenére, hogy Köleséri meg sem említi munkájában a nagy filozófus nevét, a descartes-i optika tiszta, értelmes magyarázata. Különös értéke e disszertációnak, hogy megvédése — amint a címlapján olvassuk — a nagynevű matematikus *Bucher de Volder* (1643–1709) professzor elnöklése alatt történt, aki korának legjelentősebb filozófusa s a nagynevű holland fizikus *Christian Huygens* (1629–1695) barátja volt, s akivel együtt érdeklődik Newton munkássága iránt. *Volder* a leydeni egyetemen elsőnek rendezett be „*Theatrum Physicum et Mechanicum*”-ot, fizikai és mechanikai laboratóriumot, melynek eszközeit éppen Köleséri doktorálásának évében, 1681-ben vásárolta. *De Volder* minden vonatkozásban nagy hatással volt Kölesérire. Nyilván abban is, hogy Köleséri mind az orvostudomány, mind a bányászat terén elsőrendű szakember lett. Hasonlóképpen értékes, éppen olyan gondosan összeállított, kitűnően megírt munkája, mint a fénytani, Köleséri több mint három hónappal megírt második disszertációja: „*De Systemate Mundi*” (A világrendről). (Lugd. Batav. an. 1681. 4 plag. 3.) E doktori értekezés föltétlen *eredeti*, önálló munka, tekintve, hogy az avatás lefolytatásának elnöke sem volt, ami abban az időben a legnagyobb kitüntetés számba ment. A dolgozat benyújtását a rektor *ifj. Voetius János* (1647–1714) s az egyetem szenátusa engedélyezte. E művében már kimondottan a descartes-i filozófia, helyesebben fizika elveit vallja. Ő volt az első magyar fizikus, aki a karteziánusi fizika dogmáit hirdeti, ami az akkori időkben nemcsak szűkebb hazájában, de Európában is nagy dolog, mert a karteziánizmus hirdetése a reakció szemében éppen olyan veszedelmes volt, mint a kopernikánizmusé.

*Kölesérit* röviden vázolt két értekezése alapján korának leghaladóbb és igazán nemzetközi jelentőségű természettudósának kell tekintenünk. Csak sajnálni tudjuk, hogy fizikai tárgyú munkássága aránylag kis terjedelmű. Leydenből még egy értekezését ismerjük: „*Disp. philos. contra atheos*” (Az istentagadók ellen), melyet *Volder* elnöklése alatt védett meg és Martonfalvi Tóth György, Szilágyi Tönkő Márton és Lisznyai Pál debreceni tanárainak ajánlott. (1681. Leyden.) Ezután elhagyja Leydent és a frízöldi Franekerbe iratkozik be, ahol a teológiai kar elvégzése után 1684.

V. hó 9-én teológiai doktorrá avatják. Vallástudományi értekezése: „*De benedictione gentium Abrahamo promissa.*” (XXII. 18. Franequ. a. 1684. plag. 4. 1/2 in 4.) Egyetemi tanulmányait befejezve s mert időközben 1683-ban atyja is meghalt, két doktori minősítéssel s a legjobb ajánlásokkal 1685-ben hazatért Debrecenbe. Sajatkezüleg írja a szegényes szövegű feljegyzések közé: „*An 1685 9 May. Én ifjú Köleséri Sámuel terhes és hosszú bujdosásaimból érkeztem Debrecenben az én szerelmes Asszonyom Anyámhoz s két árva hugaimhoz Sárihoz és Susánához.*” Bujdosás, „peregrinatio”. A nyelv az étellel együtt gazdagodik, fejlődik, változik. *Benkő Samu* „külföldi egyetemjárás”-nak fordítja, nagyon helyesen. A szó lényegét világosabban, pontosabban fejezi ki. Hangzása azonban a korabeli szövegben, úgy érezzük, az évszázadokon áttűnő világ hangulatát hívebben, megelevenítőbben idézi. Hazatérése után bemutatkozó prédikációját pártfogója, Teleki Mihály kancellár kívánságára annak birtokán, Gernyeszeg templomában tartotta. Bemutatkozása nem sikerült. A Miatyánk elmondásába belezavarodott. Kölesérit nagyon sértette a kudarc. A templomból kijövet patrónusa e szavakkal fogadta: „*Papságodból úgy látom meg nem élsz, nem tanultál-e medicinát?*” Köleséri nagyon érzékenyen érintve bevallotta, hogy medicinát is tanult. Teleki 1000 forintot adott neki és visszaküldte Leydenbe. Orvostanhallgatónak iratkozott be az ottani egyetemre. Némelyek azt állítják, hogy azzal az 1000 forinttal Bécsnél tovább nem ment. „*Az bizonyos — írja Pataki —, hogy idejét jól kihasználta és orvosi diplomával tért vissza Erdélybe.*” Maradjunk tovább hívek *Wesprémi* tömör, tárgyilagos, tapintatos hangjához és kövessük Köleséri sorsát: „*Visszatért ugyan huzájába, de saját tapasztalatából megállapította, hogy sehogy sem való isteni szolgálatra.*” (Succinta Medicorum I. száz 167 Bp. 1960)

*Wesprémi* (Succinta Medicorum II. száz második rész 1781 609. o.) Köleséri egyik fontos állomásától ezt írja: „...*Főleg a franekeri iskolát látogatták a hittestvéreink... Mivel igen hosszú volna ezt az évsorrendben kiállított névjegyzéket teljes egészében kiírni, ezen a helyen csak azokat szándékozom felsorolni, akik az orvostudomány elsajátítása végett tartózkodtak Franekerben*”...*többek között 1686-ban Köleséri Sámuel.* Ez az egyetlen nyom, mely Köleséri 1685. év utáni hollandiai tartózkodását jelentené. Ez is csak az itthoni anyakönyvben található. 1686 után sem a leydeni, sem a franekeri egyetem anyakönyvében Köleséri névvel nem találkozunk. 1688-ban már *Teleki Mihály* szolgálatában, *I. Apafi Mihály* környezetében említi *M. Zemplén Jolán*. [17]

*Wesprémi István* első kötetében Köleséri arcképének megrajzolása után a 172 oldalon időrendben felsorolja műveit. Az első három mű, a leydeni és a franekeri bölcsészet, illetőleg a teológiai doktorságért írott értekezése után hosszabb időrendi szünet következik. Negyedikként 1707-ben a „*Dissertatio de Scorbuto Mediterraneo*” című szerény 12-ed rétnagyságú kötet jelenik meg. Ezt *Szebenben* „*Ad normam Philosophiae Mechanicae*” adta ki *Michael Hortzdörffer*. A címdalton *Samuel Köleseri de Keres-eer* név mellett az összes címeit olvashatjuk: „*cászári és királyi ő szent felsége nemes kormányshéának és az erdélyi helyőrségeknek rendbeli tartományorvosa és az egész erdélyi bányaüzem felügyelője.*” Az előszó „*Praefatio ad Lectorem*”, az olvasóhoz szól. Papírja durva, a betűtípusok primitívek, a szedés elfogadható. A meglehetősen takarékos díszítés, a fejléc és az iniciálé a barokk nyomtatványok megszokott képét mutatja. Semmi sem utal arra, hogy ez a hollandiai egyetemen orvosdoktori megvédésen elhangzott szöveg másolata, vagy másodkiadása lenne. Megjelenése idején (1707) a normákat és a törvényeket a megszálló Habsburg hatalom fegyverei írták. A habsburgi Nagyszebenben nem láthatta célszerűnek, a cenzúra nem is engedélyezte volna, a címdalton a protestáns leydeni egyetem és hatóságainak feltüntetését.

Hány példányban jelenhetett meg az értekezés? Semmi esetben sem sokban. A 72 oldalas dolgozat a tudomány akkor nemzetközi nyelvén, latinul, a tudósokhoz, a szakemberekhez szól. Tartalmában és terjedelmében a kor színvonalának magas szintjén álló mű. Megjelenésének példányszáma korlátozottságát több okkal magyarázzuk: az olvasók igénye nem követelhetett sokat,

emellett ismerjük a szerző zsgoriságig menő takarékoságát s azt az elvét, amit *Weszprémi* említ könyve I. kötetének 175. oldalán: „*Tudnivaló, hogy Köleséri könyvei igen-igen ritkák, ugyanis csak egypár példányban akarta őket kiadni, hogy sokaságuk miatt el ne értéktelenedjenek.*” Hová vezetett ez a gondolkodás, annak jellemzésére említsük meg a következőket: Köleséri birtokában levő, Hollós Mátyás könyvtárából származó Corvina Tibullusát 1727-ben Kolozsváron 8<sup>o</sup>-en 5 íven kinyomtatta. A lipcsei tudósok is megemlékeztek róla ua. évi Közleményeik 451. lapján, *csak igen kevés példányt juttata barátainak*, a többi példány pedig egy ládában lapult, míg 1775-ben a kiadónak kétezer kötetnél többre rúgó egész könyvtárát örökösei Brassóban nyilvános árverésen eladták. Kolozsi István brassói orvosdoktor tanácsosnak, akinek anyja volt Köleséri első felesége, még nekem írt szíves levele szerint a kolozsvári Tibullus Corvina egy-egy példánya, melyből akkor négyszáz került napvilágra, egy-egy garason kelt el.

A kétféjű sas szorosan szorító szárnyai alatt a rászorultak nemcsak „védelmet” találtak. Lélegzetet is csak oly módon vehettek, amint azt a szorítás megengedte. Érthető, hogy a könyv szerzője az uralkodóházhoz hűségét nemcsak viseletével, hanem az első hazai tudományos munkájával is bizonyítani igyekezett, vagy erre volt kénytelen. Egy szűk emberöltőnyi fehér folt *Köleséri* tudományos munkásságában öntudatra ébredt. Belső parancsra egyre határozottabban leküzdhetetlen kényszert érez pontos szavakba önteni és határozott formában kifejezni az igazságot. Felismeri feladatkörét, melyben őszintén és teljes erőfeszítéssel alkotni tud. Ami az övé, meg kell osztania embertársaival. Közölnie, publikálnia kell. Ismertetői alakjának megrajzolásakor nagyszerű megjelenését, púderes parókás fejét, izléses, könnyedén finom eleganciáját, korszerű nagyvonalú öltöztetét, gazdagon redőzött tógáját s arcképeinek díszes kereteit hangsúlyozzák. A portré gazdag, sokrétű mondanivalójában többen megfélejtkeznek lelkialkatának igen fontos eleméről: *ez az ember a szellem megszállott szerelmese. Szolgája a tudománynak, a könyvnek.* Orvosi és közéleti tevékenysége mellett nem csupán szerette, gyűjtötte a könyveket, gyönyörködött bennük, hanem *olvasta, munkaeszközüül használta* azokat. Szüntelenül képezte magát, céltudatosan tanult. Mikor képzelete bejárja az eget és a földet, észreveszi, hogy az ég és a föld csodái közt csak egy akad, amelyhez igazán köze van: az ember. „*Huius indolis est elegans illa ac exquisitissima Automatico-Pneumatica Cartesii Machina, Corpus humanum.*” (Ennek a törekvésnek az a tetszetős és legttökéletesebben kivitelezett önműködő lélekkel ellátott gépezete az emberi test.) Az első klasszikust, akit idéz, *Passuth László* szerint akár az első modern európai embernek nevezhetnénk s akit *Köleséri* mindjárt joggal és okkal kritizál, *Pápai Páriz Ferenc* szemében: „*Cartesius, midőn azt remélte, hogy módszerével az orvostudomány megújítását eléri, azt kellett volna tennie, hogy saját elvei alapján újítsa meg a régi módszereket.*” (Pápai Páriz Ferenc orvosdoktori értekezése, Basel, 1674.) E sorok mögött *Voltaire* enyhén gunyoros arca húzódik meg. A „*Cogito ergo sum*” korszakalkotó tanainak tulajdonosát e szavakkal illeti: „*Ő az, aki a legkevésbé ismeri a természetet.*”

„*Automaton appellare id Cartesius non veritus est, posteaquam primariam, secundariasque Motus Causas accuratissime ut solet praemisit, quod alii miraculum, cujus motus ac actiones bonae ac providae naturae, facultatibusque partibus principibus insitis adscribentes, explicare ne quidem aggressi sunt*” — írja *Köleséri*. (Cartesius, miután mind az elsődleges, mind a másodlagos mozgás okait, mint szokta, a legpontosabban feltételezte, nem átalította ezt önműködőnek nevezni; míg mások, akik ennek a csodának a jó és előrelátó természettől eredő mozgását és működését hozzászámították volna a főrészekbe oltott képességekhez, ezt a magyarázatot meg sem közelítették.) A Dissertációban a XVII. és XVIII. századforduló erőteljes, értékes fáját üdvözölhetjük. Hajszálygyökereit az akkori orvostudományban világhatalom Hollandia televény termőtalaja táplálja. A virágokban és a gyümölcsökben már ismerős, itthoni színekben gyönyörködhetünk. Jogosan kérdezhetjük, csaknem egy emberöltőnyi hallgatás után a szebeni szigorú értelemben vett „száműzetésben” miért értekezik a földközi-tengeri skorbutról? A betegség tünetei és azok pontos

kóréletani és kórtani magyarázata után következtetéseit így összegezi: „*Haec proleteria Morbi nostri Iconographia est. Nomen quod ei competat ut definiamus restat... Morbus antiquus est, nec absurda cujus symptomata sunt.*” (Ez a betegségünknek szegényes képe. Az őt megillető név még hiányzik... A betegség régen ismert s tünetei sem képtelenségek.) Majd így folytatja: „*Így midőn a betegség természetét, tüneteit és tünetcsoportjait s egyéb körülményeket tekintetbe vesszük, jobb híján a »Földközi tengeri skorbutok« »Scorbuti mediterranei« névvel jelöljük.*” A megjelenésében szerény, sőt szegényes dissertatio vérbeli orvos és vérbeli író mesteri munkája. Eleven, élvezetes szövege nem az olvasmányélmények közötti kalandozás. Szerzője a tanulmány mondanivalójával együtt él, testmelege táplálja és állandóan életben tartja lüktető stílusának áramkörét. Szerzője a könyv megjelenése után még pontosan huszonöt évet él.

Charles Patin (Vénette) már 1671-ben megállapítja, hogy a betegség oka táplálkozási hiány. Nem a táplálék mennyisége, hanem összetétele hiányos. A klinikai orvosképzés céljaira mind Itália, mind Hollandia hajói a távoli tengerek világából bőven szállítják a jellegzetes, tanításra alkalmas beteganyagot. Így születik meg az izlandi eredetű, svéd közvetítéssel latinositott név s kerül be az orvostudomány vérkeringésébe: „*Scorbutum Mediterraneum*”, Köleséri céltalannak, feleslegesnek tart minden más elnevezést. Kerek egésznek tűnik s mégsem befejezett mű. 1720-ban Krammer Johann Georg Henrik, az osztrák hadsereg főorvosa szerint: „*ha majd rendelkeznek friss növényekkel, minden más segítség nélkül vége lesz ennek a szörnyű betegségnek*”. Két évvel Köleséri halála után 1734-ben Bachström Johann Friedrich még pontosabban, már határozottan kifejezi: „*Az első, igazi és egyetlen oka a skorbutnak a friss növényi táplálék hiánya.*”

Köleséri a korabeli anatómiai ismeretek biztos ura. Értekezésében azonban nem a rembrandti „anatómiai lecke” nyugalmát látjuk. Az egyes képleteket, így az izmokat is századának szellemében már örökös mozgásban, változásban, egymásra hatásukban, a corpus humanum viszonylatában látja és látatja. Szinte mai napig is érvényesek az értekezésben leírt megállapításai. A betegség tüneteinek tárgyalásában többek között ezt olvassuk: „*A fájdalom.*” Ez az akarunktól független, kellemetlen érzés, melyet valamennyiszer érezünk, ha a szervek anatómiai állapotában, vagy működésében az élettani határokat meghaladó elváltozások jelentkeznek. Szerinte a skorbutban: „*a nyakban, a tarkó tájékon, a karban, a lapockák között, a hüvelyk- és mutató ujjakban — a legfőbb, azaz legsúlyosabb tünet.*” A fájdalom megítélése azonban nagyon subjektív. Nincsen olyan mérték, amellyel valakinek a fájdalmát le lehetne mérni s ahhoz sincsen norma, amellyel két ember fájdalmát össze lehetne hasonlítani. A skorbut esetében a fájdalom magyarázata az izomzatban keletkezett vérzések, a szöveteken belüli nyomásfokozódás s majd a vérömleny szervülése és annak zsugorodása következtében a szervezet minden részében elágazódó finom idegszálakra gyakorolt nyomás fokozódása. Így Köleséri megállapítása minden tekintetben helyes. A fájdalom néha *lüktető* jellegét az arteriák feletti részek összenyomásával magyarázza. A skorbutra jellemző *gyomor- és bélzavarok* leírásában a nagy hírű eperjesi orvos, Paterson Hain D. Sachsishoz írott levelét idézi: „*... Habere Ungaros Morbum aliquem, quem sua lingua Csemer appellant, nimirum quando Nauseam vel ex cibo vario, inordinate sumpto vel a potu nimio contrahunt*” (Van a magyaroknak egy bizonyos betegsége, amelyet az ő nyelvükön csemernek hívnak, tudniillik ha rendszertelenül fogyasztott étellel, vagy mértéktelen italozással hányingert okoznak maguknak.) Az *erdélyi románok*, mikor ez a baj megtámadja őket, azt mondják, *mam tsemerluit*, a szászok: *Ich habe geschemmert*. (Szabó T. Attila szerint az újabb szófejtő megállapítások a szláv eredet feltételezése mellett a magyar *sömör* alakváltozatából eredő származással számolnak. A fogalom mindhárom nyelven azonos megjelenésekor átadó nyelvként a magyarra lehet gondolni.)

„*Ez a betegség — folytatja Köleséri —, amelynek panaszát a saját nyelvén helyesen említette a három nép, mégis ismeretlen; de különösen helytelenül írja le az a járatlan, aki pusztá hallásból és nem azok tapasztalata alapján teszi, akik ezek között az emberek között foglalatostkodnak; a*

*mende-monda alapján nem fogja helyesen megítélni; de azoknak is, akiket mintegy tudatlanul ragad el gyakran ez a betegség, megmutatja mind a kezelésben, mind a megelőzésben azt az utat, amelyen a következőkben — megítélesem szerint — meg lehet tőle menekülni.*

Köleséri a nyirokmirigyek (nodi) vagy nyirokcsomók klinikai képét a betegség lefolyásában pontosan leírja. A Clarissimus Leydensis Adenographus *Antonio Nuck* (1650—1692) holland anatómus és orvos feltételezhető, de nem bizonyított, hogy Kölesérinek tanára lehetett a leydeni egyetemen. Ő a nyirokutak kimutatására higanyt fecskendezett be a fő nyirokvezetékbe, a ductus thoracicusba. *Diepen* szerint azt a vizsgáló módszert, amely megolvastott és megfestett viaszi fecskendez be a készítmény ereibe és nyirokrendszerébe, majd a viasz lehülése után a felesleges részeket marószerezrel eltávolítja s így e korróziós módszerrel pozitív képet nyer az ér- és nyirokhálózatról, valamint a mirigyek finomabb szerkezetéről, szintén ő fejlesztette valóságos művészeté. Az így nyert, terebélyes fához, vagy bokorhoz hasonló bizarr képek nagyon tetszettek a barokk kor emberének. Nuck 1690—92-ben Leydenben megjelent könyvét *Andreas Teutsch* szebeni városi tanácsos 1706. aug. 23-án ajándékozta Kölesérinek névnapja alkalmából meleg hangú ajánlással és jókívánságokkal. A kötet jelenleg kitűnő állapotban található a marosvásárhelyi Teleki—Bolyai könyvtárban.

Köleséri magánélete — sikerekben és elismerésben gazdag pályafutásával ellentétben — erősen zaklatott, kiegyensúlyozatlan volt. Szerencsétlen és nyomorúságos volt családi élete, mely végül is romlásba vitte. Házasságai csak megpróbáltatást és gyötrelmet jelentettek számára. Azok erendő oka bizonyos fókig saját személyében, messze átlagon felüli kulturáltságában, elhivatottságában, korlátokat és kötöttségeket nem ismerő egyéniségében, felelősségteljes magas állásával kapcsolatos kötelességeiben keresendő. Másrészt azokban a politikai és társadalmi viszonyokban, melyek uralkodtak „a korban, amely szülte őt”. Az „arbor infelix” a középkori latin nyelvben „terméketlen fa” kifejezést jelenti. Lelkialkata kialakulásának összetevőiben e biológiai tényező feltétlen szerepet játszhatott. Utódja, gyermeke soha nem volt. Életét elsősorban felesége, leánynevén *Meder (Mederus) Asnátha* keserítette meg. Az asszony *Meder (Mederus) Péter* brassói evangélikus „Stadtpfarrer” „tudós plébános”, korszorús költő leánya már 17 éves korában férjhez ment *Chrestels János* magisztrátusi titkárhoz Brassóban, aki két kis árvát hagyva maga után, meghalt. Asnátha másodsor Nagyszébenben Walthütter Pálhoz ment férjhez. Egyetlen gyermekük mindössze pár napot élt. A jómódú szebeni polgár 1792-ben, miután vagyona egy részét, 21 ezer forintot feleségére íratva, szintén meghalt. A másodsor is megözvegyült Asnátha 32 éves volt, amikor 1795-ben Köleséri feleségül vette. Egyidősök voltak. Az asszony jó megjelenésű, művelt, eleven észjárású, fürgé teremtés, a brassói gimnáziumot is elvégezte. Nyelveket beszélt, többek között „deákul” is tudott. Köleséri úgy érezte, benne mindent, amit szeretett, tudományt, asszonyt, pénzt megkapott. Házasságuk jól indult. Az asszony könnyen szórta a pénzt, előkelőnek, gazdagnak, érdekesnek igyekezett feltűnni. Nagyzolása miatt általában „hoffärtige Marthának” nevezték. 13 évig békeségben éltek. Egy idő után Köleséri nem volt, nem lehetett eszményi élettárs. Asnátha úgy érezte, férje elhanyagolja. Sokat van távol s jobbra-balra udvarol a nagyúri dámáknak. Hétévi vizzálykodás után urát csúnyán bevádolta *gr. Steinville* főhadikormányzónál. Ez mélyen sértette Kölesérit s szebeni egyházi hatóságtól nyert előzetes engedély, *mandatum praeceptorium* alapján kérte, hogy törvényesen válasszák el, ami minden tárgyalás nélkül 1715. június 19-én meg is történt. Köleséri magas összeköttetései révén azt is elérte, hogy az urát elhagyó asszonyt komolyan megfeddjék. Köleséri a válás okainak a hűtlen elhagyást, a könnyelmű költekezést és a magtalanáságot nevezte meg. Az asszony azonban nem nyugodott bele a válásba. Brassóba költözött s onnan intézte becsmérlő támadásait férje ellen — akinek nevét élete végéig viselte — s Béctől kérte a válás megsemmisítését. Bécs elrendelte a szebeni és brassói lutheránus lelkészeknek, vizsgálják ki a válása ügyét s tegyenek arról jelentést. Köleséri az ügygel nem sokat törődött. Egész Erdélyre kiterjedő orvosi gyakorlata s hivatala — mint az erdélyi bányák főfel-

ügyelője s a főkormányoszek titkára — sok idejét elrabolták. Orvosi és jogi könyveinek írása mellett nekifogott az „*Auraria Romano-Dacica*” c. bányászati könyvének megírásához is.

1716-ban Köleséri újra megnősült. Elvette gr. Lázár György maroszekei királybíró özvegyét, gr. Bethlen Juditot. A házasság növelte Köleséri tekintélyét. Beletült a nagy Lázár-vagyonba s kezelte a gyermek birtokát. Bethlen Judit azonban 1720-ban, alig négyévi házasság után a bátzai birtokán váratlanul rosszul lett, s miután férje, aki orvosi segélyben részesíthette volna, nem volt otthon, hirtelen meghalt.

Asnátha ezalatt egy percig sem pihent. Miután Bécsbe küldött leveleine kielégítő választ nem kapott, 1717-ben személyesen ment fel Bécsbe s vitte a superintendens írásos véleményét. Átnyújtotta Kászoni János udvari kancellistának, aki pártfogásába vette és kihallgatást eszközölt ki számára a császárnál. Az ötven éven túl levő, de még mindig mutatós és eszes asszony festői szépség viselkedésben járult a császár elé. Megnyerte a császárné, sőt a császár tetszését is, aki nagy aranylánccal, rajta csüngő arcképevel tüntette ki, melyet személyesen akasztott nyakába. Asnátha sikerének nagy híre lett odahaza. Köleséri is megingott hitébe. Eszközeiben nem volt válogató. Ekkor mint orvosnak már olyan nagy tekintélye volt, hogy mindenki előtt nélkülözhetetlennek tetszett és megkockáztatta azt a kijelentést, hogy abbahagyja az orvosi gyakorlatát, ha egykori felesége ügyét segítik. A nagyvonalúságból könnyedség, a könnyedségből a könnyelműség között elmosódott a határ. A lángészt nem faragták szobatiszta remeknek. Hibáiban is végzetesebb, mint az idomítható ember. Magához kaparintotta Asnáthának gr. Steinville-hez benyújtott panaszlevelét és elégette azt. Tetézte a bajt azzal is, hogy a kancellária nevében egy hamis, pecsétes parancsot terjesztett a káptalan elé, amely megtiltja a káptalannak, hogy újabb vizsgálatot folytasson a válás ügyében.

Ugyanakkor némileg maga felé fordította a császár kegyét. Abban az évben, 1717-ben jelentette meg a „*Aurariáját*”, veretett egy aranyérmét a császár képevel „*A tegjobb fejedeleim, Dacia újraterejtőjének*” felirattal s annak képével idézett munkájában is közreadta. Az „*Auraria Romano-Dacica*” szerzőjének nagy hírnevét öregbítette. Nyomában az elismerések sem maradtak el. Legmagasabb helyről ő is megkapta ama bizonyos „keglánccot”. A Császári Természettudós Társaság 1719. október 18-án vette föl tagjai közé I. Chrysippus tiszteletnévvel.

Az akták közben mentek fel Szebenből Bécsbe s jöttek le Bécsből Szebenbe. Az ügy írásos dokumentuma óriási tengeri kígyóvá duzzadt. A szász papok azzal védekeztek, hogy ők a választ nem mondták ki, csak elkülönítették a házastársakat. A gyökeres vizsgálat még mindig kétes s közben sok, vitával telt év múlt el. Közben, ugyancsak bányászati művének elismeréseként a londoni Royal Society tagja is lett.

Asnátha azonban mindezek ellenére keresztülvitte, hogy Bécs parancsolatot küldött az Erdélyi Főkormányoszekhez és Mártonfy püspökhöz, hogy a protestáns papokat figyelmeztessék, nehogy valaki közülük Kölesérit még egyszer valakivel összeesketni merészelje. Köleséri a figyelmeztetésre nemesi szavát adta, hogy engedelmeskedik és nem nősül. Egyszersmind rábírta őket, hogy a házasságkötési tilalmat az ő vallásbeli superintendensekkel és prédikátorokkal ne közöljék. Hiszen ő ügyis engedelmeskedni fog! Ugyanakkor azonban — érthetetlen módon — szerelmes levélben megkérte a Gyéres-Szentkirályon lakó *Toroczka Péter* leányát, *Beátát*, aki ekkor negyvenéves volt. Köleséri hatvan. Beáta józanul gondolkozott és mérlegelte a helyzetet. Kikérte a papok tanácsát s csak azután, hogy *Hunyadi Márton* tordai prédikátor megnyugtatta, hogy nyugodtan megesküdhet Kölesérrivel, mondott igent.

A császári udvar nagyon rossz néven vette Köleséri viselkedését. Jóllehet, a gubernátor azt írta a császárnak, hogy Asnáthát „gonosz boszorkánynak” tartja. Asnátha mesterkedésére Kölesérit felhívták Bécsbe, amelyben nagy része volt *Kászoni János* kancellárius, titkos tanácsosnak is. Asnátha vagyonának egy részét már Kászoniira íratta s hogy még jobban bejusson a császár kegyei-be, Kászonihoz hasonlóan elhagyta protestáns hitét és katolizált.



Az új házasságot egyelőre semmi sem zavarta, mikor Kölesérit váratlanul felhívták Bécsbe. Pompás ötös fogatával indult el. Mielőtt azonban a császárhoz ment volna, felkereste pártfogóját, *Savoyai Jenő herceget*. A herceg éppen beteg volt. Köleséri jókor jött. Jól sikerült kúra után, gondolta Köleséri, nemcsak a beteg, de az orvosa is mentve van. Nagy kitüntetéssel ment haza, mert a császár főkormányászeki tanácsossá nevezte ki. Kinevezése nem a megszokott adminisztratív úton, hanem katonai intézkedéssel történt.

Köleséri ügye ekkor látszólag jól állt. Annál nagyobb volt a megdöbbenése, amikor a Guberniumhoz az udvartól Kászoni, azaz most már *Liber Báro Bornemissza János de Kászon* ellenjegyzéssel 1731. december 12-én keltezett leirat érkezett, melyben közölték vele, hogy a második és harmadik házasságát érvénytelenítették. Kötelezik első felesége, Meder Asnátha hozományának kiadására és a perköltségek megfizetésére. Mindezekon kívül a leirat szigorúan meghagyja a Gubernium jogügyi vezetőjének, hogy a hazai törvények értelmében *Köleséri ellen vádat emeljen kettős házasság (bigámia) miatt*. Kölesérit szégyenszemre a szebeni börtönbe vetették. Bízott *Savoyai Jenő* herceg pártfogásában s kegyelmet várt. A börtönben nem sokáig sínylődött. Egyes feljegyzések szerint „rosszindulatú hurutos láz”, más források szerint „lelkifájdalom” okozta halálát. Amikor pártfogójának, *Jenő* hercegnek hamis halálhírét közölték vele, 1732. december 21-én „szívzélhűdést” kapott. Háromnapig öntudatlan állapot után dec. 24-én meghalt.

*Trausch* szerint halálát mérgezés okozta. 1733. febr. 12-én Bécsbe küldött jelentésben haláloként csak a „hurutos láz” szerepel.

A császári udvar politikájának vegykonnyájában két párt vetélkedett. Az egyik, a „katonai”, melynek vezetője *Savoyai Jenő főherceg* volt, a másik a „civil” párt, feje *Karl von Siensendorf*. Az idők folyamán az erőviszonyok módosulása folytán az eleinte erősebb katonai párt vezető hatalma a másik kézbe csúszott át, amelyben a katolikus egyház befolyása erősebb volt. *Trócsányi Zsolt* szerint ez határozta meg a Köleséri perének sorsát.

A méltatlan, mindent megsemmisítő vég semmit sem von le Köleséri emberi nagyságából. *Bod Péter* (1712–1769) *Magyar Athenasában* (Kolozsvár, 1766, 151–153.) többek között ezt írja róla: „... az Orvoslás mesterségében nagy földön mássa nem volt, ki olly jól a nyavalyák okait észre vehette volna, s olly fundamentomosan orvosolhatta volna... Református volt; de buzgótalansággal vádoltatott, s annak idejében mindenféle Vallásbeliekhez alkalmaztatta magát; ezért is írták holta után némellyek, akik életében igen tisztelték, hogy semmi vallása nem volt.” Majd: „Sok verseket írtnak emlékeztére, ki ki a maga indulatját fejezvé ki.”

A kegyvesztett ember emlékét irigyei és rosszakarói tovább mocskolták s perelték hagyatékát. Ezekben — a bécsi udvar tudtával és segítségével — első felesége és mostohafia, *gróf Lázár János* jártak elől, akik egymást sem kímélve marakodtak Köleséri megmaradt vagyonán.

Holttestét a nagyszebeni lakásáról temették. Utolsó útjára tisztelőinek és barátainak hosszú sora kísérte. Hamvait a szász templom melletti temetőben helyezték örök nyugalomra. Ugyanakkor *Valentinus Gorgius* erdélyi császári fizikus, orvosdoktor, *Weszprémi* szerint „szívét mint illett, gyászra hangolva” a szebeni nyomdában egy „halottsírató”-t adott ki, méltatva Köleséri emberi nagyságát. Később a sírkőre vésett sírvers sorai még sokáig hirdették érdemeit és emlékét.

Az epitáfiumot *Horányi Elek* is közli teljes egészében a *Memoria Hungarorum et provincialium*... (Viennae, 1775. Pars II. 406–407 o.) című munkájában.

A *Succinta* első kötetének megjelenése után száz évvel *Joseph Trausch* — aki különben Köleséfit „tisztéletbeli szász”-nak is nevezi — a *Schriftsteller Lexicon* 285. oldalán írja, hogy a *Weszprémi* munkájában közölt oszlopot, rajta a feliratot senki sem látta. Kölesérit egy idegen sírba temették, „melynek sírkövén egy széttárt szárnyú angyal ékeskedik”.

A letűnt századok homályából átszűrődő háttérzene mellett mérlegelő lelkiismeretet egy hang figyelmezteti: „Az emberi élet hőskölteményében mindig a költő súgja meg a hiányzó rímet.”  
„Olyan mindegy, melyik kapun suhanunk át a végtelenbe.”

## ZUSAMMENFASSUNG

In der Studie kann man Samuel Köleséris farbenreiche Tätigkeit nachfolgen. Er war sowohl auf dem Gebiet der Medizinwissenschaften, als auch auf dem Gebiet des Bergbaus ein hervorragender Fachexpert. Man kann ihn als den fortgeschrittensten Naturwissenschaftler seines Zeitalters von internationaler Bedeutung halten. Aus seinem Werk „Scorbutum Mediterraneum“ ist zu entnehmen, dass er die zeitgenössische anatomische Kenntnisse völlig beherrschte. Er sah die einzelnen Formeln — so auch die Muskeln — im Sinne seines Jahrhunderts, schon in ständiger Bewegung, in Aufeinanderwirkung, in Realität des „Corpus humanum“, und liess es auch so sehen. Der Verfasser gibt ausser der Darlegung der bedeutendsten Werke von Köleséri auch über sein Privatleben einen Überblick.

## IRODALOM

1. Bariéty, Maurice — Coury, Charles: *Histoire de la Médecine*. Fayard. 1963.
2. Benkő Samu: *Sorsformáló értelem*. Kriterion, Bukarest. 1971.
3. Bod Péter: *Magyar Athenas*. Szeben, 1766.
4. Diepgen, Paul: *Geschichte der Medizin*. Berlin, 1949. Bd. I.
5. Horányi Alexius: *Memoria hungarorum et provincialium*. Viennae, 1775. II. pars.
6. id. Köleséri Sámuel de Kereseér: *Naplőjegyzetek*. Kemény József: Történelmi és irodalmi kalászatok. II. kötet, MDCCCLXI.
7. Köleséri Sámuel de Kereseér: *De Scorbuto Mediterraneo. Diessertatio Ad normam Philosophiae Mechanicae*. Cibini, 1707.
8. Nuck, Antonio: *Adenographia curiosa et uteri Foeminei . . . etc, Lugundi Batavorum Apud Jordanum Luchtman, 1692.*
9. Passuth László: Descartes. *Comm. ex Bibliotheca Hist. Med. Hung.* 8—9. 51—58. 1958.
10. dr. Pataki Jenő: Köleséri uram házasságai. *Páosztortúz*, 1925. XI. évf. 5. szám, 93—96. o.
11. Szabó T. Attila: levélbeli közlés.
12. Trausch, Joseph: *Schriftsteller Lexicon*. 1868, Bd. II.
13. Trócsányi Zsolt: *Századok*. 117 évf. 5. szám, 1983. 383. o.
14. Wészprémi István: *Magyarország és Erdély orvosainak rövid életrajza*. Medicina, I—IV. kötet, 1960—1970.
15. M. Zemplén Jolán: *A magyarországi fizika története 1711-ig*. Budapest, 1961.



## ORVOSÍRÓK DEBRECENBEN A 18. SZÁZADBAN

TÓTH BÉLA

A 18. század Európa-szerte a természettudományok előretörésének ideje. Ekkorra szabadultak meg a teológia gyámságától, önállósulnak, s kezdenek kifejlődni az akkor egységesen filozófiának nevezett tudomány különböző ágazatai. Ez a folyamat nyomon kísérhető Debrecenben is kollégiumi tanárok, tudósok, debreceni orvosok munkásságában, akik közül nem egy az előbbi tisztséget is ellátta.

Városunkban a természettudomány a descartes-i filozófia megjelenésével tette meg első lépéseit. Az úttörő *Szilágyi Tönkö Márton* (1642—1700) kollégiumi professzor volt, akinek „*Principia ad usum scholarum praecipue Debrecinensium*” c. 1678-ban Heidelbergben kinyomatott tankönyve, főleg ha ezt megelőző előadásait is tekintetbe vesszük, több mint háromnegyed századig árasztotta a nagy francia filozófus, a felvilágosodás egyik megalapozójának tanításait Debrecenen, tanítványain keresztül az egész országban.

Ennek köszönhető, hogy a külföldön tanuló debreceni diákok közül a teológia mellett mind többen szereznek orvosi végzettséget is. Említsünk előljáróban közülük néhány debreceni származásút, például *ifj. Köleséri Sámuel*t (1663—1732), aki Erdélyben lett magas kormánytisztiséget is betöltő orvos, *Debreceni Király Istvánt* (?—1726), akit a kollégium filozófiatanárának is meghívtak, és akinek három nyomtatott műve jelent meg. Ezek közül orvosi témájú orvosdoktori értekezése a „*de simplissimo doloris podagrici remedio*” (Halaé, 1697), *Debreceni Herceg Jánost* (1678—1713), aki 1704-ben Franekerben szerezte orvosi oklevelét, s 1704 májusától haláláig a kollégium filozófiatanára volt.

Irodalmi tevékenységüknek inkább külföldi tanulásuk idején adták tanújelét. Az első a 18. században Debrecenben tevékenykedő és itthon is irodalmi tevékenységet folytató debreceni orvos a város első tisztiorvosa (physicus ordinarius), *Husztai Szabó István* volt (1671—?). Életét rendkívül kalandosnak és rejtélyesnek mondhatjuk. Hazai iskoláit Huszton, Debrecenben és Kolozsvárott a Ref. Kollégiumban végezte. 1692-ben külföldre ment, elsősorban Odera-Frankfurtba, majd Leidenbe, s megfordult Londonban és Oxfordban is, majd Lipcse után Halléban fejezte be orvosi tanulmányait 1695. aug. 25-én, a neves Friedrich Hofmann vezetése alatt. Hazajöve, először II. Apafi Mihály feleségének, Bethlen Katának lett az udvari orvosa, majd mikor a két fejedelmi személyt I. Lipót Bécsbe internáltatta, Husztai 1696-ban Debrecenbe jött, s 1699-ben a város orvosa lett. 1700 májusában Debreceni Király István mellett megbízták a kollégium filozófiai tanszékének elítélésével, ami akkor — mint már jeleztük — a természettudományok tanítását jelentette, egységes filozófiai háttérre alapozva. Zemplén Jolán őt tartja a kísérleti fizikai oktatás kezdőnényezőjének Debrecenben. Az ő nevéhez fűződik az első fizikai eszközök beszerzése. Husztai 1704-ig tanított Debrecenben, ekkor azonban eltűnt a városból. Több életrajzírója ezt tartja halála évének, s nem tudni miért. Weszprémi is csak 1700-ig követi életútját. Zoványi Jenő lexikonában azt írja, hogy ekkor Máramaros megye tisztiorvosa lett. Erre azonban más adat nincs. Felbukkan azonban neve ez időn túl is. Esze Tamás egyik kuruc kori tanulmányában, több levelet idéz, melyekből az derül ki, hogy Husztai Rákóczi környezetéhez csatlakozott. 1708-ban Károlyi Sándorhoz, Rákóczi egyik fővezéréhez írott levelében mint „*Hadi Medicus*”-ról beszél magáról (i. m. 99. l.), s ugyancsak Esze Tamás írja meg levéltári források alapján, hogy a fejedelem megbízásából többször járt Moldvában, mint gyógyító orvos és egyéb feladatokkal megbízott küldött (i. m. 98. l.). A szabadságharc bukása után azonban nincs nyoma. Talán a harcok végén fellépő nagy pestisjárványban pusztult el. (Bár a Máramaros megyei levéltár megvallatása, szerintem még hozhatna új eredményeket.)

Husztai nemcsak széles körű orvosi tevékenységet folytatott, hanem mint író is tevékenykedett

latin és magyar nyelven. 1693-tól Debrecenből való távozása előtt tíz nyomtatott műve jelent meg. Hat külföldi tanulása idején, négy itthon. Első négy értekezése fiziológiai témájú, az 5. „*Philosophia experimentalis pro gradu Doctoris, in Philosophia*” (Halle, 1695), s a 6. orvosi értekezés címe: „*De prudenti medicamentorum applicatione in tempore*” (Halle, 1695), az orvosdoktori cím elnyeréséért. Itthon megjelent debreceni professzori beköszöntő előadása. (Ennek nincs nyomtatott könyvtárainkban) s egy disputatiója, melyet egy Bárány Mihály nevű debreceni tanítványa adott elő.

Orvosi értekezésének szakszerű ismertetésére nem érzem magam hivatottnak (bár lenne orvos, aki vállalná), filozófiai értekezéseinek viszont mind a címéből, mind a tartalmából megállapítható, hogy azok a descartes-i filozófia hatása alatt készültek. Ez képezte azt a bizonyos filozófiai keretet. Leideni disszertációinak második részében Descartes-ot „*princeps ille philosophorum*”-nak mondja, Debrecenben előadatott disputációja pedig nem egyéb, mint a karteziánus ismeretelmélet (a híres „*cogito*”-gondolat) a néhány fontosnak tartott descartes-i tétel ismertetése, a racionalizmus dicsérete.

Két magyar nyelvű, Kolozsvárott és Debrecenben megjelent munkája fordítás. Mind a kettő kegyességi tartalmú, jelölül annak, hogy akárcsak mestere, Descartes, Huszti sem szakított a vallásos világnézettel. Távol áll viszont a felekezeti, dogmatikus elfogultságtól. Második fordítása egy híres jezsuita, Johannes Bona kardinális latin nyelvű munkájának átültetése nyelvünkre (Debrecen, 1705), „*Égre kézen fogva vezető kalauz*” címmel. Ez a mű a katolikus kegyességi irodalomnak volt kedvelt alkotása s már Huszti előtt is lefordították magyarra. Sikerének titka, hogy felekezeti-eskedés nélkül adott hasznos erkölcsi, magatartásbeli tanácsokat, lelki támaszt nyújtott a nehéz, zavaros időkben.

Fordítását Huszti, Rákóczi marsalljának, Vay Ádámnak és feleségének, Zay Annának ajánlotta, ajánló szavaiban Vayt „*kegyes patronus*”-ának mondva. Íme, egy erős szál, mely Huszti a fejedelem ügyéhez kötötte.

Más, ezen túl keletkezett művéről nincs tudomásunk.

A Huszti után következő debreceni orvos, aki több írott művet is hagyott ránk, Buzinkai György (1700 v. 1701–1768). A bremeni, leideni, franekeri, amsterdami tanulás után 1733-ban Franekerben szerzett orvosi oklevelet. Külföldi tanulása idején két orvosi tárgyú értekezés is megjelent (1733, 1734). 1736-tól volt debreceni városi orvos. Itteni tevékenységének legnehezebb szakasza az 1739–40. évi nagy pestis ideje lehetett, amikor mintegy 8600 embert ragadott el a halál a város kb. 20 000 főnyi lakosa közül. Ekkor írta (1839-ben) a „*Magistrátus rendeletéből*” „*Rövid oktatás*” c. munkáját. Az 50 tizenkettedrét lapból álló könyvecske, mely kétszer is megjelent, arról szól, „*miképpen kell essék magunkat Isten segítségével, jó Praeservatívák által a Pestis ellen védelmezni, vagy a Pestisben levő Betegeket orvosolni*”. Az orvosi tanácsok hatékonyságát a könyv végén „*a Pestis idejére alkalmaztatott egynéhány szép könyörgések*” is igyekeztek fokozni. Természetesen orvosi receptet is találunk a könyvben a 15–16. lapon, olyan formában, hogy a gyógyszer az alkotóelemek megszerzése után bárki elkészíthette. Orvosi műveken kívül két hollandból fordított prédikációja is megjelent (Amsterdam, 1735).

Tudománytörténeti szempontból Debrecen legjelentősebb orvosírója *Hatvani István* (1718–1786) volt, aki kollégiumi professzorsága mellett kiterjedt orvosi gyakorlatot is folytatott. Ő hosszas hazai és külföldi, főleg svájci, tanulás után 1748 áprilisában Bázelen szerzett a lelkészi mellett orvosi oklevelet. Ezután hollandiai egyetemeken, főleg Leidenben egészítette ki tanulmányait. Itt többek között hallgatta Pieter Musschenbroekot, a híres kísérletező fizikust is, akinek tankönyvét és módszerét már Maróthi és Szilágyi Sámuel bevezették Debrecenbe.

Kollégiumi tanszékét 1749. év januárjában foglalta el. Előadásait 1752-ben írott önéletrajza szerint 9 tárgykörben kezdte meg s ezeket írásban is kidolgozta. Ezek az általános filozófia mellett szólnak a theologia naturalisról, kozmológiáról, kísérleti fizikáról, ami magába foglalta a kémiát,

botanikát, orvosi fiziológiát, földrajzot, mechanikát, a csillagászat alapelveit, s még a hidrosztatikát is. Vagyis átfogó „természetan” volt. De tanított etikát, természetjogot is, vasárnaponként pedig magyarul adta elő a híres angol fiziko-teológus, W. Derham vallási célzatú művét, mindezeket többnyire hároméves „vetésforgó” formájában. De tanított mathesist is Weidler *Institutionese* alapján. Emellett lelkesíti tevékenységét végzett a debreceni templomokban.

Első nagy jelentőségű nyomtatott munkája s az egész 18. századi magyar filozófiatörténet legjelentősebb műve az 1757-ben Debrecenben megjelent *Introductio ad principia philosophiae*... c. 320 lap terjedelmű könyv. Ebben azonkívül, hogy a wolffi filozófia alapítélei ellen hadakozdik, ami akkor nagyon merész állásfoglalás volt, bevezeti hazánkba a Newton-féle természettudományos alapelveket (*Philosophiae naturalis principia mathematica*), továbbá Hermann Boerhaave holland orvostudósnak a tapasztalati orvosláson, kémiai gyógyhatáson alapuló, az egész modern orvoslást megalapozó felfogását, megveti a hazai statisztikatudomány alapjait éppen egészségügyi problémákkal (gyermekhalandóság, átlagéletkor debreceni adatok alapján) kapcsolatban, de van szó a könyvben többek közt orvosmeteorológiáról is, megint csak a helyi viszonyokra alkalmazva.

De erősen kidomborodik a műben, a korra jellemző módon, hogy Hatvani az ún. „kettős igazság”, az „*evidentia simplex*” és az „*evidentia moralis*” híve. Az előbbi tudomány, az utóbbi a vallásos meggyőződések birodalma. Ezen a felfogáson alapszik Hatvani vallásossága, egyházi tevékenysége.

Elsőrendűen orvosi jellegű munkája professzorunknak az 1777-ben Bécsben kiadott *Thermae Varadienses*. Ebben a ma is meglévő váradi fürdő vizének kémiai összetételét (sóit) és gyógyhatását veszi részletes vizsgálat alá. A hozzá csatlakozó értekezésben pedig azokról a sókról értekezik, melyeket Debrecen környékén nagy mennyiségben gyűjtöttek, vagyis a salétromról. Ezen alapult például a híres debreceni szappanfőző ipar s később a puskaporgyártás (ma ez marja szét a régi épületeket). Adatait, leírásait egy mai történész—néprajzos is használhatná.

Legutolsó terjedelmes írása az 1785-ben Bécsben megjelent *Modesta disquisitio*, melyben a felvilágosodás szellemében küzd a tudományoknak a különböző felekezeti iskolákban való tanítása ellen a felekezeti béke, a gondolkodás egysége érdekében. Különösen nagy lehetőséget lát e tekintetben a természettudományok területén, ahol a nézetkülönbségek, pláne, ha szabadon kifejezhetik őket, csak használhatnak, ahogy írja: „*egyáltalán a gondolkodás, az észlelés, az írás, a javasolás szabadsága az, ami nemcsak kedves dajkája, de egyenesen tápláló anyja az igazi tudományoknak*” (*mater verae eruditionis*).

Íme, a felvilágosult tudós képe, aki a tudományos kutatás, gondolkodás szabadságát hirdeti.

Kettős meggyőződésének eredményeként vallási, teológiai tartalmú művei is maradtak fenn. Teológiai doktori értekezésén kívül (1747), az ide is, oda is tartozó kollégiumi székfoglaló beszéde mellett (megjelent 1751-ben) írt könyörgéseket gyermekek számára, tanulmányt a filozófiának a teológiában való hasznáról (1757) és „*Az úri szent vacsorára megtanító könyvecské*”-t (1760), s gyászverseket Maróthi György halálára (1746) stb.

Maróthinak, Szilágyi Sámuelnek, Hatvaninak az új természettudományos gondolkodás magyarországi úttörőinek, debreceni tanárainak keze alól 1752-ben indult el tízévi debreceni tanulás után orvosi tanulmányok folytatása végett *Wészprémi István* (1723—1799) külföldi útjára, melynek során előbb Zürichbe, majd Utrechtbe ment, melynek egyetemén kevésbé előbb a nagy híró Boerhaave is tanított, 1755-ben pedig Londonban telepedett le, ahol az angol tanítási rendnek megfelelően főleg az orvoslás gyakorlati részével foglalkozott. Két félétvet töltött például az egyetem bábaképzőjében és megismerkedett a gyógyítás társadalmi kérdéseivel (szociálhigiéne, iparegészségügy, munkásvédelem, pestis- és himlőellenes oltás stb.). Tanulmányai, olvasmányai hatására még 1775-ben kiadja Londonban *Tentamen de inoculanda peste* c. munkáját, s ezzel egész életére az oltás elkötelezett híve lesz. Orvosi oklevelét 1756 júniusában szerzi meg az utrechti egyetemen „*Dissertatio inauguralis sistens observationes medicas*” c. munkájával, melynek 28

lapján megfigyelt kóreseteket ír le. 1756 végén hazatér, s a Helytartótanács rendelete alapján kiállított újabb vizsgák után 1757 áprilisában engedélyt kap a magyarországi működésre. Debrecenben telepszik le, először mint magánorvos, 1768-tól pedig mint a város tisztiorvosa tevékenykedik. 1760-ban megnősül, s még az évben megírja „*Kisded gyermekeknek neveléséről rövid oktatás*” c. munkáját. A John Locke angol filozófus tanításai után készült könyve a műveiben az egészségre nevelésről szól, többek közt a gyermekhalandóság csökkentése érdekében. Ma is helytálló tanácsokat olvashatunk benne. Óv a gyermekek elkényeztetésétől, töltsse a gyermek a nap jelentős részét szabad levegőn, ne öltözködjön túl melegen stb. Vigyázni kell a helyes táplálásra (szoptatás). A könyv végén pedig „*az egészségnek fenntartására szükséges Regula*”-kat foglalja össze több mondatokban.

Már e munka ajánló soraiban is megemlíti, londoni tapasztalatai alapján a bábaképzés szükségességét. E cél érdekében aztán rövidesen (1766) kiadja *Bábumesterségre oktató könyvecské-jét*. A könyv valójában átdolgozás Krantz Henrik Nep. János bécsi orvostanár munkájából. Weszprémi ugyanis Krantz művét a hazai viszonyokra alkalmazza, s érződik rajta a londoni kórházakban szerzett gyakorlat. A 178 nyolcadretű lapból álló könyv végén 17 fametszetű ábra szolgálja a jobb megértést. Ezeket „*Jos Endrédi fecit*”. A könyv anyagát a debreceni bábák számára kötelezővé tette a tanács, Mária Terézia pedig 1767-ben nagy értékű, gyémántokkal kirakott aranyéremmel tüntette ki érte a szerzőt. Ennek elnyerését még sírkövére is felvésték.

Legnagyobb műve azonban, amely nevét a köztudatban máig fenntartotta s 1960–70 között újból, magyar fordítástól kísérve, megjelent, a *Succincta Medicorum Hungariae et Transylvantiae Biographia*, mely négy vaskos kötetben 1774-től 1787-ig jelent meg első ízben. A nagy műben Weszprémi mintegy 400 magyar orvostudós életadatait, műveit tárja elének szorgalmas, pontos adatgyűjtő munka nyomán. A könyvben szereplő személyeket nem oklevelük, hanem tevékenységük alapján minősíti orvosnak, így kerül a sorba többek között Árvai Bethlen Kata. Munkásságuknak nem csupán orvosi részét veszi figyelembe, ami helyes is egy olyan korra vonatkozóan, amelyben a szaktudományok még nem különültek el. Így aztán a lexikon egy általános magyarországi tudománytörténeti művé szélesedik, annál is inkább, mert Weszprémi az egyes művek ismeretetését, az azokhoz fűzött jegyzeteket, kiegészítéseket valóságos kis értekezéssé fejleszti, nem szólva az egykorú források (például üdvözlő v. halotti beszédek közléséről). Így a munka a címben megjelölt területen messze túlhaladva valóságos művelés- és történeti lexikonná szélesedik. Megszületett a nagy mű, a lexikális hajlamú 18. század legnagyobb magyar alkotása, megőrizve az életrajzi, könyvészeti, nyomdatörténeti adatok sokaságát, olyan adatokat, melyek mára elsüllyedtek, elkallódtak volna.

A nagy munkát Weszprémi saját költségén nyomtatta ki, s egy újabb támogató helyett „*Genio literariorum et patriae*” ajánlotta. Ez a hajlam, indíttatás vezette még egy-egy munkájában is, a *Magyar Országi öt különös Elmélkedések* (1795), s a *Luctus Pannoniae*-ban, mely egy éven belül két kiadásban jelent meg (1798, 1799), s melyben a mohácsi veszedelem után Krakkóban megjelent igen ritka nyomtatványt ad újra kortársai kezében.

Közben magyarra fordította Edward Wood angol lelkész művét *Gazdaember könyvecskéje* címmel (1766). Írt még verses krónikát magyarul királyainkról (1752), s több verset latinul. Ezek közül az utolsó (*Cantio Cygnea*) néhány sora magyarul így hangzik.

*Im, már hív a halál, s mocsaras Tóóc vize mellett  
Hattyúként zengem én is e gyászdalomat:  
Búcsúzik tudományától Weszprémi, az orvos,  
Krisztus már te leszel Üdvözítőm egvedül.*

(szerző fordítása)

Hatvani, Wesszprémi nagyarányú, nagy jelentőségű irodalmi, tudósi munkássága mellett szinte háttérbe szorult az utóbbival jórészt egy időben működő debreceni tisztiorvos, *Csapó József* (1734—1799). Ő Győrben született, s az ottani iskolák elvégzése után Németországban, Svájcban folytatta tanulmányait. Bázelen 1759-ben orvosi oklevelet szerzett, majd utazásokat tett Európa több országában (például Franciaországban). Debrecenben 1767-ben választották meg városi orvossá, s ezt a tisztséget haláláig, mely a Wesszprémiével egy évben következett be, viselte.

Első nyomtatott művei közül említsük meg értekezését, mely *„de febre Hungarica”*, azaz a moesárlázról szól (1759). Itthon a gyermekek gyógyítása, betegségek megelőzése érdekében adta ki *„Kis gyermekeknek isputálja”* (Nagykároly, 1771) c. munkáját, melyet jelentőségére való tekintettel 1794-ben Pesten latinul is kiadtak *„Väletudinarium Infantile Hungaricum”* címmel.

Talán legjelentősebb műve az *Új füves és virágos magyar kert* c. könyve, mely 1775-ben Pozsonyban látott napvilágot, régi magyar, sőt debreceni hagyományt folytatva vele.

Könyvében 417 *„nevezetesebb füveket”* ír le betűrendben, szép magyar nyelven, oly gondosan, hogy azt bárki megismerhesse. Ismerteti a „füvek” orvosi hasznát, használati módját, sőt gazdasági szerepüket is (például takarmányozás), de — munkájában ez a legfőbb újítás — tekintettel van a *„füvekben gyönyörködők”*-re, azaz a kor divatos szórakozását űző botanizálókra is.

A művet saját tapasztalatain túl külföldi tudósok (H. J. N. Crantz, Morand, A. von Haller stb.) munkái alapján állította össze, s bár ismeri Linné rendszerét sem azt, sem nomenklatúráját nem alkalmazza. Megadja viszont a növények latin, francia, olasz, német elnevezéseit, s említi szinte valamennyi magyar nevüket, ami a nyelvészeknek, néprajzosoknak is nagy hasznára lenne, a torgatnák. A *„Barack-Levelű Fű”* (21. sz.) alatt például még ilyen nevek olvashatók: *„Vizi-bors, Lázihunyor, Ebgömbér, Bulhafű, Légy-fű, Keserű-fű”*, vagy a Boglárka (*Ranunculus*) után például a *„Lator-koldus”*.

Ugyancsak nemes magyar kezdeményt folytat azzal, hogy Pápai Páriz munkája, a *Pax corporis* megjelenése (1790) után száz évvel kiadja *„Orvosló könyvecske, mely betegeskedő szegény voros ember számára és hasznára készült”* c. munkáját. A könyv korabeli jelentőségét csak akkor tudjuk felmérni, ha emlékezetünkbe idézzük, hogy a környéken a debreceni orvosokon kívül csak a Hajdúkerület egyetlen orvosa működött, s másutt is megyénként egy-egy. A könyv 320 nyelvrétegről áll, s a szerző előszava szerint oly hasznos tanácsokat igyekezett adni benne, *„melyek szerint ki-ki hűségesen oktattatik, mi módon az ebben megnevezeti nyavalykától magát őrizze és praeserválja”* (4. sztl.), tehát neki is gondolja van a prevencióra.

A könyv magyar nyelvűsége mellett érdekes ama orvosi szemlélet miatt is, mely a betegségeket egymástól s a szervezet egészétől szinte elszakítva, mint önálló „helyi” jelenségeket fogja fel, gyógyítási javaslatai pedig olykor szinte a babona határát súrolják. Persze ez utóbbiakban szerepe van azoknak a lehetőségeknek is, melyekkel olvasói rendelkeztek.

Mint az előbbi kettő kortársát, megemlíthetjük még Hatvani vejét és tanszéki utódját (1786—1793), a szintén orvos *Milesz Józsefet*, aki 1787-ben Bécsben magyarul kiadta Anton Storck művét, az *„orvosi könyv”*-et.

Itt kell megemlíteni a nagyszalontai származású s Hatvani, Sinai tanítványaként Debrecenben diákoskodó s orvosi oklevelét Pesten megszerző *dr. Földi Jánost* (1755—1801), aki a Hajdúkerület orvosi tisztségét Hadháznál látta el, de írói tevékenysége erősen Debrecenhez, Wesszprémi, Csökönai, Domokos Lajos köréhez kapcsolta. Írói munkássága szinte teljes egészében beépült a magyar irodalom történetébe. Írt verseket, verselméleti tanulmányt (A versírásról), s pályázatra alkotott egy *Magyar grammatiká*-t, mely a nevezetes *Debreceni grammatika* alapja lett.

Biológiai munkásságának eredménye a *Rövid kritika és rajzolat a magyar fűész tudományról* (1790), melyben modern nemzeti nyelvű botanikánk alapjait veti meg. Elgondolásait majd Dioszegi Sámuel és Fazekas Mihály valósítják meg, híres fűveszkönyvükben. Valójában egy teljes magyar nyelvű természetrajzt szeretett volna megírni, de ebben megakadályozta korai halála. Így



csak *Az állatok országa* c. részt tudta elkészíteni J. F. Blumenbach kézikönyve nyomán. Ebben megteremti a hazai zoológia szaknyelvét, s az általa kodifikált, illetve alkotott 850 állatnévből 500 ma is él a köz-, illetve a szaknyelvben.

Meg kell még emlékeznünk a debreceni orvosírók sorában *Segesvári* (Szokonya) *István*-ról, (1762–1826), aki ugyan csak 1801 végén vagy 1802 elején lett a város tisztiorvosa, műve azonban, melynek révén meg kell említenünk a század debreceni orvosírói között, 1793-ban jelent meg Bécsben.

A halasi születésű Segesvári középfokú iskoláit Debrecenben végezte, az orvosegyetemet Bécsben kezdte s Pesten fejezte be. Itt adta ki W. Derham *Physico-theology* c. művének kb. 800 oldalas kitévő magyar fordítását terjedelmes, 43 lapnyi bevezetéssel. Orvosi oklevele megszerzése után 1795-ben Debrecenben telepedett le, s itt végezte tisztiorvosi működését haláláig.

A mű, melyről már Hatvani Istvánnal kapcsolatban megemlékeztünk, a fiziko-teológiának Európa-szerte elterjedt, klasszikusnak tekintett alkotása volt, mely Magyarországon is jelentős hatást fejtett ki Csokonaiig, Fazekasig. Segesvári fordításának legnagyobb érdeme azonban az erős nemzeti öntudatról tanúskodó bevezetés. Segesvári ebben szemrehányásokkal illeti a latin nyelven író magyarokat, Szent Istvántól kora latin nyelven író magyar szerzőiig. Erőteljesen kiemeli viszont a magyar nyelv művelőit. (Szerinte például Attila is „nemcsak szerette, hanem terjesztette is a magyar nyelvet”). Felsorolja az okokat, amelyek anyanyelvű irodalmunk kifejlődését megakadályozták. A középkor „setét századai”-ban a magyar nyelvet csak a nép „ajjakai őrzötték meg”. A könyvnyomtatás segített ugyan a magyar nyelvűség tekintetében is (Komjáti B., Pesti M. Gábor, Sylvester, Heltsai, Méliusz, Félegyházi, a két Károlyi stb., majd Batizi A., Szegedi Kis, Gyöngyösi, Bornemisza, Tinódi, Göntzi), de a hadakozások, német betelepítések megakadályozták az anyanyelvűség kibontakozását. A 17. században ennek ellenére ismét sok magyar nyelvű könyv jelent meg: nyelvtanok (Gelei, Komáromi Cs., Molnár Albert) s Apáczai Csere, Páriz Pápai művei. „Voltak, szép magyar poéták is: Bedő (Bodó?), Gyöngyösi, Kóródi, Örvendi, s ekkor írt Pázmány Péter. Különösen a protestánsok voltak ez időben a magyar nyelv terjesztői. Most (18. század vége) megint úgy látszik, hogy az írók sok szép eredeti munkát és fordítást bocsátanak a világra nyelvünkön. Ezek sorába illeszkedik az ő műve is.

Segesvári munkájából nemcsak széles magyar irodalmi ismeretei tűnnek ki, hanem szinte egész Európát átfogó irodalmi, történelmi tudása is. Ismeri a történelmünkre vonatkozó külföldi (latin és német nyelvű) forrásokat, a korabeli folyóiratokat (Mindenes Gyűjtemény, Ungarisches Magazin stb.). Egy nem „szakmabeli”-től ez igen tiszteletre méltó tájékozottság.

Szinnyei irodalmi lexikona megemlíti még egy Hell Miksa emlékére írott versét is. Ezt azonban az említett helyen nem találtam. Szűcs István Debrecen történetéről írott munkájában szól ugyan csak egy a város történetéről szóló kéziratáról. Ez azonban ma már nem található.

Segesvári legnagyobb érdeme és jelentősége, bár fordítása mint nyelvi alkotás is figyelmet érdemel, hogy ő hozza létre irodalmunk első magyar nyelvű áttekintését. Ezt az irodalomtörténet számon is tartotta róla. Életradatait azonban úgy kellett a legutóbbi időkben Kiskunhalastól Debrecenig levéltári forrásokból kibányászni.

Ennyiben számolhattunk be a 18. század debreceni orvosíróiról. Jelentőségük kiemelkedőnek mondható nemcsak a város, de az egész ország művelődése szempontjából. Rendkívül kiterjedt, polihiszterságig emelkedő korszerű tudásuk révén ugyanis rajtuk keresztül áradt be, s írott munkáik, vagy egyik-másiknál tanári munkája révén, áradt szét a hazában az újkori gondolkodás, tudomány, elsősorban a természettudományok sok-sok jelentős vívmánya, gondoljunk például Hatvanira, aki a kémiai, fizikai, ismeretek mellett az orvostudomány új iskoláját is képviselte.

De széles körű műveltségük, átfogó érdeklődésük, hazaszeretetük képessé tette őket az ún. társadalomtudományok, történelem, irodalomtörténet stb. művelésére is. E tevékenységükkel nagymértékben gazdagították nyelvünket, irodalomelméletünket, irodalmunkat is (például verseikkel), s fejlesztették nemzeti, nyelvi öntudatunkat oly korban, amikor ez még csak ébredezett.

Bár mint láttuk, még valamennyien az úgynevezett kettős igazság hívei voltak, vagyis tudásukat, filozófiai meggyőződésüket még nem tudták a teológiától függetleníteni — de hát hányan tudták Magyarországon kívül is abban az időben? — építették viszont a hidat a későbbiek, a tudományok újabb képviselői felé, mint például, a botanikus Diószegi, Fazekas vagy a polihisztor Kerekes Ferenc s mások pályájához, nem szólva, hogy még egyszer említsem, országos hatásukról.

BÉLA TÓTH M. D.  
H—4028 Debrecen, Laktanya u. 42.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Aus Béla Tóth's Studie können wir über die Ärzte-Schriftsteller von Debrecen, sowie über ihre Tätigkeit, ein Bild gewinnen. (Husztai Szabó István, Hatvani István, Weszprémi István, Csapó József usw.) Man kann die Ärzte-Schriftsteller von Debrecen nicht nur vom Gesichtspunkt der Stadt, sondern auch vom Standpunkte der Kultur des ganzen Landes betrachtend, als hervorragend bezeichnen. Da sie ein ausserordentlich verbreitetes zeitgemässes Wissen besaßen (man konnte sie fast als Polyhistoren betrachten) strömte durch ihnen, mittels ihren Schriften — ab und zu mittels ihren Doktor-Arbeiten — eine neuzeitige Denkweise, Wissenschaft und vor allem eine Reihe bedeutender Errungenschaften der Naturwissenschaften, ins Land und verbreiteten sich hier. Wegen ihrer weitreichenden Bildung, ihrem weitumfassenden Interesse, sowie wegen ihrer Vaterlandsliebe, waren sie auch zur Kultivierung der Gesellschaftswissenschaften und der Literaturgeschichte fähig.



## CHYZER KORNÉL A KÖZEGÉSZSÉGÜGYI JOGALKOTÓ\*

SZÁLLÁSI ÁRPÁD

**B**evezetőül: megengedhető iróniával konstatalhatjuk, a gyógyászat és jogászai képviselői között nem csak annyi a szakmai rokonság, hogy mindkét diplomához automatikusan jár a doktori cím. Kütönösen nem tortvenyszéki vonalon, ahol egymást kölcsönösen segítve születik ítélet, a kriminálisztikai szakértő véleménye alapján alkalmazza a jogász a megfelelő paragrafust, együttműködésük nélkül már rég nem képzelhető el jogállamban bírósági döntés. Közegészségügyi szempontból más a helyzet. A higiéné önálló jogkörrel rendelkezik, saját törvénycikkeit igyekszik érvényesíteni, ám azoknak valamilyen kirívó elmulasztása esetén következik a jurisprudentia kontrollálló szerepe, olykor súlyos elmarasztaló ítéletével. Az orvosi jogalkotás tehát önállósult, műhiba esetén azonban az „átkapcsolás” hivatalból megtörténik. Minél jobb egy ország saját közegészségügyi jogrendszere, minél inkább körülhatároltak a feladatok és felelősségfelkeltők a szakmai érvek, valamint hivatásbeli hivatkozások, annál kevesebb kényes akta kerül át a másik doktorátus tárgyalóasztalára.

Hazánkban, bármilyen furcsán hangzik, Chyzer Kornél az első (önálló) közegészségügyi jogalkotó. Állami létünk kezdetétől kétségtelenül léteznek írásos (olykor íratlan) higiénés törvények, főképp latin. függetlenségünk elvesztése óta latin, német, és elvéve magyar nyelven. Ezeket első királyunk megkoronázásától az 1848-as szabadságharc kitöréséig 7 vaskos kötetbe gyűjtötte össze a hangyaszorgalmú, de velünk szemben épp csak lojálisnak mondható Linzbauer Xavér Ferenc. *A Codex sanitario-medicinalis Hungariae* (Buda, 1852—1861) járványvédelmi rendszabályai, miként a kétnyelvű 1868-as kivonata bizonyítja, a Habsburg Birodalom érdekeit szolgálták elsősorban („*A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye*”).

Amit a Szumowski-féle orvostörténetben lábjegyzetként olvashatunk, hogy Chyzer Kornél (1836—1909) „*Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye 1854—1894*” címen mintegy a Linzbauer-féle Codexnek a folytatását írta meg, munkásságának csak az első kötetére érvényes. Ugyanis: 1892-ben ő került a belügyi tárca keretében működő egészségügyi osztály élére, s ekkor már valóban önálló és hungarocentrikus higiénéi törvények születtek.

Az említett és különösen a „*Generale Normativum in re Sanitatis*” szabályrendszerével 1770-től karakterizált Codex időben a 1848-as szabadságharccal lezárult. Nagy és nemes célú függetlenségi küzdelmünk alatt Bugáték és Balassák új törvényeket léptettek életbe, ismertetésükkel több tanulmány, illetve a Zétény—Antal-féle centenáriumi kiadvány részletesen foglalkozik, Chyzer munkásságának méltatásában erre kitérni nem feladatunk.

Világos és Eisenach, azaz 1849 és 1854 között hazánk „közegészségügyi törvényen kívüli” állapotha került. Mígnem Bach belügyminiszter Eisenach városában rendeletet adott ki „*a megbetegedett álladalmi alattvalók kölcsönös ápolása s a meghaltaknak eltemetése iránt*”, s ez az eredetileg német tartományokra érvényes 1853. évi egyezmény 1854. január 14-től az 537. számú rendelet révén Magyarországon is életbe lépett. A kor szemüvegén nézve nem volt kis dolog, hogy a szerződő felek mindegyike a más tartományokból érkezett emberek gyógyítását betegség esetén magára vállalta, a rászoruló segéllyel látta el, a halottakat pedig eltemettette.

Az 1867-es kiegyezés után természetszerűleg megszaporodtak a közegészségügyi paragrafusok. Jelentős például az 1868-ban kiadott törvénycikk „*a népiskolai közoktatás tárgyában*”, amely már előírja az újonnan építendő iskolánál, hogy a tantermek megfelelően szárazak, fűthetők, világít-

\* Elhangzott a Magyar Orvostörténelmi Társaság, a Magyar Balneológiai Egyesület és a Magyar Társadalom-  
morvostudományi Társaság Chyzer Kornél Emlékkülésén 1986. június 9-én.



*1. ábra* Chyzer Kornél

hatók, szellőztethetők legyenek, egy tanulóra elegendő légköbméter jusson. A közegészségügyi figyelem még a dohányárusokat sem kerüli ki, akik ólom, cin, vagy egyéb fémekben nem tarthatnak és nem árulhatnak szippantó, vagy füstölő termékeket. Az 1876-ban kiadott híres XIV. törvénycikk viszont (s itt némileg revidéáljuk korábbi állításunkat) döntő mértékben a hazai viszonyok figyelembevételével készült. Erre később még visszatérünk.

Wekerle Sándor, az első polgári származású miniszterelnöke hazánkban az 1892-ben megalakult kabinetjébe a belügyi tárca élére Hieronymi Károlyt nevezte ki, ő pedig az egészségügyi osztály vezetésével Chyzer Kornél Zemplén megye volt főorvosát bízta meg, aki ekkor már elmúlt 56 éves. Mégis élete főművét, „Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye” első három kötetét ekkor alkotta meg. Az I. kötet 1894-es megjelenésű. Közben megemlítendő, hogy miniszteri osztálytanácsossága idején rendezték meg fővárosunkban 1894-ben a „VIII. Nemzetközi Közegészségügyi és Demográfiai Kongresszust”. A titkár Gerlóczy Zsigmond állította össze három kötetben a többnyelvű anyagot.

A már említett törvények és rendeletek gyűjteményének első kötete tartalmazza az 1854–1894 közötti rendeleteket, köztük a híres 1876. évi XIV. törvénycikkelyt, valamint a 176 paragrafusból álló közegészségügyi határozatokat. Külön hangsúlyt kap a kórházak és gyógyító intézmények működésének szabályozása (IX. fejezet), a járványügy korszerű rendezése. Így például a gyakorló orvos a működésén kívüli területre csak a saját beleegyezésével rendelhető ki és csakis a megfelelő díjazás ellenében. (Hol vagyunk ma ettől!) Megtalálható a himlőoltás és újraoltás kötelezővé tétele. Rendelkezések a temetkezésekről és temetőkről. A sírboltok csak hatósági engedéllyel a megfelelő óvó rendszabályok beratása mellett építhetők. A templomok körül többé sírkertek nem lehetnek. (Kirchhof.) Még magam is láttam Erdélyben, pl. Néma nevű községben a templomkertbe temetkezni, persze erősen múlt időben. A talált, vagy gyanús körülmények között elhunytak boncolása kötelező. Több kis község egyesíthető egy egészségügyi körzetben. Minden 1500 lakost meghaladó település köteles képesített és fizetett szülésznőt alkalmazni, aki a szegényeknél ingyen vezeti le a szülést. Az országos Közegészségügyi Tanács felülvéleményez a törvényszéki esetekben. Véleményez az orvosi műhibák felett. Minden külső nyomástól függetlenül, akár egy független bíróság. Ellenőrzi a gyógyszerkönyvek és árszabások szerkesztését. A XIV. törvénycikk gyakorlatilag 1944-ig érvényben maradt.

Az első kötethez tartozó pótfüzet (1895) részletesen ismerteti az egyiptomi tengeri egészségügyi és vesztegári tanács összeállítását. A Monarchia hajói gyakorta keltek át a Szeuai csatornán. A hivatali székhelyek: Alexandria, Damiette, Port-Said, Szeuz, Tor, Szuakim és Kosszeir. A járványbizottságnak mindig tagja egy alkonzuli minőségben alkalmazott európai orvos. A járványgyanús hajó egy kijelölt helyen vet horgonyt, a fertőtlenítés a Mózes-forrásoknál felállított állomáson történt. A törvény részletes voltából következően nem lehetett ritka a magyar matrózok megfordulása ezen a fontos közel-keleti kereskedelmi útvonalon.

A mintegy 800 oldalas II. kötet az 1895–1900 között kiadott törvények gyűjteménye, bár a korábbi törvények módosítása és megerősítése egyaránt megtalálható benne. Különösen jelentős kriminalisztikai szempontból. Egyrészt a bilincsbe verés csak akkor engedhető meg, ha nincs elegendő őrszemélyzet, vagy a szökés valamilyen különleges lehetősége fennáll. Másrészt kihangsúlyozza a sokat emlegetett XIV. törvénycikk 71. paragrafusát, amely szerint a beszámíthatatlan állapotban elkövetett bűn tébolydai és nem börtönbe való elhelyezést von maga után. Fokozatok és büntethetőség alapján minősíti a testi sértéseket. A hamis orvosszakértői véleményt is megtorolja a törvény. Például „*Őt évig terjedhető börtönnel büntetendő, ha a sérült a látó, vagy a nemző tehetségét elvesztette bűncselekmény által...*”, amiből az is kiderül, hogy derék őseink joggal tettek jogi egyenlőséget a here és a szemgolyó épségének fontossága között. Ha a súlyos testi sértés halállal végződött, 10 évig terjedhető fegyház, mérgezés esetén (halálos dózis!) 15 évig terjedhető fegyházbüntetés volt kiszabható. Az irányelvek napjainkban is hasonlóak. A

434. sz. rendelet előírja, hogy ortodox izraelitáknál a rituális circumcisiót a hitközségi orvos jelenlétében végezzék. A törvény meghagyta vallásszertartásos ügynek, csak a közegészségügyi kívánalmakat írta elő, az Orsz. Izr. Iroda jóváhagyásával. E kötetbe sok minden bekerült, ami az előzőből kimaradt, a circumcisio is ide tartozik. (Ha egy állam egy vallás rituális szokását törvénybe iktatja, a jogegyenlőségét tisztelhetjük benne.)

A kriminalisztika után nagy teret kap a vízjogi törvény (kútfúrás, csatornázás, balneológia), amely a 90-es években vált különösen időszerűvé.

Visszatérő tárgy a betegsegélyző társpénztárak működésének szabályozása, most már havonkénti statisztikai kimutatásokkal. A Belügyi Közlönyt és az Egészségügyi Értesítőt 1896-ban összevonták a következő fejezetekkel: 1. Közigazgatási; 2. Anyakönyvi; 3. Rendészeti; 4. Egészségügyi, mivel ez utóbbi még hosszú ideig a belügyi tárca keretébe tartozott. A millennium évében a statisztikai hivatal népmozgalmi űrlapokat bocsátott ki. Egyre kedvezőtlenebb demográfiai helyzetünket az orvosok mindig különös hangsúllyal értékelték. Nem a cipszer eredetű Chyzer Kornél lelkén szárad, ha a millennium mámorába szédült minisztereket (a Mikszáth tollán megörökített tisztelt Alsó- és Felsőházat) a statisztika könyörtelen adatai nem tudták kijózanítani. A szaporodó vasutak, a növekvő forgalom megkövetelte, hogy a határokon egészségügyi állomásokat szervezzenek. Jelentősége például a száj- és körömfájásnál még a gépek korszakában is óriási. Hát akkor, midőn több volt a pata, mint az autógumi. Egyezmény született Ausztria-Magyarország és Olaszország között a vagyontalan betegek kölcsönös ingyenápolásáról. Amelynek az Itáliába került festőművészelöltek látták a legtöbb hasznát. Ki gondolná ma, hogy 1892-ben még a gőzcséplőgépek körüli óvó rendszabályokat is törvénybe foglalták, miként fokozatosan ellenőrizték a népiskolai épületek szabványkövetelményeinek betartását is.

A bujakórosok kényszergyógykezelésére ingyen medicina járt, a receptekre a valódi diagnózis nem volt felírható, csak ilyen formában lues esetén, hogy „*morbus specificus*”.

A lelençügy, a bábaügy, a kegydíjügy és a Vöröskereszt ügye megannyi paragrafus, ha nem is volt azt könnyű egy Lajtán inneni társországban betartani. Pl. a kenderzátatók levét tilos volt a folyókba bocsátani. Látszólag nem nagy ügy. Ám aki látta például a Kraszna Szatmár megyei szakaszán a kenderzátatók sötét és bűzös leve nyomán a nyár végi teljes halpusztulást, az tudja igazán felmérni az ilyen, látszólag apróbb részletek jelentőségét. Persze minden törvény annyit ér, amennyit betartanak belőle, vagy amennyire respektálják. Chyzer korában komolyan vették a törvényt.

A III. kötet, amely az 1900–1905 közötti periódust foglalja magába, 21 törvényt és 138, a már minisztériumok által kibocsátott egészségügyi rendeleteket tartalmazza, jelezvén, hogy a századelő szociális kívánalmait már nem lehetett figyelmen kívül hagyni. Ez volt az utolsó kötet, amelyet Chyzer Kornél szerkesztett. A következőt Kampis János, majd az V–IX. kötetet Atzél Elemér népjóléti és munkaügyi miniszteri titkár. Mindig feltüntetve, hogy „*megindította a belügyminiszter megbízásából Chyzer Kornél miniszteri tanácsos*”. Még 1939-ben is, amikor a derék szervező már három évtizede a föld alatt pihent.

Az 1900. évi XVI. törvénycikk új fejezete „*a gazdasági és cseléd-segélypénztár*”, amelynek tagja lehetett minden 14. életévét betöltött, de még a 34. évét meg nem haladott cseléd. A munkaadó a tagdíjhoz köteles anyagilag hozzájárulni, de azt a cseléd béréből nem vonhatja le. Az állami támogatás is jelentős. A beteg keresésképtelenségét a pénztár orvosa állapítja meg, megfelelő díj ellenében. Mivel ez a beteget terhelte, egészség esetén nem állt érdekében pénzért magát vizsgáltatni. Elgondolkodtató ez ma is! Igaz végtel volt, ám azóta jó honi szokás szerint a másik végtelbe estünk át. Tehát Chyzer Kornél biztosítástörténeti szerepe is jelentős. Véleményünk szerint a három pólus (munkáltató, munkás, orvos) közötti feszültséget sikerült a törvény tekercseinek közbeiktatásával a minimálisra csökkentenie.

A rendelet szabályozta a magánorvoslási díjazást I., II., III. és IV. kategória szerint. I. fokozat,

ha az orvos a saját lakásán ad tanácsot. A II. és IV. közötti kategóriába a távolságtól a beavatkozássig minden költség beszámítható. Díjtétel szempontjából egyedül Budapest tartozott teljesen az első fokozatba. Debrecen, Kolozsvár és Sopron a II. fokozatba, a többi város Aradtól Szegedig a III. fokozatba, a megyék pedig a távolság miatt a IV-be. 1901-ben terhességtanácsadási törvény is született. Továbbá a „*malária elleni intézkedések tárgyában*” a főbb járványfészkeket jelentő szúnyogtanyák, azaz mocsarak lecsapolása, valamint a betegeknek ingyenkinnel való ellátása.

Csészlő- és szecs kavágó gépeknél az alkalmazottakat a munkaadónak kötelessége volt biztosítani. Ha ezt nem tette meg, akkor is minden költség reá hárult. Még akkor is, ha az alkalmazott szegte meg az óvó rendszabályok valamelyikét.

1902-től egységesítették a betegfelvételi lapokat a könnyebb áttekinthetőség kedvéért.

Névtelen beadványokkal hivatalosan nem foglalkoztak. Csak akkor, ha valami alapos gyanút láttak felmerülni.

A csészlőgépeknél az elsősegélyláda tartalmazonn: Esmarch-pólyát, Volkmann-sínt, 100 g. tiszta borecetet, kötszerollót, kellő mennyiségű steril kötszert. A gépésznek kötelessége volt elsősegélynyújtó tanfolyamot végezni. A fentiekből kitetszik: hazánk agrárjellegű ország volt, így törvényeink is a csészlőgépek, gőzmalmok körüli egészségügyi teendővel, de még a hajóorvoslással is többet foglalkoztak, mint például a bányászattal, vagy egyéb ipari balesetekkel. A magyarázat: a bányáknak saját társpengztáraik szabályozták a teendőket, kártalanítást stb. 1905-ig, míg Chyzer Kornél szerkesztette az egészségügyi törvényeket.

Szomorú sorsa kicsiny népünknek, hogy ez a derék orvos hivatalának utolsó éveiben legtöbbet az 1904-ben kiadott kivándorlási törvény egészségügyi részével kénytelen foglalkozni. Tisza István kormányának a Cunard Steam Ship Company irodájával volt szerződése, amely Fiumétől New Yorkig hajóztatta az Újvilágba igyekvő magyarokat. Sekély vigasz, hogy „*titkos ügynökök nem működhetnek*”, és Tisza hatalmilag letiltotta a Brazília való kivándorlást. A hajók csak egészséges egyéneket szállíthattak. Vagyis a legértékesebb munkaerőket. Ráadásul ha a hajón baleset, vagy valami rendkívüli esemény történt, a kirendelt hivatali személyeket (orvos, tisztviselő) a Steam Ship Company nem volt köteles napidíjjal ellátni. Kaptak viszont a kivándorlók 10% alkoholtartalomnál szigorúan nem gyengébb 3 dl bort. A gyermekek csak „*orvosi rendeletre*”.

1904-ben kötelezővé tették „*az elsőfokú közegészségügyi hatóságok szakközegeinek az iparfelügyelők által megejtendő gyárvizsgálatoknál való közreműködését*”.

Tehát bevonult a gyáriparba az egészségügy, miközben a lakosság igen értékes része kivándorolt. Chyzer Kornél aligha mondhatott volna ellent a „*vasakarátú*” Tiszának. Legfeljebb emberi körülményeket akart biztosítani az új hazát keresni kényszerülőknél. Chyzer ekkor már közel járt a hetvenedik életéhez.

A nekrológok szerint a sors kegyesnek bizonyult doktorunkhoz: hirtelen hunyt el 1909. szeptember 21-én. Olyan ember volt, aki tartalmat és értelmet adott a papírmunkának. Az akták mögött is mindig orvosember maradt akár Bécsben, akár Bártfán, akár Budapesten.

A fentiekből kitetszhet, Chyzer-formátumú szervezők ritkán születnek. Előtte Markusovszky, utána Johan Béla rendelkezett hasonló képességekkel. Így nemcsak a „*hivatalban*”, de orvostörténeti jelentőségét tekintve is közöttünk a helye.

ÁRPÁD SZÁLLÁSI M. D.

Head Physician

H—2500 Esztergom

Monteverdi u. 4.



## ZUSAMMENFASSUNG

In unserer Heimat war — so sonderbar es auch klingt — Kornél Chyzer der erste selbständige Rechtsschaffer des Volksgesundheitswesens.

Solange unser Staat existiert, befinden sich auch hygienische Gesetze. Xaver Ferenc Linzbauer sammelte diese Gesetze in 7 Bänden, von der Zeit der Krönung unseres ersten Königs bis zum Ausbruch des Freiheitskrieges des Jahres 1948.

Nach dem Ausgleich von 1867 vermehrten sich die Paragraphen in dem Volksgesundheitswesen.

Kornél Chyzer verfasste mit 56 Jahren sein Hauptwerk bezüglich des Volksgesundheitswesens mit dem Titel: „Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye” (Sammlung der Gesetze und Anordnungen im Volksgesundheitswesen.) Der erste Band enthält die Anordnungen von 1854 bis 1894. Im Band II. ist die Sammlung der zwischen 1895 und 1900 herausgegebenen Gesetze zu finden und Band III. umfasst die Periode zwischen 1900—1905. In der Studie ist eine ausführliche Bekanntgebung über das oben erwähnte Werk zu lesen; wobei man auch Kornél Chyzers Tätigkeit kennenlernt.

## IRODALOM

1. Linzbauer Xavér Ferenc: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Vol. I—VII. Buda, 1852—1861.
2. Linzbauer X. Ferenc: *A magyar korona országainak nemzetközi egészségügye*. Buda, 1868.
3. Chyzer Kornél: *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye*. Vol. I—III. Bp. 1894—1905. Az 1854—1905 közötti időre.
4. *A munkások baleset ellen való biztosítása*. Vol. I—II. Bp. 1903.
5. Biró Lajos: *Dr. Chyzer Kornél emlékezete (1836—1909). A magyar orvosok és term. vizsg. XXXV. vándorgyűlése Miskolcon*. Bp. 1911.
6. Győri Tibor: *Az orvostudományi kar története 1770—1935*. Bp. 1936.
7. Szumowski: *Az orvostudomány története bölcsészeti szempontból*. Bp. 1939. (Fordította és jegyzetekkel kiegészítette Herczeg Árpád.)
8. Bayer Ferenc: *Iparrendészet és munkásvédelem*. Bp. 1943.
9. Zétény-Antal: *A magyar szabadságharc honvédorvosai 1848—49*. Bp. 1948.
10. Gortvay: *Az újkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története*. Bp. 1953.
11. Bezerédyné-Hencz-Zalányi: *Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért*. Bp. 1967.

## CHYZER KORNÉL (1836—1909) ÉS A MAGYAR FÜRDŐÜGY REFORMJA\*

VIDA MÁRIA

A történelem és az egyén érdekei gyakran kerülnek szembe egymással és kényszerítenek bennünket terveink, céljaink megváltoztatására, szolidabbnak tűnő megoldásokra és nagy erőfeszítésekre. Chyzer Kornél, aki 1860-ban megpályázta a megüresedett egyetemi természetrajzi tanszéki állást és a Bach-korszak „kamarillái” nem neki, az első jelöltnek ítélték oda a professzori címet, új területet, új pályát kellett hogy válasszon. Így e vélt sikertelenségnek köszönheti a hazai balneológia, hogy Chyzer legjelesebb úttörői sorába emelkedett. Olyan kiváló orvosszervezőt tisztelhetünk benne, aki méltó helyen áll Markusovszky Lajos és Johan Béla között az elmúlt másfél évszázad egészségügyének szervezésében.

Első méltatója, Bíró Lajos az Orvosok és Természetvizsgálók 1910-ben megtartott vándorgyűlésén, emlékezésében utalt arra, hogy a természettudósnak induló Chyzer hogyan kamatoztatta balneológiai működése során természettudományi ismereteit, hogyan kapcsolta össze a fürdőügy és az ásványvízkutatás, illetve a klimatológiai vizsgálatok problematikáját<sup>1</sup>. Az orvosi és a szülésmesteri oklevél birtokában, majd a bécsi egyetemen megszerzett tanári diplomájával, végül az egyetemi katedra visszautasítását követően megtért szülővárosába, Bártfára, ahol mint a város fizikusa és Bártfafürdő fürdőorvosa 1861—1869 között gyakorló orvosként működött. A kétféle feladat: a tisztiorvosi hivatal ellátása és a fürdőorvosi praxis jó alkalom volt arra, hogy az egészségügy megszervezésének sürgető szüksége mellett felismerje a magyarországi fürdőügy mostoha körülményeit, ám nagyfokú jelentőségét. Balneológiai gyakorlati és elméleti munkásságának tapasztalatai későbbi egészségügyi szervezői munkakörében jelentős szerepet kaptak, amikor 1893—1909 között a belügyminisztériumban, az egészségügyi osztály vezetőjeként az ország hivatalos orvosvezére, protomedikusa volt.

Állását Bártfa városi fizikusaként 1861-ben foglalta el, egyben ellátva a városhoz tartozó Bártfafürdő kinevezett fürdőorvosi funkcióját is. Az első szezon tapasztalatait már 1862 elején összegezte a *Gyógyászat* című folyóiratban<sup>2</sup>. A „*Tudósítás a bártfai fürdőről s különösen az 1861-iki idényéről*” az orvostársadalom részére ismertette a fürdőintézetet, a forrásvizeit vegelemezte, de legfőként a fürdőtulajdonosok figyelmét kívánta felkelteni. A szerző Carl Hauer bécsi orvos által 1858-ban elvégzett korszerű vízelemzés publikálásával, a bártfai forrásvizeknek az európai fürdőhelyek vizeivel történő összehasonlításával fel akarta hívni a közvélemény figyelmét a bártfai vasas-szénsavas ásványvíz nemzetközi jelentőségére. Természetesen annak, hogy a külföldi fürdőhelyeket rendszeresen látogató hazai közönség a magyarországi fürdőket részesítse előnyben, komoly alapfeltételei vannak: felzárkózás a nemzetközi élvonalhoz! Fontos továbbá az is — jelentette ki Chyzer —, hogy az orvosi szakirodalomban a balneológiának rangja, tekintélye legyen: „*orvosi irodalmunkban a fürdőszet még nem vergődött a megérdemlett elterjedésre, mit mindnyájunknak sajnos el kell ismernünk*”. Bártfafürdő modellül is szolgálhat a XIX. század közepén a magyarországi fürdőügy helyzetét illetően. A virágzó fürdőidények hanyatlása a magyar szabadságharc bu-

\* Születésének 150. évfordulója alkalmából rendezett emlékülésen elhangzott előadás.

<sup>1</sup> Bíró Lajos: Chyzer Kornél emlékezete (1836—1909). *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Miskolcon tartott vándorgyűlésének történeti vázlatai és munkálatai*. Miskolc, 1910. 68—74. lásd: Vándorgyűlések munkálatai...

<sup>2</sup> Chyzer K.: Tudósítás a bártfai fürdőről s különösen az 1861-iki idényéről. *Gyógyászat*, 1862. 124—127., 146—147., 238—241. önállóan: Pest. 1862.

kása után, az 1840-es évek végén következett be, mivel az akkori politikai helyzet természetesen a fürdőügy fejlődésének sem kedvezett. E mellett azonban a magyarországi fürdők elnéptelenedésének, s ezzel párhuzamosan a külföldi fürdőhelyek látogatottságának oka a hazai propaganda teljes hiánya, a közlekedési viszonyok elégtelensége, s legfőként a fürdőhelyek elmaradottsága, felszerelésének korszerűtlensége volt. Bártfafürdő fejlesztése 1858-ban kezdődött el, amikor három évre Desseffy Albert, Bánó Miklós és Kloch bérbe vették. Ekkor épült ki a fürdő, ekkor végezték el a korszerű vízanalitikát, végül a közlekedési viszonyok is javultak. Chyzer működésének első évadjában, 1861-ben 34 városi épületbe vezették be közvetlenül a meleg és a hideg forrásvizet csöveken keresztül. A vendégek rendelkezésére 44 bérházban 260 lakoszoba 81 fürdőszobával állt. Ez a szám 1868-ra — 7 év alatt — 45 épületre, benne 37 szobával és 90 fürdőszobával, növekedett, vagyis összesen 116 szobával bővült. A bérlők kezelésében működő főkonyha étrendjét Chyzer Kornél személyesen felügyelte, ahol az ő diaetetikai előírásai szerint főztek.

Az 1861. évi szezonról írott beszámolójának lényege az alapvető szemléleti változás szükségessége a hazai fürdőzés gyakorlatában, mert „*a nagyszámú vendég egyrésze inkább mulatni vágyókból, mint betegekben állott*”, ez utóbbiak is főként lengyelek voltak. A fürdővendégek száma 479, az ásványvízfürdőket mintegy 7000 alkalommal használták. A fürdőorvos hatáskörét jelentősen befolyásolta a háziorvosi vagy a lakhely szerinti rendelőorvosi tanácsadás, amely gyakran a beteg állapotának rosszabbodásához vezetett. Elsődleges feladat tehát a fürdőorvos felelőségének és rangjának emelése érdekében az, hogy a fürdőgyógymód előírásait az ő hatáskörébe utalják és rábízják a kezelés módját. Hogy Chyzer milyen nehéz feladatra vállalkozott e tervével, bizonyítja, hogy az első évad után a város felmentette fürdőorvosi tisztsége alól, s azon túl — miként írja — nem hivatalos magánorvosi minőségben adhatott rendelkezéseket a fürdőhasználatra vonatkozóan.

A propaganda elsődleges eszköze a folyóirat, ennek a jelentőségét felismerve Chyzer Kornél és *Orzovenszky Károly* (1815–1876) balatonfüredi fürdőorvos kollégája szerkesztésében megszületett az első balneológiai hetiközlöny, a *Fürdői Lapok*, alcíme: „*A gyógy- és fürdőhelyek, fürdői társas élet és a természettudományok köréből, a nagyközönség számára*”. A kiadó-tulajdonosok és társszerkesztők a törvényszéki vegytan egyetemi tanárát, *Felletár Emil* (1834–1917) kérték fel felelős szerkesztőnek. A lap sajnos csupán egyetlen szezont ért meg, 1868. május 18-tól szeptember 7-ig, mert a remélt anyagi támogatást — a fürdőtulajdonosok és a fürdővendégek érdeklődése híján — nem tudták megszerezni. A kiadási költségeket részben az előfizetési díjakból, részben a hirdetések révén befolyt összegekből szertették volna fedezni.

A lap célját az olvasókhöz intézett szerkesztői felhívásban fogalmazták meg: a hazai gyógyfürdők érdekeinek emelése! Ennek eszköze a közvélemény érdeklődésének felkeltése a magyarországi fürdőhelyek ismertetésével. A fürdők funkciója az elpuhult polgárosult életforma felszámolása, a testedzéssel járó prevenció, másrészt a betegek gyógyulásának tényleges elősegítése. A szerkesztők külön fordultak a fürdőigazgatóságokhoz a rendszeres tájékoztatás kérésével. Utoljára a nevezetesebb fürdőhelyek vendégnévsora is talán arra csábíthatja a külföldre járókat, hogy a társaság miatt a hazaiakat válasszák. A hetilap önálló rovatai az alábbiak: 1. Fürdői rajzok (fürdők története és jelenlegi helyzete, jelentős eseményei); 2. Tárca: „Főleg hölgyek számára írt tanulságos és élvezetes közlemények”, miként Széchenyi István is hitte, számítva a nők érdeklődésére; 3. A fürdői élet köréből (aktualitások, szezonnyitások, programok); 4. Fürdői újdonságok (rövid hírek az új beruházásokról, hazai és külföldi szenzációk, hírek, például József főhercegnek a margitszigeti fürdőre tett anyagi támogatásáról); 5. Könyvészet (újonnan megjelent balneológiai művek); 6. Fürdővendégek névsora; 7. Hirdetések (fürdőszezonok kezdete, ásvány- és savanyúvízreklámok, vegyes egyéb hirdetések).

A Fürdői rajzok rovat közölte 3 folytatásban Chyzer Kornél „*A Bártfai fürdő múltja, jelenje*

és jövője” c. tanulmányát, amelyben immár nyolcéves fürdőorvosi tapasztalatait összegezte<sup>3</sup>. Elsődleges törekvése volt, hogy a fürdőhelyet elsőrangú gyógyintézeté fejlessze, de forgalmát nem a korábbi eszközökkel — mint például a szórakozási lehetőségek vagy a betiltott szerencsejátékok visszaállítása — növelje, hanem az eredményes gyógmódok bevezetésével és helyes alkalmazásával. A szerencsejátékok bevételét egyébként sem a fürdők újabb beruházásaira fordították, csupán azok teljes kihasználása volt a cél. Bár a forgalom 1868-ra sem érte el a korábbi 2000—3000 főt, de évről évre fokozatosan növekszik, kb. 700 fős és funkciójában „*humanisztikus fő feladatának kétségkívül jobban megfelel most, mint arany-korszakának tobzódó s egészségrontó napjában*”<sup>4</sup>. Chyzer újításai a kezelésekben: a fenyőlevél-fürdő, valamint a hideg édesvíz-zuhany bevezetése. Az új fürdőház tervét is megvalósította és kivitelezésre készen állnak a tervek, végül a közlekedés és a posta éjjel-nappali szolgálat is a vendég rendelkezésére állt. (1869-től a Kassa—Oderberg pálya építése 4 mérfölddel megrövidítette a Kassa—Bártfa útvonalat).

Az ismertetés befejezéseként Chyzer először fogalmazta meg azt a tervet — ekkor még vágyalmot —, amit 25 évvel később belügyminisztériumi pozíciójában módjában állt megvalósítani és valóra is váltott: „*S ha végül országos közegészségügyünk rendezésében a fürdői törvény minden civilizált államok módjára meg fog állapítani és az állam a közügy érdekében számos terhet, mint pl. — hogy csak egyet említsek — a fürdőkhoz, mint országos közhelyekhez vezető utak roppant terheit magára vállalja, — s ha a fürdői rendőrség nemcsak írott malaszt maradand, akkor ha mindjárt más, de célszerűbb alapon mint hajdan, el fogjuk újból Bártfáról mondhatni, hogy e fürdőhely valóban magyar Spaa vagy Pyrmont.*”<sup>5</sup> Gyógyfürdőkre és ásványvizekre vonatkozó rendelet 1876-ban született, a fürdőügy végleges szabályozására pedig Chyzer Kornél 1893. év januárjától betöltött belügyminisztériumi miniszteri osztálytanácsosi beosztását követően sor került, még ugyanebben az évben, egy június 8-án kelt körrendeletben.

Bártfafürdőről évekkel később Zemplén vármegye főorvosaként szép díszes kötetet állított össze Chyzer „*Bártfa-Fürdői Emlékkönyv*” címen<sup>6</sup>. A kötet kiadását idősebb Divald Károly (1830—1897) gyógyszerész és fényképész kezdeményezte, aki 1886-ban megjelentette „*A bártfai fürdő képekben*” című díszes albumát<sup>7</sup>. Felbuzdulva az album sikerén, kérte fel a fürdő egykori orvosát az emlékkönyv megírására és beleillesztette az album fotóit is. A 2. kiadás idejére (1895) Bártfafürdő gazdát cserélt: 1892-ben Schwarz Ármin és Fia cég 35 évre bérbe vette és két év alatt világszínvonalra emelte. A Deák- 64 szobával és a Széchenyi-szálloda 74 szobával fogadta a vendégeket, továbbá a Városi szálloda mellett még 75 privát házban 720 személyt tudtak kényelmesen elhelyezni. Az 1892. évi 1856 fős forgalom 1894-re 2936 főre emelkedett.<sup>8</sup> Élén részvénytársulat állt: a fürdőorvos, a hidegvíz-gyógyintézet igazgató orvosa mellett további négy gyakorló orvos működött. A vendégeket négy osztályba sorolták, eszerint ingyenes vagy kedvezményes fürdőhasználatot élvezhettek: a császári és királyi hadsereg és a magyar királyi honvédség tagjai századosi rangtól lefelé; orvosok, sebészek és családtagjaik, a bártfai polgárság, a bártfafürdői háztu-

<sup>3</sup> Chyzer K.: A Bártfai fürdő múltja, jelenje és jövője. *Fürdői Lapok*, 1868. május 25. 2. sz. 12—13. június 1. 3. sz. 21. június 8. 4. sz. 29.

<sup>4</sup> Uo. 13.

<sup>5</sup> Uo. 29.

<sup>6</sup> Chyzer K.: *Bártfa-fürdői Emlékkönyv*. 1. kiadás. Eperjes, 1889. 2. kiadás. Eperjes, 1895. 70 ábrával és a szerző arcképével.

<sup>7</sup> Divald Kornél Bécsben gyógyszerészetet tanult, majd Bártfán patikát nyitott. Fotóműtermét Eperjesen 1863-ban alapította. Az első fotótípiai intézetet Magyarországon 1878-ban felállította, melynek központját Budapestre tette át. Magyar Életrajzi Lexikon. 1. k. Bp. 1967. 380. — Eperjesi műtermében készültek a könyv fényképfelvételei.

<sup>8</sup> Chyzer K.: i. m. (6. láb.) 12—13., 16—17.

lajdonosok 50%-ost, a 12 éven aluliak és a szegénységi bizonyítvánnyal rendelkezők ingyenest.<sup>9</sup> Az ivókúránál melegítőkészülékek szabályozzák a víz hőfokot, a fürdőhasználatban még mindig gyakran mellőzik az orvosi tanácsadást.

A Fürdői Lapok az első számban, először balneológiai történeti összefoglalást közöl Pete Zsigmondtól (1825–1883), aki a fürdészet első egyetemi tanára volt a pesti orvostudományi karon, címe: „*A fürdés használati módja az őskortól fogva napjainkig*”. Az egyes fürdők ismertetésénél a szerkesztők mind a hazai, mind a külföldi fürdőket tekintetbe vették. Trencsénteplicz, Bártfa, a margitszigeti Ybl- és a budai Császár fürdő, Harkány, Pöstyén, Vihnye, Erdőbénye, Szobráncz, Nagyvárad, Lubló, Herkulesfürdő, Balatonfüred, Szolyva, Sztolykafalva és a feketehegyi vízgyógyintézet mellett Biarritz, Saint Moritz, Marienbad, Gleichenberg, Trouville, Ems, Gastein fürdőorvosától kapott ismertetést közlik. Az aktualitásokat közlő „*Fürdőélet köréből*” rovatban augusztus 6-án Chyzer felhívást tett közzé „*A ránci fürdőről*”, amelynek hálás vendégei az Abaúj megyei közgyűlésen keresztül fordultak a kormányhoz a fürdő fejlesztése ügyében. Évekkel később, 1880-ban megjelent kis könyvből „*A ránc-herlányi fürdő s Európában legnagyobb artézi időszak szökőkútjának ismertetése*” című, melyet Chyzer írt, tudjuk meg, hogy a kérelmet siker koronázta.<sup>10</sup> Zsigmondy Vilmos (1821–1888) bányamérnök 1870-ben megkezdett és 1875-ben befejezett fúrásának eredményeként 404 m mélységből állandóan működő artézi szökőkutat hozott felszínre. Zsigmondy Béla (1848–1916) bányamérnök az időszak kiutóirait a víznek nagy nyomás alatt lévő szénsvággal való telítettségével magyarázta.<sup>11</sup>

A Fürdői újdonságok rovat egyrészt a hazai és a külföldi fürdők új létesítményeit, híres vendégeit és pártfogóit közli, másrészt a különböző panaszokat, negatívumokat. Például a hazai fürdőidény kevés vendége miatt a tulajdonosokat híryanag közlésére buzdítja; vagy éppen Bártfafürdővel kapcsolatban a fürdőbérlet leplezésére kerül sor, akik a fürdővizet ásványvíz helyett patakvízzel helyettesítették. A szeptember 21-én kelt utolsó számban a szezon vendéglétszámát összegezve, a hazai látogatottság a külföldi fürdőhelyekkel összevetve bizony elszomorítóan alacsony: a legmagasabb 1764 fővel Balatonfüred, majd Visk 809 fővel, míg Baden-Baden 42 656, Wiesbaden 34 648, Ems 10 648 fős látogatottságú volt.<sup>12</sup>

Az egyetlen szezont megért folyóirat szerkesztésének tapasztalatai feltárták Chyzer előtt a fürdőügy alapvető problémáit és feladatait. Erről már a Fürdői Lapokban is hangot adott. Legfontosabb a fürdőtervny megalkotásának szükségessége, amely a fürdőtulajdonosok jogait és kötelezettségeit foglalja össze.<sup>12/a</sup> A betegek nyugalma érdekében a fürdőrendőrség felállítására lenne szükség.<sup>12/b</sup> A vállalkozó kedvet adókedvezményekkel serkenteni kell, a fürdőkhöz vezető közutak építését államilag finanszírozni kell. Végül a fürdőigazgatóságok figyelmét a tudományos gyógyviz-analitika és az állandó orvosi felügyelet mellett még egy alapvető tényezőre hívja fel: a meteorológiai ismeretek fontosságára, melyet teljesen figyelmen kívül hagytak.<sup>12/c</sup> A végleges szabályozásra Chyzer belügyminisztériumi kinevezése után került sor. Bár a hetilap — pénz és előfizetők hiánya miatt — 1 év után megszűnt, példáját többen követték: 1874-ben szintén *Fürdői Lapok* címen Kovách Imre szerkesztett 1 évfolyamot, 1878-ban *Magyar Fürdőlapok* címen Lőrinczy Ferenc, 1879–1880-ban *Magyar Gyógyterem* mint a Közegészségügyi Kalauz melléklete, végül 1879–1884 között jelent meg a német nyelvű *Kursaison Heinrich Mangold* szerkesztésében, a gyógyforrások és fürdők klimatikai és diätetikai folyóirata.

<sup>9</sup> Chyzer K.: Uo. 18–22., 28.

<sup>10</sup> Chyzer K.: A ránci fürdőről. *Fürdői Lapok*, 1868. augusztus 31. 126–127. Chyzer K.: A ránc-herlányi fürdő s Európában legnagyobb artézi időszak szökőkútjának ismertetése. Bp. 1881. 126–127.

<sup>11</sup> Zsigmondy B.: A ránc-herlányi artézi szökőkút. *Természettudományi Közlöny*, 1873.

<sup>12</sup> *Fürdői Lapok*, 1868. 127.,

<sup>12/a,b,c.</sup> Fürdői Lapok, 1868. 152., 19., 151.

Chyzer Kornél életművében a balneológiai művek jelentős helyet foglalnak el. Akadémiai székfoglaló előadásában feldolgozta saját megyei főorvosi területének fürdőügyét: „*Sáros megye ásványvizeiről*” címen.<sup>13</sup> Mint Zemplén megye főorvosa 1869—1892 között Sátoraljaújhelyen élt. Kezdetben megyéjének, majd szinte az egész ország valamennyi fürdőhelyét beutazta és forrásait megvizsgálta. Az egyes fürdőről készített összefoglalásokat általában két nyelven, magyarul és németül is megjelentette azzal a céllal, hogy nemzetközileg is népszerűsítse fürdőhelyeinket. Sorrendben: az erdőbényei (1877), a ránk-herlányi (1880: németül, 1881: magyarul) fürdő; a szobránczi fürdő (1882); a czigelkai Lajos-forrás jódtartalmú savanyúvize (1882, németül és magyarul). Végül természetesen közreadta „*Zemplénmegye ásványvizeiről*” szóló összefoglalását is az Akadémia egyik közleményében.<sup>14</sup>

A czigelkai Lajos-forrás tulajdonosa, Erdődy István gróf, Sáros megye főispánja Chyzer kinevezte a megye tiszteletbeli főorvosává, neki ajánlotta 1882-ben „*A czigelkai Lajos-forrás jódtartalmú sós-savanyúvíz ismertetése*” című kis füzetét. Bár a forráshoz fürdő nem épült, a víz sem elegendő erre a célra, mégis mint jelentős jóvizet Bártfafürdőről használni lehet, mert ahhoz közel fekszik. Chyzer gyomorrontás és gyomorbántalmak, tüdőbaj, hólyagbántalmak, női ivarszervi bajok, syphilis, csúsz és köszvény gyógyítására alkalmasnak tartja.<sup>15</sup> Még ebben az évben megírta a magyar Kárpát-Egyesület 1881-ben háziiparcikkék és ásványvizek Szobránczon rendezett kiállításának katalógusaként „*A szobránczi fürdő ismertetése*”-t, amely természetesen németül is megjelent.

Széles körű balneológiai ismereteire felfigyelt az orvostársadalom is. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1882-ben Debrecenben tartott 22. vándorgyűlésén az állandó központi választmány felkérésére előadást tartott „*Magyarország gyógyvizeiről, azok értékéről s értékesítéséről*” címen. Az 1869-ben Fiumében rendezett vándorgyűlés óta állandó résztvevője volt ezeknek a tudományos szimpóziumoknak, tagja az 1842-ben alapított állandó ásványvízi bizottságnak. A vándorgyűlések régi szokásával lett, hogy üléseiket vagy fürdőhelyen rendezték, vagy kísérő programként megtekintették a közeli fürdőket. Így 1842-ben Szliács, Szklenó, 1843-ban Ivánda keserűvizének, 1844-ben Torda sósfürdőinek, 1845-ben Harkány, 1846-ban Bártfa, Ránk-Herlány, Szinnye-Lipócz, Rudnok meglátogatása szerepelt a programban.<sup>16</sup> Az utóbbi Kassán és Eperjesen rendezett közgyűlés mutatta be az első ásványvíz-kiállítást Sáros megye 87 vizéből.<sup>17</sup> Tizenöt évi halogatás után az 1860-as években újjáéledő vándorgyűlések 1867-ben ismét napirendre tűzték a fürdőügyet: Herkulesfürdön 1872-ben, Előpatakon 1875-ben tartották meg üléseiket.

<sup>13</sup> Chyzer K.: Sárosmegye ásványvizeiről. *Magyar Akadémiai Értesítő Matematikai és Természetudományi Osztályának Közlönye*, IV. (1863), III.sz. 259—341. az előadás 1863. február 16-án hangzott el. Német nyelven is megjelent egy bécsi geológiai folyóiratban.

<sup>14</sup> *Matematikai és Természetudományi Közlemények*, 1882.

<sup>15</sup> Chyzer K.: *A czigelkai Lajos-forrás jódtartalmú sós-savanyúvíz ismertetése*. Bp. 1882. 28—31.

<sup>16</sup> Chyzer K.: *A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűléseinek története 1840-től — 1890-ig*. A Nagyváradon 1890. augusztus 16—20-ig tartott XXV-ik jubiláris nagygyűlés alkalmára, ... Sátoraljaújhely, 1890. 18—19., 39., 42., 46., 49., 53. vö. Halász G.: Az eddigi magyar természetvizsgáló gyűlések történeti és hasznai. Vándorgyűlések munkálatai . . . V. Kolozsvár, 1845. 196., 96. — Erdély részére víz-bontó bizottság alakul. Grósz Frigyes javaslata ásványvízi és fürdői évkönyv kiadására. Orvostudor Grósz Frigyes értekezése, Magyar és Testvér Erdélyhez ásványvizei orvos és státuszgazdasági fontosságáról és e két tekintetbeni gyarapításáról. 90—96. Magyarországi Pécsett tartott 6. nagygyűlésének történeti vázlat és munkálatai. Pécs, 1846. 81—85.

<sup>17</sup> Uo. 53. Saárossy József az ismert 91 forrásból 87-et állított ki. Chyzer K.: *Sárosmegye ásványvizeiről*. *A Magyar Akadémiai Értesítő, A Mat. Term. Tud. Osztályok Közlönye* IV. (1863), 3. sz. 259—341. A szerző 60 község 139 forrását írta le.

Az előpataki gyűlés 100 forrást, a következő évi máramaroszi 234-féle ásvány- és gyógyvizet állított ki.<sup>18</sup> A Budapesten 1879-ben tartott gyűlésen nyert pályadíjat Kovács Imre magyar ásványvizeket ismertető munkája, Bernáth József pedig elkészítette Magyarország ásványvizeinek térképét.<sup>19</sup>

Ilyen előzmények után került sor Chyzer előadására Debrecenben, amelyben az 1880-as évek hazai fürdőjének helyzetét ismertette. A Fürdői Lapok szerkesztésének idején meglévő problémák sajnos az azóta eltelt 15 év alatt alig változtak. Az előadó nem szívesen vállalkozott a tények reális feltárásának hálátlan feladatára, csupán a felkérésnek tett eleget: „*Hazafias kötelességemnek tartottam*” — mondta. Sajnos a beszámolóra kapott félfév kevésnek bizonyult valamennyi fürdő meglátogatására, a fürdőtulajdonosok pedig most sem választottak feltett kérdéseire. Elismerve azt a tényt, hogy az utóbbi évtizedekben jelentős anyagi befektetések történtek, mégsem vált jelentős jövedelmi forrássá a rendkívüli értékű, európai viszonylatban szinte egyedülállóan gazdag hazai ásványvíz. Ennek oka a hévizek helyes ismeretének hiánya, az orvosi vélemény mellőzése, végül a korszerű igényeknek nem megfelelő fürdőberendezések.<sup>20</sup> A fürdőtulajdonosok magatartása arra kell hogy kényszerítse az egészségügyi irányítást, hogy törvényileg kényszerítse őket, előírások alapján történő, évi jelentéseik elkészítésére. A nyomtatott körlevélre, melyet valamennyi napilapban, számos hetilapban, 3 magyar és 2 német szaklapban tett közzé, a 132 igazgatóságtól mindössze 50 hiányos választ kapott.<sup>21</sup> A belügyminisztériumnak megküldött válaszok sem bővebbek: a bejelentett 68 fürdőben 21 808 vendég fordult meg 1881-ben, ám ezek között a leghíresebb fürdőhelyek — még a kormány tulajdonában lévő Herkulesfürdő és Buziás sem — szerepeltek. A forgalom alakulása 1881-ben: 1. Herkulesfürdő 5222 fővel, 2. Pöstyén 2632, 3. Balatonfüred 2200, 4. Margitsziget 1400 fővel, ugyanakkor Karlsbad 22 972, Marienbad 12 229, Baden-Baden 31 475 vendéget fogadott.<sup>22</sup> A palackozott ásványvízforralom sem mutat jobb képet. Az alacsony forgalom oka — a tőkebefektetés elégtelensége ellenére — a fürdőhelyek drágasága. Az alacsony költségvetés magyarázata az, hogy a fürdők — 2–3 fürdő kivételével — nem állami, hanem magánkézben vannak. A tőkehiány és a fürdőtulajdonosok nem támogatásának következménye például az is, hogy a ránc-herlányi fürdő évek óta vevőre vár.<sup>23</sup> Utóljára a klimatikus viszonyok ismeretére és jelentőségére hívja fel az orvoskollégák figyelmét, amely kérdéssel már 1868-ban is foglalkozott a Fürdői Lapokban. A maga részéről fürdőismertetéseiben mindig megadta az egyes fürdőhelyek tengerszint feletti magasságát, hőmérsékleti viszonyait, sőt a klimatikus gyógyhelyeket külön fejezetben tárgyalta. Nyomdokait követte *Boleman István* „*A fürdőtan kézikönyve*” (1884) c. monográfiájában, ahol elsőként ismertette fürdőhelyenként a meteorológiai adatokat is. A fürdőgy felvirágoztatása csakis a fürdőtulajdonosok, az orvosok és a nagyközönség összefogásával lehetséges, de kiváltképp a kormány támogatásával. Végül a fürdők korszerűsítése és állandó felügyelete, a tudományos gyógyvíz-analitika és a kedvező közlekedési

<sup>18</sup> Chyzer K.: i. m. (16. l. 16. l. 16. l.). 96–101., 106–111., 111. Vándorgyűlések munkálatai... XIX. Bp. 1878. 51. 111–114. 160. Molnár J.: *A magyarországi ásványvizek 1847–1863-ig*. Vándorgyűlések munkálatai... IX. Pest, 1864. 19–26., 134–135. Szöllősy S. monográfiájának kivonata 97 község határában fakadó 234 forrásról. Vándorgyűlések munkálatai... XIX. Máramaroszi. 1876. augusztus 22–28. Pest, 1864. 105–145.

<sup>19</sup> Chyzer K.: i. m. (16. l. 16. l.) 115–118. Vándorgyűlések munkálatai... XX. Budapest, 1879. augusztus 28–szeptember 2. Bp. 1880. 117., melléklet. Kovács Imrénének 100 aranyat nyert pályadíjas, a magyarországi ásványvizekről szóló terjedelmes műve nyomtatásban nem jelent meg.

<sup>20</sup> Chyzer K.: *Magyarország gyógyvizeiről, azok értékéről és értékesítéséről*. Vándorgyűlések munkálatai... XXII. 1882. augusztus 23–27. Debrecen. Bp. 1883. 76–91. önállóan: Sátoraljaújhely, 1882.

<sup>21</sup> Chyzer K.: Uo. 8–9.

<sup>22</sup> Chyzer K.: i. m. (20. l. 10–11.)

<sup>23</sup> Chyzer K.: i. m. (20. l. 15.)

feltételek mellett a tudományos balneológiai szakirodalom művelésére hívta fel Chyzer Kornél a vándorgyűlés figyelmét, amely e területen fejtett ki kimagasló tevékenységet.

Ez az előadás 1882-ben valóban aktuális probléma lett, mivel a fürdőügy éppen ebben az esztendőben lépte át az orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlésének kereteit és a vezető orvostársadalom révén az államapparátus érdeklődésének középpontjában került. Az előzmények visszanyúltak az 1848–49-es szabadságharcot megelőző évekre: egyrészt a vándorgyűlések (1842-től), másrészt az Akadémia kezdeményezésre. A Tudományos Akadémia 1845-ben kitűzött pályadíját egy balneológiai tankönyv megírására *Török József* (1813–1894) orvos és sebész, a debreceni Református Főiskola vegytan- és természetrajztanára nyerte el „*A két magyar haza elsősorán-gú gyógyvizei és fürdőintézetei. Természet-, vegy-, s gyógytani sajtóságaikban előterjeszve*” c. munkával. Első kiadása 1848-ban kétezer példányban, majd a javított és bővített 2. kiadás 1859-ben jelent meg. Az 1848–49-es szabadságharc bukása és következményei miatt megszakadt mozgalom csupán az 1860-as években éledt újjá. Alapja az ásványvizek vegyi összetételének és fiziológiai hatásának vizsgálata. Kezdetét *Than Károly* (1834–1908) kémikus a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1864-ben Marosvásárhelyen elhangzott előadása jelenti. Javaslatában az alábbiakat fogalmazta meg: „*A valódi vegyalkat kifejezésére vonatkozólag indítványom abban áll, hogy az összehasonlításoknál az 1000 súlyrész vízben foglalt mennyiségeken kívül fejeztessenek ki egyszersmind az egyes elemi alkotórészeknek viszonylagos vegyértékei (relative Aequivalente)*”.<sup>24</sup> Ezzel tulajdonképpen a mai vegyértékre gondolt, s ezt a maga részéről meg is valósította: az analízisek eredményeit ionokban adta meg, mert az analitikai reagenseket is ionokban határozta meg. Than későbbi vizsgálataiban igazolva látta elméletét. A fűrt artézi kutak vizének elemzése hozzásegítette az ásványvizekben található sók ionjainak elektromos töltéséről szóló elméletének felállításához, amellyel végleg sikerült megdöntenie a „Brunnengeist”-elméletet. A „források szellemének” erejét a sók ionjainak elektromos töltéséből magyarázta. A sók valódi szerepének a meghatározása a biológia számára új kutatási területet jelentett, mert ezzel világossá vált az anorganikus sók jelentősége a szervezet „chemizmusában”.<sup>25</sup> Than számos hazai vizet elemzett és a külföldi vizekkel összehasonlította, e tevékenységével elősegítette a balneológus orvos praxisát. A kémia mellett a geológia is hozzájárult a fürdőügy fejlődéséhez, mégpedig a sikeresen végrehajtott artézikut-fúrások révén. Éppen egy évvel Than Károlynak a vándorgyűlésen elhangzott előadása után, 1865-ben sikerült *Zsigmondy Vilmos* (1821–1888) bányamérnöknek az első kút-fúrás Harkányban. Ezt követte 1866–67-ben a margitszigeti, 1870–1875 között a már említett ránkherlányi, ám maradéktalan sikert az 1868–1878 között folyó városligeti artézikut-fúrás eredménye hozott számára. (Ez utóbbi során 73,9 °C hőmérsékletű vizet 970,48 m mélységből hozott felszínre.)

A fentiekben ismertetett eredmények következménye az 1876. évi XIV. tc. 100–108. §, a közegészségügyi törvény „*Gyógyfürdők és ásványvizek*” c. rendelete.<sup>26</sup> Lényege, hogy a gyógyfürdő meghatározása csakis belügyminiszteri engedéllyel lehetséges, ennek feltételei: a vízelemzés, fürdő- és lakóház létesítése, fürdőszabályzat, állandó kinevezett fürdőorvos és gyógyszerész, to-

<sup>24</sup> Than K.: *Az ásványvizek vegyelemzésének összeállításáról*. Vándorgyűlések munkálatai... X. Marosvásárhely, 1864. augusztus 24–szeptember 2. Pest, 1865. 232–244. *Gyógyszerészeti Hetilap*, 4. (1865), 1., 33., 8., 97. Ism. Sitzber, Wien. Akad. 51(II). 1865. 347.

<sup>25</sup> Thank K.: *Ásványvizek kémiai constitúciójáról és összehasonlításáról*. Bp. 1890. vö. Szőkefalvi-Nagy Z.—Szabadvány F.: *Talanta*, 13. (1966), 503. Uo. *A kémia története Magyarországon*. Bp. 1972. 229–230. Vida M.: *Gyógyvizek és ásványvizek a régi Magyarországon*. Ásványvizek és gyógyvizek. Szerk. Borszéki B. Bp. 1979. 50–51.

<sup>26</sup> Chyzer K.: *Az egészségügyre vonatkozó törvények és rendeletek gyűjteménye 1854–1894*. 2. bőv. kiad. Bp. 1895. 82–83.



vább a vízvédelem biztosítása és a légkör tisztasága, diietetikai előírások betartása. A fürdőtulajdonosokat kötelezi a fürdőhely állandó karbantartására és korszerűsítésére a befolyt bevételből (gyógyalap, gyógydíj). Elrendeli a helyi törvényhatóság felügyeletét és a szegények díjtalan ellátását. Rendeletileg szabályozza az ásványvíztöltést és a mesterséges ásványvizek árusítását, az utóbbi készítése vegyész vagy gyógyszerész felügyeletével és hatósági engedély alapján történhet. A hatóság ugyanakkor vállalja a posta és táviráda létesítését, illetve a fürdőkhöz vezető utak karbantartását. A vállalkozó kedvet kívánták elősegíteni azzal a kedvezménnyel is, hogy az új építkezések számára 20 évi adómentességet biztosítottak. E rendejhez hozzátartozott az 1875. évi 1776. sz. belügyminiszteri rendelet is, amely fürdőbiztosokat nevezett ki a fürdők élére és hatáskörüket szabályozta.<sup>27</sup>

Tekintsük át időrendben az 1880-as esztendőök egyéb mozgalmait is. A Budapesti Királyi Orvosegyesület 1882-ben Balneológiai Bizottságot hívott életre, melynek elnöke *Bókai János* (1822–1884) egyetemi tanár lett. Ugyanebben az évben a forrástulajdonosok kongresszusa törvényjavaslatot készített elő a forrásvédelem ügyében és az országgyűlés elé terjesztette. Különösen nagy érdeklődést tanúsított a fürdőügy iránt Trefort Ágoston vallás- és közoktatásügyi miniszter, akinek a felszólítására *Korányi Frigyes* (1827–1913) emlékiratot készített a Balneológiai Bizottság programjával kapcsolatban és javaslatot tett a fürdőügy rendezésére. Az 1883. január 4-én megtartott értekezleten megvitatott program lényege a kormányintézkedések szükségessége, a fürdőtulajdonosok feladatainak meghatározása és az orvosok, egyéb társadalmi szervek feladatai. A vízjogra vonatkozó törvény vonatkoztatva a forrásvédterületre 1885-ben született meg (XXIII. tc. 16. §)<sup>28</sup>. Az Egészségügyi Országos Szakbizottság megbízásából 1885-ben Chyzer Kornél a budapesti általános kiállításra, amelynek rendezőbizottsági tagja, megírja „*Magyarország gyógyhelyei és ásványvizei*” című munkáját. Előadást is tart „*A közegészségügyi szolgálat a községekben*” címen, amelyben kimutatja az 1876. évi XIV. tc. tarthatatlanságát. Trefort a javasolt intézkedések közül elsőként 1886-ban megvalósította az Ásványvízvegyelemző Állomást, melynek élére kinevezte *Lengyel Béla* (1844–1913) kémikust. Sajnos 1892-ben pénzügyi okok miatt ezt az intézményt megszüntették. Trefort Ágoston megbízásából Chyzer Kornél 1887-ben elkészítette német nyelvű munkáját a magyarországi gyógyforrásokról és gyógyhelyekről, melyhez pontos és részletes fürdőterképet mellékel. Ezután került sor 1891-ben a Balneológiai Egyesület megalakulására és az alapszabályok lefektetésére. A vezetőség beadványt készített gróf Szapáry Gyula belügyminiszterhez, melyben kérte az országos fürdőfelügyelői intézmény létesítését. Trefort Ágoston közoktatásügyi miniszterhez pedig azzal a kérelemmel fordult, hogy a balneológia szakszerű egyetemi oktatását lehetővé tegye. A balneológiai tanszék megalakulására nem került sor, 1892-ben pénzügyi okokra hivatkozva, létesítését elutasították. A Balneológiai Egyesület elnökének, Tauffer Vilmosnak a javaslatára került sor 1891-ben az első magyar balneológiai kongresszus megrendezésére Budapesten. Tauffer az egyesület 1892. évi április 6-án megtartott ülésén elnöki beszédjében összefoglalta a fürdőügy rendezésének legfontosabb kérdéseit. Előadásának lényege: a megszüntetett ásványvíz-vegyelemző állomás újbóli felállításának sürgetése, balneológiai referensállomás szervezése a minisztérium kebelében és állandó balneológiai felügyelő kinevezése, a forrásvédelem ügyének rendezése, a fürdőépítkezésekhez szakmérnök alkalmazása, a kormánytulajdonában lévő fürdők korszerűsítése, példamutatás céljából, az ásványvíz-kereskedelem támogatása, végül a szakszerű fürdőügyet elősegítő szakirodalom támogatása.<sup>29</sup> Ezt követően

<sup>27</sup> Chyzer K.: Uo. Az 1875. évi 1776. sz. rendelet. A rendelet hatályon kívül helyezését az 1893. évi június 8-án 44 404. sz. a kelt körendelet életbe léptetésével szüntették meg. Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 718.

<sup>28</sup> Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 276–278.

<sup>29</sup> Lieber E.: *Budapest fürdőváros kialakulása különös tekintettel a székesfőváros községi fürdőpolitikájára*. I. k. Bp. 1934. 384–392. Az események összefoglalása.

1893. január 23-án került sor Chyzer Kornél belügyminisztériumi kinevezésére és még ebben az évben, június 8-án kelt körrendeletben a fürdőügyi intézkedés megszületésére, mivel Trefort Ágoston kultuszminiszter a belügyminisztert együttműködésre kérte fel.<sup>30</sup>

A fürdők felügyeletére és kimutatására vonatkozó rendelet megszületésében Chyzer Kornélnak aktív szerepe volt. A közigazgatási intézkedések kezdeményezését 1885-ben a budapesti általános kiállítás megbízásából készített összeállítás, a „*Magyarország gyógyhelyei és ásványvizei*” című, németül és franciául megjelent mű jelentette.<sup>31</sup> Az idegen nyelvű munka elsődleges célja a propaganda a nemzetközi publikum számára. A szerző a gyógy- és ásványvizeken kívül külön csoportban tárgyalja a láp- és iszapfürdőket (Alsó-Tátrafüred, Jegénye, Bártfa, Buziás, Szliács mint lápfürdő, Felsőbajom, Balatonfüred, a budapesti margitszigeti, a Lukács és Sárosfürdők, Daruvár, Hévíz, Nagyvárad, Palics, Pöstyén, Szobráncz stb. mint iszapfürdők), a gázfürdőket (Szliács, Kovászna, Torja), a fenyőlevélfürdőket (Bártfa, Poprád, Tátrafüred stb.), a hidegvíz-gyógyintézeteket (Budapesten a Vaskovich-féle két intézet, a Fischhof-intézet, Koritnicza, Visegrád, Alsó-Tátrafüred stb.), a tavi fürdőket (Füred, Badacsony, Siófok, Szántód, a fertői Nezsider, Ruszt, a Halasi-tónál Halas), a savó- és tejmódot, a szőlőgyógymódokat, végül a klimatikus gyógyhelyeket (Új-Tátrafüred, tátravidékiek, Diósgyőr, Erdőbénye, Visegrád, Biharban Stina de Vale). Rendszeres „Lébsészeti” ellenőrzés sajnos csak néhány helyen van: Füreden, Buziáson, Herkulesfürdön, Menyházán, Stubnyán, Trencséntepliczen és Új-Tátrafüreden.

A torjai Büdösbarlang jelentőségére a Balneológiai Egyesületben, annak 1897. évi kongresszusán hívta fel a figyelmet „*A torjai Büdösön lévő Bálványos fürdőről*” címen megtartott előadásában.<sup>32</sup> A Természettudományi Társulat 1886-ban rendezet estélyén már korábban figyelmetetett a hely balneológiai értékére. A szinte egyedülálló, Büdös melletti gazdag szénsavtartalmú ásványvizek elhanyagoltsága, s a „gyilkos barlang” közveszélyessége az eltelt tíz év alatt megszűnt. Az új tulajdonos a barlangtól 4 km-re gyárat építtetett, ahol a kiömlő szénsavat megtisztítják az idegen gázoktól és vaspalackokban országshozta fogyasztják, mint szódavizet.<sup>33</sup> „Ez az ország első ilyenmű telepe!” Modern fürdőként pedig 1896-tól kezdett működni, amelynek klimáját, hidegvíz-gyógymódját, sósavas savanyúvizeit, szénsavas gázfürdőjét, vasas lápfürdőjét érdemes kiemelni. Chyzer célja nem vitás, az, hogy az egyéni kezdeményezést példaként állítsa a jelenlegi és a leendő fürdőtulajdonosok elé.

Trefort Ágoston felkérésére 1887-ben írott munkájának címe: „*Die nahmhafteren Kurorte und Heilquellen Ungarns und seiner Nebenländer*”. A nemzetközi propaganda bizonyítéka a német nyelvűség mellett, hogy a könyvet Stuttgartban Ferdinand Enke tette közzé.<sup>34</sup> Különleges értéke kétnyelvű melléklete: „*Magyarország gyógyhelyei és ásványvizeinek térképe*”, melyet Chyzer tervei alapján a neves térképraolozó, Homolka József készített el 1886-ban. Ezen a fürdőtérképen külön osztályba sorolta a gyógyhelyeket, az ivóvízhelyeket, a hidegvíz-gyógyintézeteket, a téli gyógyhelyeket és a nyaralóhelyeket, a fenyőlevélfürdőket. Homolka megkülönböztető jelei: a piros, kék és fekete színek és a különböző aláhúzások. Chyzer Kornél addigi balneológiai szakirodalmi és gyakorlati működésének summája ez a térkép! Az egyes gyógyhelyeket nagyobb, kisebb és jelentéktelen fürdőhelyekre osztja; az önálló — fürdőhelyek nélküli — forrásokat és a szétkül-  
désre, palackozásra kerülő vizeket különbözteti meg. A vízelemzések alapján: vasas, konyhasós, tiszta egyszerű savanyú, égvényes, keserű kénes, földes, összesen hétféle vizet jelöl meg. Feltünt-

<sup>30</sup> Chyzer K.: i. m. (26. l.áb.) 447. sz. 718–733. A m. kir. belügyminiszter 1893. évi június hó 8-án 44 404. sz. a. kelt körrendelete, valamennyi törvényhatóságoknak.

<sup>31</sup> Chyzer K.: *Magyarország gyógyhelyei és ásványvizei*. Sátoraljaújhely, 1885.

<sup>32</sup> Chyzer K.: *A torjai Büdösön lévő Bálványos fürdőről*. Bp. 1897.

<sup>33</sup> Chyzer K.: Uo.

<sup>34</sup> Chyzer K.: *Die nahmhafteren Kurorte und Heilquellen Ungarns und seiner Nebenländer*. Stuttgart, 1887.

ti a fürdőhely tengerszint feletti magasságát is. Utoljára élete „vesszőparipáját”, a közlekedési lehetőségeket részletezi: vasút, építésben lévő vasút és tervezett vasút (megjelölve a létező vasútállomásokat is), országút, fenntartott és közönséges utak. E térkép közérthető propaganda fürdőink és forrásaink használatához.

A Balneológiai Bizottság 1883-ban megtartott értekezletén — melynek résztvevői Markusovszky Lajos, Korányi Sándor, Kétly Károly, id. Bókay János, Than Károly, Fodor József, Lumnitzer Sándor, Kézmárszky Tivadar, Stiller Bertalan, Balogh Kálmán egyetemi tanárok voltak — a Korányi Sándor által összeállított emlékiratban javasolta balneológiai referensállomás létesítését a minisztérium kebelében, amely egészségügyi, rendészeti, közlekedési és nemzetgazdasági szempontok figyelembevételével vizsgálná a fürdőügy helyzetét.<sup>35</sup> Trefort Ágoston kultuszminiszter a memorandum alapján az illetékes Belügyminisztériumhoz fordult. Az 1891-ben megalakult Balneológiai Egyesület alapszabálya szellemében felkérte gróf Szapáry Gyula belügyminisztert arra, hogy létesítsen országos fürdőfelügyelői intézményt. Hivatkozott az előzményekre is, hiszen az 1840-es években Tognio Lajos, az 1850-es években Wachtel Dávid és 1885-ben Oláh Gyula egészségügyi felügyelő kapott hasonló megbízatást.<sup>36</sup> A III. magyar balneológiai kongresszus — amelynek évenkénti rendezését a Balneológiai Egyesület alapszabályában határozta el — 1893-ban tárgyalta Smialovszky Valér országgyűlési képviselő javaslatát az 1876. évi XIV. tc.-nek a gyógyfürdőkre és ásványvizekre vonatkozó fejezete módosításáról és kiegészítéséről, vagyis a fürdőtörvényről.<sup>37</sup>

Chyzer Kornél balneológiai munkássága elegendő érdemként szolgált a magas pozícióhoz, amelyre Hieronimy Károly belügyminiszter felkérte. Állását 1893. január 23-án foglalta el mint a Belügyminisztérium egészségügyi főnöke. Néhány hónappal később, június 8-i keltezéssel adták ki a belügyminiszter 44 404. számú körrendeletét a törvényhatóságokhoz címezve.<sup>38</sup> Nem kétséges, hogy Chyzer személyének szerepe volt a rendelet kibocsátásában, az abban foglaltak alapján is állíthatjuk ezt. Hivatkozással a Balneológiai Egyesület kérelmére e körrendelet összefoglalta az ásványvizekre korábban kiadott, részben módosított rendelkezéseket. Kötelezővé tette a fürdőtulajdonosok és bérlők számára az évi jelentések elkészítését, a belügyminiszter aláírásával hitelesített egységes űrlapok kitöltése révén, mellékelve az űrlap mintáját is.

A rendelet tartalmazza a fürdők és a gyógyhelyek felügyeletére (I. pont), az évi jelentések tartalmára (II. pont) és a forrásfoglalásra — ásványvízkezelésre (III. pont) vonatkozó utasításokat. A felügyeletet a fürdőbiztos kötelességévé teszi, a rendőrbíráskodási jogot a szolgabíró hatáskörébe utalva. A kirendelt fürdőbiztos kötelességei: a közbiztonság, a közkerölcs és a rend biztosítása; a fürdővendégek bejelentésének és nyilvántartásának ellenőrzése; a játékokra nézve a fennálló törvények és szabályok alkalmazása; a vendégek nyugalmanak biztosítása a rendelkezések szerint, a hatóságilag engedélyezett fürdő-, zene-, gyógydíjak felhasználásának ellenőrzése; a szintársulatok és vándorbűvészek felügyelete; a közegészségügyi érdekek szemmel tartása (a gyógyforrások és gyógyintézmények felügyelete, az étrend és az ivókúra, illetve a gyógyszerár és a kórház ellenőrzése). A rendelet kiemeli a fürdőorvos felelősségét, akinek feladata a „betegek egészségügyi érdekeinek megóvása”. E célra állandó fürdőorvos kinevezése szükséges, aki az idény végén a fürdő vagy a gyógyhely forgalmáról, szervezetéről és viszonyairól — egészségrendőri és statisztikai szempontból kimerítő — kimutatást köteles összeállítani, s azt a fürdőtulajdonos vagy a bérlő a belügyminisztériumba tartozik továbbítani.

„A fürdők, gyógyhelyek és ásványvizek” kimutatásaira nézve (II. pont) a jelentés 3 részből áll:

<sup>35</sup> Lieber E.: i. m. 386. Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 718–733.

<sup>36</sup> Lieber E.: Uo. 391.

<sup>37</sup> Lieber E.: i. m. 395.

<sup>38</sup> Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 718–733.

egy szövegezett részből, a vendégforgalomból és a meteorológiai észleletekből. A gyógyhelyekre és a fürdőkre vonatkozó válaszok: az új építkezések és beruházások; az évi bevételek és felhasználásuk; a fürdőorvos vagy működő magánorvos és a kisebb fürdők alkalmi orvosainak neve; a törvényhatósági tisztiorvosi vizsgálatok száma és időpontja; a ragályos betegségek és az izolálásra történő intézkedések; a fürdőbiztos neve; egyéb közegészségügyi vagy balneológiai ügyek. Az ásványforrásra vonatkozó válaszok: a foglalás és a befedés szabályszerűsége; a természeti tulajdonságok és a vízhőmérséklet ingadozásai; vízelemzés ténye vagy nemléte; új források bejelentése. Végül a kereskedelmi forgalomban lévőkre vonatkozóan a szétküldött palackok száma; az új befektetések és az új forrásfoglalások; az ásványvíztöltés és dugaszolás szabályainak betartása; egyéb minőségi és mennyiségi adatok. A rovatos kimutatás a forgalmat összegezi: az állandó (1 hét vagy annál több idő) és az ideiglenes (1 éj vagy 1 hétnél rövidebb idő) tartózkodás. Állandó vendégeknél a nemek és honosság szerinti felosztás, illetve a gyermekek — 15 év alattiak — külön tüntetendők fel.

A meteorológiai észleletek (13. pont) alatt a budapesti fürdők kivételével, valamennyi fürdőhely meteorológiai megfigyelései értendők. Külön úrlap szolgál a klimatikus gyógyhelyek (II. minta), és egy másik (III. minta) a többi fürdő adatközlésére. A klimatikus gyógyhelyekre — a hőmérsékleti és a csapadékviszonyok mellett — a szél irányára és erejére, az átlagos ózontartalomra és a rendkívüli időjárásra vonatkozóan (zivatar, vihar, földrengés stb.) is kéri az adatokat.

A forrásfoglalás és az ásványvizek kezelésére nézve (III. pont) az 1876. évi XVI. tc. 107. §. alapján a következő rendelkezés érvényes. Az ásványvizek a töltés, a dugaszolás és a kezelés szerint három osztályba sorolhatók: ásványvíz (élvezeti cikk), gyógyvíz (szabad gázokat, szénsavakat nem tartalmaz) és a szabad gázokat tartalmazó vizek. A kereskedelmi forgalmazás alapfeltétele a tiszta palackok vagy zománczott agyagkorsók használata. A gyógyvizek dugaszolása előírászerűen csak dugaszológéppel; a gáztartalmú ásványvizek palackozása keskeny nyakú üvegben, elsőrendű parafa dugóval és a töltési év bejegyzésével történhet. Az üvegek önlemezrel zárandók, a keserűvizek kivételével. Az edények tetejére kerül a forrásnevet és a töltés évét tartalmazó pecsét. Az ásványvizek osztályozása és forgalmazása kizárólag a belügyminisztérium engedélyével történhet és a gyógyvizek meghatározására csakis a vegyelemzés adatainak bemutatása alapján kerülhet sor. A forrás foglalásáról és befödéséről a szigorú higiéniai előírások betartásával a fürdőtulajdonos köteles gondoskodni. Elszigetelő anyagként használhatunk égetett agyagcsövet, veresfenyőt, betont, de fémeket nem, mivel az utóbbi gyorsan korrodálódik. A forrás foglalásakor tanácsos egy szakértő forrástechnikus felkérése. A forgalomban lévő ásványvizek állandó hatásági ellenőrzés alatt vannak.

Hieronim belügyminiszter elrendelte a Kőrrendelet azonnali szétküldését az illetékes törvényhatóságok útján a fürdők és ásványvíz-tulajdonosok részére. A jelentéseket az intézetnek vagy a forrás kezelőjének, valamint a főorvosnak az aláírása hitelesítette.

Chyzer személyesen felügyelt a rendelkezés rögtöni hatálybalépésére, betartásának ellenőrzésére. Alig egy hónappal később, július 18-án utasított el egy forrásvíz-forgalmazási kérelmet, mivel a nevezett Csík vármegyének a használathoz nem volt hatásági engedélye.<sup>39</sup> Fürdőengedélyezés ügyében 1894. május 7-én arról tájékoztatott, hogy a vízgigygintézet vagy gyógyfürdő elnevezéséhez szükséges belügyminisztériumi engedély csak az 1876. XIV. tv. 100. §-ban előírt feltételek alapján adható.<sup>40</sup> Ez év október 5-én Bihar vármegye gyógyfürdő-alapítási kérelmét azzal utasította vissza, hogy nem igazolta a fürdőtörvény gyógyfürdőre vonatkozó feltételeinek meglétét.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 470. sz. 749.

<sup>40</sup> Chyzer K.: Uo. 536. sz. 861.

<sup>41</sup> Chyzer K.: i. m. (26. láb.) 545. sz. 885—886.

A több évtizedes következetes propaganda eredményeként az utóbbi években a fürdőhelyek forgalma többszörösére emelkedett. Az 1876. évi XIV. tc. és az 1893-ban kibocsátott körrendelet közötti időszakban legalacsonyabb az 1878. évad forgalma volt: összesen 21 808 gyógyvendég. Az 1887. évi 63 641 látogató 1892-ben hirtelen megkétszereződött: 132 048 fő, 1893-ban pedig 135 834 fő.<sup>42</sup> A fürdőügy megnövekedett jelentőségét bizonyítja az is, hogy míg az Országos Közegészségügyi Tanács tagjainak sorában 1868-ban nem szerepelt fürdőügyi szakember, addig 1893-ban ha nem is rendes, de három rendkívüli taggal képviseltette magát e szakterület.<sup>43</sup> Nem jelentéktelen ez a képviselő, különösen akkor, ha tekintetbe vesszük, hogy egyes szakmák (ipari és kereskedelmi egészségügy, hajózási egészségügy stb.) egyáltalán nem képviseltették magukat vagy olyan fontos terület mint például a törvényszéki orvostan csak egy rendkívüli taggal vett részt a tanácsban. A fürdőügy a kórházügy színvonalára emelkedett: hasonlóképpen 3 rendkívüli tagján kívül 1 rendes taggal.

Chyzer Kornél a közegészségügy és a fürdőügy megszervezésében kifejtett tevékenységéért 1897-ben miniszteri osztálytanácsosból címzetes miniszteri tanácsossá lett. Megkezdte Hieronymi belügyminiszter megbízásából az egészségügyi törvények és rendeletek összeállítását 1854-ig visszamenően, az 1. kötet már 1894-ben napvilágot látott.<sup>44</sup>

A fürdőtvény következetes alkalmazása, amelyben Chyzernek ilyen jelentős szerep jutott, a magyarországi fürdőügy soha nem álmodott fejlődéséhez vezetett. Az artézikut-fúrások, a budai keserűvizek felfedezése és a fürdőügyet meghatározó tényezők: az ásvány- és gyógyvízelemzések, az ásvány- és gyógyvízüzemek, a gyógyintézetek mellett a XIX. század végétől a budapesti gyógyfürdők: a margitszigeti Ybl-fürdő, a nádorszigeti fürdő (a Széchenyi fürdő elődje), a Lukács, Gellért és Rác fürdő újjáépülése, végül a fürdőügy közigazgatásilag történő rendezése Magyarországot a két világháború között fürdőnagyhatalommá tette. Budapest 1934-ben elnyerte a „fürdőváros” címet. Ekkor a fővárosnak 10 kiépített gyógyfürdője, 8 nagyméretű termális nyitott fürdőmedencéje, 9 termális gőzfürdője és 400 budai keserűvízforrása volt és a napi vízhozama majdnem 60 millió liter.<sup>45</sup> Az első Fürdőügyi Nemzetközi Kongresszus résztvevői 1937-ben személyesen győződhettek meg erről, s ezért lett Budapest a Nemzetközi Fürdőügyi Szövetség székhelye.<sup>46</sup>

Chyzer Kornél balneológiai tevékenysége önmagában is elégséges lenne egyetlen életmű számára. Ő azonban nemcsak orvos és természettudós, majd mint egészségügy-szervező, a balneológia ügyének is lelkes támogatójaként előkészítette és megteremtette a fürdőügy fejlődésének feltételeit. Kortársai halálakor tisztán látták életművének jelentőségét. Így emlékezett meg róla Schächter Miksa halála után néhány nappal, valamint Bíró Lajos és Udránszky László. Az elhangzott emlékbeszédekért a miskolci vándorgyűlésen alapított Chyzer-emlékérmet elsőként Bíró Lajosnak, má-

<sup>42</sup> Varga L.: A közegészségügy rendezése és helyzete hazánkban a múlt század utolsó negyedében. *Comm. Hist. Artis Med.*, Suppl. 1. (1962), 87.

<sup>43</sup> Varga L.: Uo. 109.

<sup>44</sup> Henszelmann A.: Chyzer Kornél dr. emlékezete (1836–1909). *Népegészségügy*, 1943. 1. sz. 15.

<sup>45</sup> Vida M.: i. m. 58–59.

<sup>46</sup> Dr. Chyzer Kornél emlékének megörökítésére alapított „Chyzer Kornél emlékérem” alapító oklevele és szabályzata. Vándorgyűlések munkálatai... Miskolc, 1911. 12–13. Schächter M.: Dr. Chyzer Kornél. *Gyógyászat*, 49. évf. 39. sz. 1909. szept. 26. címlap. Bíró L.: Dr. Chyzer Kornél emlékezete (1836–1909). Vándorgyűlések munkálatai... Miskolc, 1910. 68–74. Udránszky L.: *Az orvos általános természettudományi műveltsége*. Vándorgyűlések munkálatai... Veszprém, 1913. 71–84.

sodikként Udránszky Lászlónak ítélték oda. (Tervezte ifj. Vastagh György.) Életművét a Királyi Orvosegyesületben 1942. október 30-án emlékülésen méltatta Henszelmann Aladár orvos.<sup>47</sup>

MÁRIA VIDA, PH. D.  
Deputy director of the  
Semmelweis Medical Historical  
Museum, Library and Archives  
Semmelweis Orvostörténeti Múzeum  
H-1013 Budapest, Apród u. 1/3

#### ZUSAMMENFASSUNG

Kornél Chyzer ist als hervorragender Ärzte-Organisator bekannt, der in der Organisation des Gesundheitswesens im letzten anderthalb Jahrhundert, den würdigen Platz zwischen Lajos Markusovszky und Béla Johan, mit Recht einnimmt.

Ein bedeutender Teil seines Lebenswerkes besteht aus balneologischen Arbeiten. Er erschaffte durch seine Tätigkeit die Bedingungen der Entwicklung des heimischen Badewesens. Der Artikel gibt Kornél Chyzers Leben durch seinen wichtigsten Werken bekannt.

<sup>47</sup> Henszelmann A.: i. m. 3—23.



## ABRAHAM LINCOLN MEGGYILKOLÁSA ÉS ÚJRAÉLESZTÉSE A KORABELI ORVOSI ISMERETEK TÜKRÉBEN

FELKAI PÉTER

Az észak-amerikai polgárháború kezdetétől 1861 áprilisát jelölhetjük meg, mikor az Amerikai Államok Uniójából kivált déli államok hadserege megtámadta, majd elfoglalta az északiak kezén lévő Fort Sumter erődjét. A polgárháború politikai és gazdasági előzménye az volt, hogy a — főleg Amerikai déli területein elhelyezkedő — rabszolgatartó államok ültetvényesei érdekeltek voltak az ingyen munkaerőt szolgáltató rabszolgaság fenntartásában, és igyekeztek a rabszolgaság határát minél délebbre (Mexikó felé) és részben északabbra (az északi államok felé) kitolni. Észak erősödő ipari érdekelttségű és saját erejükre támaszkodni akaró telepesei ellenezték a rabszolgamunkát.



1. ábra Dr. Charles Augustus Leale



A konföderált államok szövetsége elnököt választott Jefferson Davis személyében, éppen akkor, mikor az Egyesült Államok 16. elnökét, Abraham Lincolnt beiktatták tisztségébe. Az események hatására kitört a polgárháború, mely öt évig tartott. 1866. augusztus 20-án Andrew Johnson, a 17. elnök kijelenti: „... a felkelés véget ért, béke, nyugalom és polgári kormányzat uralkodik az Egyesült Államok egész területén...”

Az öt év alatt azonban katonák tízezrei véreztek el, földek, ültetvények, városok pusztultak el. És mire az utolsó lövés is eldőrdült, béke köszöntött be Észak-Amerikában, Abraham Lincoln, aki eltörölte a rabszolgaság civilizációt megszegyenyítő foltját az amerikai kontinensről, és akinek a vezetése alatt az Egyesült Államok újra „egyesült”, a néger katonák szeretett „Abe apója” már nem élt.

Egy fanatikus merénylő meggyilkolta.

#### A MERÉNYLET

1865. április 14-én az Egyesült Államokban Good Friday ünnepe volt. Washington zászlódíszbe öltözött, mert 4 év után, ezen a napon foglalta vissza Robert Anderson tábornok Fort Sumter erődjét, és ez a hadított a polgárháború közeli végét jelentette. A 10. utcabeli Ford-színház azonban nemcsak ezekért volt fellobogózva, hanem azért is, mert az esti előadásra ide várták Lincoln elnököt. A gyengécske darab ellenére a nézőtér zsúfolásig megtelt olyan emberekkel, akik közelről akarták látni őt. Az előadás már javában folyt, mikor megérkezett az 55 éves elnök, kíséretében felesége és Henry Rathborne őrnagy, valamint annak menyasszonya. Az előadás félbeszakadt, a színészek a nézőkkel együtt felállva, tapsal köszöntötték az elnöki párt. Lelkesen tapsolt a többiekkel együtt a 23 éves dr. Charles Augustus Leale is (l. kép), aki mint sebész orvos teljesített szolgálatot a hadsereg egészségügyi alakulatánál. Mivel ő is elkésett, igen közel az elnöki páholyhoz, az első emeleti páholsorban kapott helyet.

10 óra felé jár az idő. Leale így ír híressé vált munkájában [1] a következő percek eseményeiről: „Hirtelen pisztolylövés hallatszott és röviddel ezután egy embert láttam leugrani a díszpáholyból a színpadra. Sarka beakadt az elnöki páholy mellvédjén lévő zászlóba, ezért térdére és kezére esett. Kezében csupasz tör volt, melyet vadul forgatott, hogy megtisztítsa maga előtt az utat, miután feltápáskodott. Valószínűleg lábát törte, mert bicegve tűnt el, lábfejét vonszolva, a szín hátsó oldalán.”

„A segítséget és orvost kérő kiáltásokra azonnal felugrottam a helyemről, átlépve az üléseken és áttörve a folyosón lévő izgatott embereken, egyenesen az Elnök páholya felé tartottam. A páholy ajtaja belülről tökéletesen el volt torlaszolva, nehogy valaki követhesse a gyilkos példáját. Nehezen, de elmozdítottam az akadályt, és én voltam az első, aki az elnöki páholyba belépett.”

„Rathborne őrnagy, aki vitézül küzdött a gyilkossal, komolyan megsérült: karján mély seb vérzett. Hozzám fordult, sérült karját a másikkal tartotta és kérte, hogy kössem be sérülését. Futó pillanattal vetettem rá és megállapítottam, hogy nincs közvetlen életveszélyben, s ezért a magas támlájú karosszékhez léptem, ahol Lincoln elnök ült.”

„Az Elnök az első pillanatban halottnak tűnt. Feje előrebukott, szeme csukva volt. Testét ülő helyzetben tartotta Mrs. Lincoln, aki keservesen sírt. Ebből az összehúzó ülőhelyzetből világos volt, hogy Mrs. Lincoln azóta tartotta őt így, amióta a merénylet történt, és nem engedte a földre zuhanni.”

„Az ujjamat az Elnök jobb radiális pulzusára helyeztem, de nem éreztem az artéria lüktetését. Hogy mégis megkísérelhessem életre kelteni, ha még lehetséges, a székbeli a páholy padlójára fektettük. Ahogy a fejét és a vállait tartottam, kezem alvadt vércsomót tapintott, közel a bal vállhoz. Visszaemlékezve a gyilkos kezében villogó pengére és Rathborne őrnagy komolyan vérző sebére,

feltételeztem, hogy az Elnököt is megsebesítette. Ezért, amíg én az elnök fejénél térdeltem, szüntelen az arcát kémelve, megkértem egy ott tartózkodó urat, hogy vágja fel az Elnök kabátját nyaktól könyékig, hogy megtalálhassam a vérzés eredetét, amely, mint feltételeztem, az artéria subclaviából vagy hasonló nagy érből eredhetett. Ezt segítóm meg is tette, de sebet nem találtam. Ahogy feljebb emeltem szemem az Elnök arcáról, minden kétséget kizáróan megállapíthattam, hogy agysérülés történt. Gyorsan végigfuttattam két kezem szétterpesztett ujjait az Elnök vértől ragacsos haja között, hogy megvizsgáljam koponyáját. Valóban, így megtaláltam a halált hozó sebet. Az Elnököt lelőtték, a golyó a koponya hátsó felén hatolt be, a bal fül mögött. A seben lévő vérrögöt könnyen el tudtam távolítani, és ez enyhítette az agyra nehezedő nyomást.

Lincoln elnök gyilkosa szemelláthatólag gondosan kitervelte, hogy hova lőjön, ahhoz, hogy áldozata azonnal meghaljon. A lövedék ütötte seb kevesebb, mint két hüvelyknyire volt attól az élettani ponttól, amit eltalálva azonnali halál következik be. A gyilkos „derringer” (típusú) pisztolyt használt, melynek nagyméretű, kerek lövedéke betöltötte átkos küldetését: a koponya egyik legérzékenyebb, legvékonyabb pontján behatolt az agyba. A sebeszet története nem ismer feljegyzést ilyen szörnyű sebzés okozta sérülésből való felgyógyulásról, és én magam sem láttam vagy hallottam olyan emberről, aki ilyen koponyaűri vagy agyállománybeli sérüléssel akárcsak egy órát is élt volna.”

Leale aggodalma nem volt alaptalan; a korabeli boncjegyzőkönyv így írja le a mai szemmel nézve is alig operálható sérülést:

„A lövedék részsít áthatolt az agyvelőn a jobb szem felé, s amögött néhány hüvelyknyire megakadt. A lövedék ütötte furatban csontszilánkokat találtunk, amelyeket a golyó magával sodort, s amelyek belenyomódtak a bal agyteke elülső lebenyébe.” [2]

## AZ ELNÖK ÚJRAÉLESZTÉSE

Abraham Lincoln tehát halott — vagy legalábbis annak látszik: eszméletlen, pulzusa nincs; és fiatal sebészorvos aki rajongva szerette „Abe apót”, megkísérli a lehetetlent is: azt, hogy visszahozzon egy embert a halálból. Erről így számol be:

„Mivel az Elnök nem tért magához (ti. a földre fektetés után — a szerző), a halál más okára gondoltam: apnoe-ra. Ezért felvettem a fent említett testhelyzetet és megpróbáltam feléleszteni őt mesterséges lélegeztetés segítségével. Az Elnök teste felett térdeltem úgy, hogy térdeim a csípőjénél voltak. Előrehajolván, száját kinyitottam és amilyen mélyre csak tudtam, jobb kezem két kinyújtott ujjával belenyúltam. Petyhüdt nyelvgyökét le- és kifelé nyomtam, hogy a tüdejébe a levegő szabadon áramoljon. Egy segítőt kértem meg arra, hogy ragadja meg az Elnök mindkét karját és mozgassa azt az utasításom szerint; így szándékoztam kiterjeszteni a mellkast. A segítóm lassan lenyomta az Elnök karjait a teste mellé, miközben én a rekeszizmot nyomtam felfelé: ez az eljárás hivatott arra, hogy bevezesse és kipréselje a levegőt a tüdőből.”

Leale nem említi, de más forrásokból tudjuk, hogy a segítő nem volt más, mint dr. Charles Taft, Leale idősebb kollégája, maga is katoniorvos. [3, 4] Nem sokkal később ért a helyszínre, mint Leale és bár idősebb volt nála, pontosan követte a fiatal sebész minden utasítását. Kettejük munkájának az eredménye még alig mutatkozott, mikor Leale elhatározza, hogy fokozza az újraélesztésre tett erőfeszítéseket; a szívet is serkenteni akarja. Erről így ír:

„E műveletek szünetében jobb kezem hüvelykujjával és erősebb ujjaimmal szakaszos, csúszó nyomást is gyakoroltam a bordák közé és alá, ingerelve ezzel a szív csúcsát. Számos, más fiziológiás eljáráshoz is folyamodtam. Addig ismételtük ezeket a mozgásokat, míg jelentkeztek a mély shockból (itt: ájulás — a szerző) való visszatérés tünetei: néhány gyöngye szívakciót szabálytalan légzés követett.

Ámbár a nagy megrázkódtatás okozta shock hatása még fennállt, és féltem az Elnök testének



Mint az átszállítás alatt is tette, most is eltávolítja a vérrögöt a sebről. A kapott mustártapaszt a plexus solarisra helyezi. Leale egy percre sem mozdulna el a beteg mellől; vele együtt három orvos van a sebesült Lincoln mellett: dr. Taft és dr. *Albert A. King*, aki még a színházban csatlakozott kollégáihoz. Valószínűleg ekkor kezdik vezetni a ránk maradt „*észlelőlapot*”, mely a szoros időpontjelölés mellett az elnök érverésének számát és annak minőségét, valamint a légzésszámot rögzíti. (2. kép)

Megérkezik dr. *Robert K. Stone*, a Lincoln család háziorvosa, majd hamarosan Barnes orvos tábornok asszisztensével, dr. *Charles H. Crane*-nel. Megtartják a haldokló ágya mellett az első orvosi konzíliumot, és megállapítják, hogy az elnök menthetetlen. Barnes éjjel 2 óraker megpróbálja megállapítani a lövedék elakadásának a helyét. Egy ezüstszondával sikerül a sebbe 2 hüvelyk mélyen behatolni, azután megakad a műszer. Barnes ekkor egy *Nelaton-szondát* kér asszisztensétől, mellyel 4 hüvelyk mélységbe hatol le, a sebből vérrögöket és némi csontszilánkot távolít el. [2, 3]

Leale a haldokló csuklóját fogja: számára az egész mérhetetlenül többet jelent egy egyszerű orvosi esetenél, hiszen rajongva szerette és tisztelte elnökét. Ez készíteti arra, hogy írjon: „*Mivel az eszméletlen haldoklónál gyakran előfordul, hogy a vég beállta előtt visszatér a teljes emlékezőképességük és tudatuk, órák hosszan szorosan fogtam a jobb kezét. Így akartam a tudomására hozni vakságában, hogy ember és barát van mellette.*”

1865. április 15-én reggel 7 óra 21 perc 55 másodperckor lélegzett utoljára Lincoln elnök. Barnes a nyak ütőerén tartotta kezét, Leale a jobb csukló pulzusát figyelte, Taft doktor tenyere az elnök mellkasán feküdt. A nagy szív 7 óra 22 perc 10 másodperckor szűnt meg dobogni. [5]

#### AZ ÚJRAÉLESZTÉS FEJLŐDÉSE 1865-IG

Az az egyedülállóan érdekes és megdöbbentő leírás, melyben Leale doktor Lincoln elnök életért harcol, csak egy epizódja annak az évezredes küzdelemnek, amelyet az emberiség folytat a hirtelen halál ellen. Tanulságos megvizsgálni azt, hogy abban a korban az orvostudomány mit tudott magáról az újraélesztésről és ez a tudomány hogyan érkezett el addig, hogy a kiesett légzést és keringést a siker reményével próbálja helyreállítani.

Minden korban és minden népnél megtaláljuk azokat a módszereket, amellyel a tűnni akaró életet akarják marasztalni, a biztos halál lépteit szeretnék visszafordítani. A ráolvasások és varázslatok nem támasztják fel a halottat: az ókor emberének a tapasztalati orvosláshoz kell folyamodnia, hogy „*therápiás eredményt*” érjen el. Az élet legfeltűnőbb jele a légzés: látszólagos (!) vagy valódi megszűnését a halállal azonosítják, még napjainkban is, a laikus szemtanúk. Érthető, hogy a vérkeringés szerepének tisztázásáig a légzés reanimációja áll az újraélesztő tevékenységének központjában.

A varázslóorvosok ókori utódai, a próféták feltehetőleg ismerték a titkot: a légzés restaurálását. Ennek szemléletes leírása található a bibliai Királyok Könyvében. [6] Figyelemre méltó a szöveg azonossága a Leale által leírtakhoz:

„*És az ágyra felhágván a gyermekre feküdt, és az ő száját a gyermek szájára tevé, szemeit szeméire, kezeit kezeire és ráborult és megmelegedék a gyermek teste. Azután felállott, és egyszer alá és fel járt a házban, majd újra felment és ráborult. Akkor a gyermek prüszszente vagy hétszer és felnyitá szemeit a gyermek.*”

Nem nehéz felismernünk a leírásból a szájtól szájba lélegeztetés ismertetését. [7] A szemét a szemére és kezét a kezére kifejezésben a próféta testhelyzetét ismerhetjük fel, és gyanítható, hogy a befúvás végeztével az újraélesztő a saját hasizomzatával gyakorol nyomást a klinikai halott hasára és ezzel közvetve annak rekeszizmára, a kilégzést segítő. [8] Az eljárás nem lehetett elszige-

telt, a Biblia több helyén, más és más próféta tettei közt megtaláljuk az emberek „feltámasztásának” e módját. Természetesen nem arról van szó, hogy az ókorban rájöttek volna arra, hogy kilélegzett levegőnk még tartalmaz annyi oxigént, hogy az az újraélesztésben hasznosítani lehet [9, 10]. Sokkal inkább arról, hogy egy tapasztalati tény, mint az „életet lehell bele” rítusaként rögződött. Ezt a fordulatot többször is megtaláljuk a Bibliában, bizonyítékaul annak, hogy a lélegzést tekintették az élet hordozójának. (Lingvisztikai bizonyítéka a görög a „pneuma”, a lélek — levegő fogalma is.) Mai tudásunk érdekes módon, ismételten előtérbe helyezi a respiratót: „A halál tengelyében az oxigénhiány áll” — írja Véghelyi [11] és ebben a respiratóba értendő a szöveti oxigenisatio is, függetlenül attól, hogy hiányát pl. a keringésmegállás okozza-e.

A testre való ráborulásnak más célja is volt, ezt ki is hangsúlyozza a próféta „csodatettének” leírása: a (tetsz)halott felmelegítése. Ennél a kérdésnél azonban érdemes egy kicsit elidőzni. A halálba dermedt test felmelegítésének a gondolata logikusan felmerülhetett az ókori ember gondolataiban: eredményt azonban nemigen hozhatott, ezért valószínűtlen, hogy a tapasztalati segélynyújtás korszakában mint újraélesztési fogás fennmaradhatott. Hasznosnak bizonyulhatott azonban a vízbefúltak felélesztésénél, ahol ha a fulladás nem is következik be, a test extrém mérvű lehülése okozza a keringésmegállást. A melegítés, mint therapiás ténykedés javasolt a korszerű intenzív therapiában „near-drowning”-nak nevezett „vízben való fuldoklás”-nál is. [12, 13] Valószínű, hogy az újraélesztésre tett első kísérleteket a megfulladtak megsegítésének érdekében tették. A resuscitatio és a mentés története szorosan összefonódik a vízből mentéssel, mint azt a későbbiek folyamán látni fogjuk.

A test felmelegítésének gondolata tehát, mint az újraélesztési procedúra része, fennmaradt csaknem a XIX. század végéig. [14]

Az ókori újraélesztési kísérleteket legnagyobbbrészt a vízbefulladtak lélegeztetésével kapcsolatos ábrákból ismerjük, s ezek világos, ma is értékelhető és hasznosítható elképzeléseket tartalmaznak. [15] Hippokratész fellépésével azonban a betegségek okainak kutatása is megkezdődik és a haladó szemlélet mellett a spekuláció néha elnyomja az ősi tapasztalatokat. Hippokratész vitathatatlan tekintély évszázadokon át: tévedései is azok. Véleménye szerint a megfulladónak lelke nem tud a testből kiszabadulni, vergődése felhabosítja a vért. Az az akasztott, akinek a szája habzik, nem menthető. [16] Rá hivatkozik Galénosz, mikor a fulladást tanulmányozva kijelenti, hogy a szájúregbe hatoló víz lenyomja a gégefőt, elzárja a légzés útját, s a pneuma a testben marad, ott semmisül meg. A lezárt légutak megnyitására viszont *Aszklepioszra* hivatkozik, aki egy retropharyngeális gyulladással tracheotómiát alkalmazott.

A fulladás (a pneuma megsemmisülése) szörnyű halál, a lélek megsemmisülése még ennél is gyalázatosabb a középkor gondolatvilágában: elterjed a balítélet, hogy az ilyen halál csak Isten átkozottjainak osztályrésze, aki pedig ezeken segíteni akar, az bünt követ el.

A reneszánsz óriási szemléleti változást hoz ezen a téren: tudományos vizsgálatok tárgyává teszi az emberi testet, a vegytant és általában a világ jelenségeit. Látványosan szakít az alkímia az arisztotelészi elvekkel, és ez a szakítás egyúttal a modern kémia és orvostudomány kezdeteit is jelentette. A látványosságot Paracelsus biztosította, aki 1527-ben hirdette meg előadásait az új orvostudományról a baseli egyetemen, s ennek bevezetéseként nyilvánosan elvette Galénosz és Avicenna műveit. Paracelsus a kísérletek híve volt, és valószínűleg vegyszeti ténykedése közben használt kovácsfűjtatója volt az, mellyel egy asphyxiás betegét lélegeztette. [17] Kortársa, Vesalius állatkísérletei során a megfulladást tanulmányozva, nádszál segítségével intubál, mesterséges lélegeztetést alkalmaz, majd thoracotomia után megfigyeli és leírja a kamrafibrillatót, és megkísérli azt a szív ritmusos összenyomásával megszüntetni. [18, 19] Harvey a vérkeringés felfedezője a „*De motu cordis*” című munkájában tanulmányozza a kézzel végzett direkt szívmasszázs hatását az álló szívre. 1667-ben mutatja be R. Hooke egy mellkasmegnyitott kutyán a tracheotómiát és az ezen keresztül végzett mesterséges lélegeztetést Londonban a Royal Society előtt. A lélegeztetést

egy olyan fűjtatóval végezte, mint *Hunter* 1755-ben, csakhogy ez utóbbi egy kettős működésű szelpe segítségével nyomást-szívást létesített tracheotomizált kutyák tüdejében. *Hunter* e lélegeztetési módszert a vízbefültak mentésére ajánlja, és eszköze olyan hosszú életűnek bizonyul, hogy még a XIX. században is használták. *Hunter* befolyásának tulajdonítható az, hogy 1768-ban Hamburgban megalakul a második európai mentőegyesület (az első egy évvel azelőtt Amsterdamban szerveződött). Mindkét helyen az elsődleges szempontja a mentésnek a vízbefulladás kimentése és ellátása.

Hamburg városi tanácsa még 1762-ben *Bolten* városi fizikus tanácsát kéri: mit kell tenni egy vízbe fúlt emberrel? *Bolten* válaszáért érdemes teljességében ismertetni, mert mintegy összefoglalója az általunk eddig érintett felfogásoknak és metódusoknak. *Bolten* elmondja, hogy az ember azért veszi életét a víz alatt, mert hirtelen nagy mennyiségű természetes hőt veszít. Ráadásul a víz megakadályozza a levegőnek a légcsőbe való jutását, lehűti a tüdőt és gátolja abban a vérkeringését. A test melegítését javasolja, a torok csiklandozását hányás kiváltása céljából, azonkívül a dohányfüstklisztir alkalmazását. Éles szemmel észreveszi és kimondja a nagy igazságot: mindekelőtt pedig a nép közönyét és helytelen felfogását kell megváltoztatni és ehhez az szükséges, hogy „... a nép helytelen felfogását a becsületességről megváltoztassa, és azt is a fejébe verje (ti. a városi magisztrátus), hogy nem csupán az lenne a kötelességük, hogy a vízbeesettet partra húzzák s azután segítség nélkül magára hagyják...”

Látható, hogy még mielőtt a légzés mechanizmusa és szerepe tisztázódott volna, a légzési elégtelenség elhárítására már célszerű módszereket dolgoztak ki. 1774-ben *Priestley* felfedezi a „deflogisztált” levegőt, amit *Lavoisier* nevez el oxigénnek. *Lavoisier* meggyőző leírását adta az oxidációnak, és felhívta a figyelmet a légzés és az oxidáció összefüggésére. Megteremtődött tehát a légzés reanimációjának elméleti alapja.

Európa keleti részén is hasonló fejlődésnek lehetünk tanúi: 1769-ben *Mária Terézia* rendeletet ad ki ezzel a címmel: „*Utasítás arról, hogy miképpen és minő eszközökkel mentendők meg a fuldoklók és az akasztott emberek.*” A rendelet érdekessége, hogy erőteljesen hangsúlyozza a befúvásos lélegeztetés szükségességét, bár mellette a dohányfüstklisztir alkalmazását is ajánlja.\*

*Schosulan*, a bécsi egyetem jegyzője 1786-ban megjelent könyvében [20] meglepően modern, szinte a mai napig is helytálló resuscitációs ábécét ír le; ennek főbb pontjai: 1. *Szabad légutak biztosítása* (néhány intubációra és lélegeztetésre szolgáló készüléket ír le, főleg angol példákra hivatkozva; ugyanakkor ajánlja a tracheotomiát is), 2. *Befúvásos lélegeztetés (!) szájon vagy orron keresztül*; 3. *Extrathoracalis (!) szívmasszázs*. A dohányfüstklisztir sallangjától azonban ő sem szabadul meg. Ezek az ismeretek, sajnos nemcsak hogy feledésbe merültek, hanem az akkori orvostudomány szinte fel sem fogta, valószínűleg korát olyannyira megelőző volta miatt.

Akárcsak *Hufeland* első kísérletét, az elektromosság alkalmazását az újraélesztés terén, kézi mesterséges lélegeztetési módszerét sem kísérte széles figyelem. *Hufeland* a Volta-féle oszlopok alkalmazását ajánlja mind a légzés, mind a keringés megindítására. [21] Ugyanő a test felemelésével és oldalára, majd visszafordításával véli elérni a levegő be- és kiáramlását a tüdőből. Első, kézi mesterséges lélegeztetésének nem a haszna a jelentős, hanem az a felismerés, hogy olyan, eszköz nélküli és mindenki által használható eljárásra van szükség, melyet bárhol alkalmazni lehet, különben: „... a legegyszerűbb, de azonnali aktivitás több eredményt hoz, mint félórával később *Aesculap* minden bölcsessége”.

Közben beköszönt az anaesthesia kezdeti korszaka. *Wells* 1844-ben nitrogénoxidult, *Morton* 1846-ban étert alkalmazott fájdalomcsillapításra. Főleg az Egyesült Államokban terjedt el gyorsan a narkózis módszere, ugyanitt vezették be a műtéti jegyzőkönyvezést is, egyelőre csak a pul-

\* A dohányfüstklisztirt és annak fejlődéstörténetét a rendelkezésre álló rövid terjedelem miatt nem tudom ismertetni.

zust és légzésszámot figyelve. [22, 23] Azonban már az első időkben tömegesen fordultak elő hirtelen halálesetek az éter- és kloroformnarkózisok közben. Ekkor fordult csak az orvosi közvélemény teljes érdeklődése az újraélesztési eljárások felé. *Schiff* figyelte meg először kutyák szívében a kloroform hatására létrejövő ventricularis fibrillatiót 1874-ben. Addigra azonban már elterjedtben volt egy olyan kézi, mesterséges újraélesztési eljárás, melyet a mai napig is látunk alkalmazni. *Sylvester* dolgozta ki 1858-ban, és lényege az volt, hogy a hátán fekvő beteg két karját a mellkasára, majd oldalára kell ritmusosan helyezni. [24] E módszer alkalmazását figyelhetjük meg Lincoln elnök újraélesztése közben is.

Az első, sikeres és tartós eredményű újraélesztést emberen sokan *Balassa* Jánosnak tulajdonítják. [25, 26] *Balassa* Európában nemcsak elsőként alkalmazta rutinszerűen az éternarkózist, hanem mikor 1858-ban egy lánybetege légzés- és szívmegállást szenvedett, conicotomiát és befúvós lélegeztetést alkalmazott és külső szívmasszázzsal újra indította a keringést. [27]

Ezekon az alapokon nyugodhatott tehát *Leale* doktor újraélesztési tevékenysége. Ő azonban több vonatkozásban is „megelőzte korát”, ami alatt azt értjük, hogy — nyilván logikus gondolkodásmóddal — rájött arra, amire akkoriban kevesen gondoltak: a hátraesett nyelv légúteltzáró voltára. Ezért húzza előre a nyelvet. Ez nem volt akkoriban közismert műfogás az orvosi gyakorlatban: *Laborde* például 1898-ban a nyelv húzogatóásával a légzési reflexet igyekszik csak kiváltani. A száj-tól szájba végzett mesterséges lélegeztetést a feledés homályából pedig csak 1959-ben emelte ki *Safar*. [28]

Mivel *Balassa* újraélesztését széles körben publikálta, lehet, hogy a fiatal *Leale* ismerte a külső szívmasszázs fontosságát. Akár olvasott róla, akár nem, fejet kell hajtanunk orvosi lelkiismeretessége és logikus gondolkodáson alapuló tettrekészsége előtt. Búcsúzzunk hát ettől a rövid történeti visszatekintéstől az ő szavaival, mikor szeretett elnökének halálos ágyától hazafelé indult:

„Mély tőprengésbe merülve hagytam el a házat. Odakint hideg eső ragadott ki tünődéseimből. Vizes lett a hajam, mert a kalapom a színházban maradt a szekemen. Öltönyöm tele volt vérfoltokkal. Egyetlenegyszer sem ültem le attól a perctől fogva, amikor az Elnök segítségére rohantam. Dideregtem, fáztam, és szomorú voltam...”

PÉTER FELKAI, M. D.

spec. for intensive care

H—1015 Budapest, Csalogány u. 4/D

Hungary

#### SUMMARY

Author describes President Lincoln's resuscitation attempted by a young surgeon, Charles A. Leale on the scene.

In connection with this event the author analyses the moments of this resuscitation attempt and gives a short historical review of the development of the resuscitation before 1865.

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

1. Leale, C. A.: *Lincoln's last hours*. Nat. Library of Medicine, Washington, 1909.
2. Sandburg, C.: *Abraham Lincoln*. Budapest, 1965.
3. Taft, Ch.: Medical notes on the case of president Lincoln. *Med. rec.* 1893, 43. 388—389. cit. 5.
4. J. Bishop: *Lincoln utolsó napja*. Budapest, 1973.
5. Montgomery, J. W.: Resuscitation of president Lincoln. *J. Amer. Med. Ass.* 1961, 176. 1, 76—78.

6. Szent Biblia. ford.: Károli Gáspár Kir. Könyve II. 4, 32—35. Budapest, 1930.
7. Heid J.—Székely O.: A reanimatio rövid története. *A reanimatio időszerű kérdései*. Szerk.: Varga P.—Székely O. Budapest, 1966. 17. o.
8. Felkai T.: *A mentés kialakulásának fejlődéstörténeti elemzése*. Kandidátusi disszertáció, Budapest, 1977.
9. Killian, H.—Dörnhardt, A.: *Wiederbelebung*. Thieme, Stuttgart, 1955.
10. Safar, P.: *Anaesthesist*. 1959. 8. 228.
11. Véghelyi P.: *A mesterséges hibernatio*. Budapest, 1957.
12. Genoni, L.: Beinahe-Ertrinken bei Erwachsenen günstiger Verlauf nach 20 minutiger Submersionszeit. *Schweiz. Med. Wschr.* 1982. 112, 24, 867—870.
13. Oakes, D. D. et al.: Prognosis and management of victims of near-drowning. *J. Trauma*. 1982. 22. 7. 544—549.
14. Eyszelsteijn, G.: *Die Methode der künstlichen Atmung*. cit. 8.
15. Gorter, R. A.: *De oudste middelen tot het opwekken der levensgeesten*. Amsterdam, 1934.
16. Hippokratés: *Aphorismi*. II. 43.
17. Radinszky J.: Műtét alatti érzéstelenítés. Jakab T.—Lencz L.: *A műtéti általános érzéstelenítés alapjai*. Budapest, Medicina, 1972.
18. Horaz, K.—Spindler, R.: Die Geschichte der Wiederbelebung. *Münch. Med. Wschr.* 1966. 18. 985—998.
19. Elam, J. et al.: Artificial respiration by mouth-to-mouth method. *New Engl. J. Med.* 1954. 250, 749.
20. Schosulan M. J.: *A falusi embereknek írt oktatás*. 1786. cit.: 8.
21. Hufeland, Ch. W.: *Dissertatio sistens usum vis electricae in asphyxia...* Göttingae, 1783. cit.: 8.
22. Bacsa S.: A fájdalom és a fájdalomcsillapítás története. *Anaesth. és Int. Ther.* 1982. 6, 97.
23. Reitan, J. A.: Noninvasive monitoring in: Saidman, L. J. (ed.): *Monitoring in anaesthesia*. New York, Wiley Med. Publ. 1978.
24. Sylvester, M.: *True physiological method of restoring persons apparently drowned or dead, and resuscitating still-born children*. London, 1858. cit. 8.
25. Mester, Á.: History of resuscitation in the rescue-management. *Acta Congr. Internat. XXIV. Hist. Med.* Budapest, 1974.
26. Yamashita, M. et al.: Closed Chest Cardiac Resuscitation before 1960. *Jap. Anaesth.* 1975. 51, 5, 502—505.
27. Balassa J.: *O.H.* 1858. 2. 653.
28. Safar, P. et al.: Comparison of mouth-to-mouth and mouth-top-airway methods of artificial respiration with chest pressure arm-lift method. *New. Engl. J. Med.* 1958. 258. 671.





## ВЫДАЮЩИЙСЯ РУССКИЙ УЧЕНЫЙ И ХИРУРГ И. В. БУЯЛЬСКИЙ

М. Б. МИРСКИЙ

Среди ученых, составивших гордость и славу русской хирургии, одним из первых должно быть названо имя И. В. Буяльского — выдающегося ученого и врача первой половины XIX века.

„Буяльский обнаруживает яркие черты новаторства“, — писал историк хирургии В. А. Оппель. — „... Буяльский представлял собой крупный и разносторонний талант, интересующийся и хирургией, и анатомией, давший обоим наукам очень много“<sup>1</sup>.

Илья Васильевич Буяльский родился в 1789 г. в деревне Воробьевка Черниговской губернии и был самым младшим, семнадцатым ребенком в семье. Его отец был сельским священником, дед и прадед запорожскими казаками. Окончив уездное училище в Новгород-Северск а затем Черниговскую духовную семинарию, И. В. Буяльский в 1809 г. поступил в Московское отделение Медико-хирургической академии, где его учителем был Е. О. Мухин. В 1810 г., будучи студентом 2-го курса, он перевелся в Петербургскую медико-хирургическую академию — здесь его учителями стали П. А. Загорский и И. Ф. Буш. Вскоре же, увлекшись анатомией и хирургией, он начал работать в хирургической клинике проф. И. Ф. Буша — видного хирурга, основоположника первой русской хирургической школы. В 1814 г. И. В. Буяльский окончил академию и стал прозектором анатомии, продолжая одновременно в качестве ординатора, а затем адъюнкта проф. Буша, активную хирургическую деятельность. В 1825 г. он был избран экстраординарным, а в 1831 г. — ординарным профессором кафедры анатомии Медико-хирургической академии: одновременно он много и плодотворно работал как практический хирург. Умер И. В. Буяльский в 1866 г.

В научной биографии И. В. Буяльского основное место занимает хирургия. Следуя традициям русской медицины, преемственно развитым первой русской хирургической школой, Буяльский стал хирургом-анатомом, активным сторонником и пропагандистом анатомического и анатомио-физиологического направления в хирургии.

„Ежели существует особенное призвание к хирургии, то в Илье Васильевиче (Буяльском — М. М.), оно вполне осуществилось“, — писал его современник. — „Хирургия и соприкосновенные ей физиология и анатомия были истинной его страстью“<sup>2</sup>. Об этом же неоднократно говорил и сам Буяльский. „Если он (врач — М. М.) хочет сделать операции cito, tuto et jucundo (скоро, безопасно и ловко), он должен постоянно упражняться на трупах“ — писал Буяльский в предисловии к своему капитальному труду „Анатомико-хирургические таблицы“ (1828). Занятия анатомией, систематические упражнения на трупах помогли ему в совершенстве изучить топографическую анатомию, овладеть приемами оперативного мастерства. Несмотря на то, что Буяльский много лет возглавлял кафедру анатомии Медико-хирургической академии, изучение анатомии было для него только средством „для достижения окончательной цели, т. е. совершенства в хирургии“<sup>3</sup>.

Многие разделы современной ему хирургии привлекали внимание Буяльского.

<sup>1</sup> В. А. Оппель: *История русской хирургии*, Вологда, 1923, с. 96, 102.

<sup>2</sup> Ф. С. Оранский: *Материалы для истории отечественной медицины*, М., 1866, с. 25.

<sup>3</sup> А. И. Таренецкий: *Кафедра и музей нормальной анатомии*, М., 1898, с. 70.

Однако наибольший интерес вызывала у него хирургия кровеносных сосудов. Есть все основания считать, что именно Буяльский стал одним из пионеров ангиохирургии, именно он (вместе с Н. Ф. Арендтом и Х. Х. Саломоном) заложил в нашей стране основы сосудистой хирургии.

В то время хирурги чрезвычайно редко оперировали на кровеносных сосудах. В хирургии господствовало мнение о нецелесообразности широкого применения оперативных методов лечения аневризм, т. е. перевязки сосудов. Например, известный французский хирург Larrey (1830) лишь при расширении малых сосудов производил их перевязку, а при расширениях больших сосудов он назначал холод и моксы и, если они не помогали, производил ампутацию. Кровотечение из перерезанной артерии, считал Larrey (1830), останавливается само собой не от куска спекшейся крови, но от сокращения мышечной оболочки артерий.

Свою докторскую диссертацию „*Dissertatio medico-chirurgica sistens momenta quaedam aneurysmatum*” (1823), написанную на латинском языке Буяльский посвятил чрезвычайно актуальному тогда вопросу об аневризмах и причинах их возникновения. Этот первый солидный научный труд молодого хирурга и сейчас подкупает

глубиной и всесторонностью исследования, точным анализом, обоснованностью лечебных рекомендаций. Дав определение болезни, Буяльский привел довольно точные анатомические сведения об артериях, а затем остановился на вопросах диагностики внутренних и наружных аневризм и причинах, обуславливающих их возникновение. Следует особо подчеркнуть, что молодой хирург выдвинул новую теорию патогенеза аневризм, утверждая, что своим происхождением они обязаны воспалению внутренней стенки самой артерии. Это была новая, оригинальная гипотеза — её правильность была доказана десятилетия спустя. Буяльский подробно осветил методы лечения аневризм — как паллиативные, так и радикальные: он писал о сжатии (*compressio*) об использовании хирургических инструментов — прямого бистуря, скальпеля, турникета и других. Много места уделил он лигатурам, в т. ч. лигатурам бедренной, артерии, подвздошной, сонных, верхней щитовидной, подключичной, плечевой и других: свои рекомендации Буяльский подтверждал ссылками на клинический опыт своего учителя И. Ф. Буша.

И. Ф. Буш высоко оценил диссертацию Буяльского, оригинальность выдвинутых им идей. Ознакомившись с этой диссертацией, он говорил своему ученику: „*Смотрите, чтобы вас не раскритиковали. Но если ваше мнение справедливо, то все рисунки и все сочинения Астли Купера об аневризмах должны быть признаны никуда не годными*”<sup>4</sup>.

Буяльский быстро стал отличным хирургом — признанным мастером довольно сложных операций на кровеносных сосудах.

Несомненный интерес представляла произведенная И. В. Бульским в 1822 году в присутствии И. Ф. Буша операция перевязки „*паховой аневризмы*” (аневризмы наружной подвздошной артерии „*величиной в кулак*”). Операцию эту он произвел по методу Купера, но в собственной, весьма существенной модификации: вместо полулунного был произведен прямой разрез. „*Рану образовал я не полулунную, как советует Купер*”, — писал Буяльский — „*но прямую снаружи и сверху вниз и внутрь косо идущую по направлению сухожильных волокон*”

<sup>4</sup> Цит. по Е. М. Маргорин: *Илья Буяльский*, Л., 1948, с. 39.

учеуктш»<sup>5</sup>: сделано это было с целью лучшего последующего сращения краев раны, причем мысль о подобном разрезе Буяльский сначала проверил *„при делании примерных операций на трупах“*. В ходе операции, после вскрытия брюшной полости, для того, чтобы покрытые брюшиной кишки не выходили в рану, была использована, как рисал Буяльский *„стальная лопаточка с рукояткою, которую ввел я в употребление и которая гораздо лучше крючков тупых при аневризме употребляемых“*: этот инструмент известен как лораточка Буяльского. Определенную трудность представляло отделить норужную подвздошную артерию от вены — здесь они проходили вместе, и Буяльский, отделяя одну от другой рукояткой скальпеля по внутреннему и наружному краю артерии, производил поистине ювелирную работу. Затем уже под артерию подведены были две лигатуры из 8 скрученных шелковых нитей. *„Все сие“* — отмечал Буяльский — *„от начала операции до сего места . . . сделано было по замечанию моему и присутствовавших, ровно в двадцать минут“*<sup>6</sup>, что свидетельствовало об отличной оперативной технике русского хирурга. Операция закончилась успешно, больной (он был унтер-офицером) вскоре выздоровел и продолжал армейскую службу.

Хотя операции перевязки сосудистых аневризм получали все большее распространение, результаты их не всегда были удовлетворительными. Опасным осложнением продолжало оставаться, кровотечение. Буяльский заинтересовался этим осложнением и, чтобы выяснить его причины, в анатомическом театре провел ряд экспериментов на трупах. Вырезав несколько артерий, он с разной силой (слабо, умеренно, сильно) перевязывал их лигатурой, а затем разрезал артерию вдоль и исследовал состояние оболочек артерий. Оказалось, что при сильном сжатии *„оболочки артерии, будучи лигатурою разорваны подле самой лигатуры, по силе упругости разойдутся и стены артерии не будут между собою в соприкосновении, что необходимо для скорого и безопасного сращения артерии; а когда разрежете лигатуру и вдоль самую артерию, то найдете, что мышечная и внутренняя оболочки лигатуры совершенно разрезаны, и потому-то мышечная оболочка мертвая, по силе упругости своей, разойдется, да и наружная оболочка при сильном перевязывании так перерезывается, что чуть-чуть держится, и следовательно в живом теле от сильной перевязки при малом движении, вздрагивании, а особливо чихании больного весьма легко артерия лопаются на месте перевязки и следуют опасные и даже смертельные кровотечения“*<sup>7</sup>. Подобное *„перерезывание“* артерий лигатурой, указывал Буяльский, особенно опасно, когда сосуды склерозированы (*„когда они бывают окостеневши“*), что часто наблюдается при сосудистых аневризмах.

Эксперименты и клинический опыт позволили Буяльскому прийти к совершенно определенному выводу: *„артерию во время перевязывания, а особливо при аневризмах, от внутренних причин происшедших, должно перевязывать легко, умеренно, то есть чтобы стены артерии между собою только сомкнулись и перестало бы биение в аневризме. Такое сжатие артерий и повреждение мышечной оболочки весьма достаточны для того, чтобы произошло малое в оболочках воспаление, нужное для скорого сращения оных; и по сей причине никогда не будет кровотечения“*<sup>8</sup>.

Этот важный научный вывод Буяльского был прямо адресован практическим хи-

<sup>5</sup> Военно-медицинский журнал, 1824, ч. 3, № 2, с. 197.

<sup>6</sup> Военно-медицинский журнал, 1824, ч. 3, № 2, с. 202—203

<sup>7</sup> Военно-медицинский журнал, 1830, ч. 2, № 2, с. 225.

<sup>8</sup> Там же, с. 226

ругам и во многом содействовал использованию ими более рациональной тактики при операциях на сосудах. Вывод русского хирурга о том, что *„бывшее, и ныне еще у некоторых операторов остающееся прежнее мнение, что артерию должно перевязывать весьма крепко, — несправедливо, противна познаниям анатомии, физиологии и патологии, а для больных пагубно”*<sup>9</sup> сохранял свое значение долгое время.

Чтобы иметь возможность производить перевязку сосудов по всем правилам, Буяльский изобрел специальный турникет. Этот турникет он всесторонне проверил в экспериментах на собаках, а затем начал применять в клинике. Уже первые операции перевязки подколенных аневризм с помощью этого турникета, сделанные в 1827—1830 гг., прошли успешно и позволили рекомендовать этот инструмент для широкого употребления.

Турникет Буяльского быстро вошел в хирургическую практику, Интересно, что им пользовался и молодой Н. И. Пирогов, когда проводил эксперименты по теме своей докторской диссертации *„Является ли перевязка брюшной аорты легко выполнимым и безопасным вмешательством?”* (1832).

Перевязки сосудов Буяльскому приходилось производить при различных операциях. Так, в феврале 1833 г. он вместе с ассистировавшими ему врачами Дроздовым и Талисом произвел у 36-летней женщины успешное иссечение левой груди, пораженной раком, причем одновременно, из-за запущенности болезни, ему пришлось вырезать большую грудную мышцу. *„Во время операции”* — отмечал Буяльский — *„наложены три лигатуры. Внутренняя поверхность раны была весьма велика... остались одни межреберные мускулы... , через которые приметно было биеение самого сердца”*<sup>10</sup>. Несмотря на такое большое вмешательство, операция окончилась успешно.

Замечательным вкладом в развитие сосудистой хирургии стал выдающийся труд И. В. Буяльского *„Анатомико-хирургические таблицы, объясняющие производство операций перевязывания больших артерий”* (1828). Это был первый в русской медицине атлас по топографической анатомии и оперативной хирургии, сочетавший в себе качества учебного и практического руководства.

В первом разделе своего труда Буяльский на 32 страницах (русского и латинского текста) подробно рассказал о технике проведения операций на больших артериях. *„В нынешнее столетие, — писал он, обращаясь к читателям, — хирургия сделала самый большой шаг в производстве операций аневризм. Прежде только перевязывание бедренной артерии, для лечения подколенной аневризмы, и при аневризме локтевой перевязывание плечевой артерии почитались удобопроизводимыми, ныне же познание анатомии и хирургии до такой смелости довело операторов, что самые большие стволы артерий, как-то: сонных, подключичных, крыльцовых, даже безымянных и подвздошных перевязывают со счастливым успехом и исторгают людей из челюстей смерти; умолчу только о начальной брюшной, которую также Астлей Купер осмелился перевязать”*<sup>11</sup>.

Все научные труды Буяльского отличал ярко выраженный анатомический (а в ряде случаев — анатомио-физиологический) подход к проблемам хирургии — подход, характерный для первой русской хирургической школы И. Ф. Буша. Подобный подход Буяльский ярко продемонстрировал и в *„Анатомико-хирургических таблицах”*.

<sup>9</sup> Там же, с. 226—227.

<sup>10</sup> *Военно-медицинский журнал*, 1833, ч. 22, № 3, с. 384—385.

<sup>11</sup> И. В. Буяльский: *Анатомико-хирургические таблицы*, П., 1828, с. III.

*„Операции аневризм — подчеркивал Буяльский — без сомнения суть одни из важнейших, и производство оных основывается на совершенном познании частей, но-жу подвергаемых и окололежащих, почему врач, желающий сделать оные над живыми, должен так хорошо знать положение всех частей тела, чтобы он снаружи пальцем своим, так сказать, мог определить как положение их самое точное, так и расстояние одних от других»<sup>12</sup>.*

Знание анатомии должно было облегчить успешное проведение операций. В то же время важно было знать показания к их проведению. Буяльский назвал важнейшие показания к перевязке сосудов. *„Большие артерии обыкновенно перевязываются при органических повреждениях — писал он — которые происходят: 1. от наружной причины, что наичаще случается на сражениях, где повреждения сии не менее как и другие встречаются; и 2. от причины внутренней, напр. (имер), когда при глубоких язвах и антоновом огне разъедаются большие сосуды и происходят опаснейшие кровотечения; или когда ревматизмы, ломотные и сим подобные болезни, перешедши на оболочки артерий и оные повреждая, производят аневризмы»<sup>13</sup>.*

Хирургу, оперирующему на сосудах, очень важно было знать строение и свойства артерий — и Буяльский не прошел мимо этого вопроса, детально охарактеризовал их анатомическую и гистологическую структуру, а также их роль в организме: *„Артерии» — подчеркивал он — „суть каналы конические, белые, упругостью и раздражительностью одаренные, которые кровь, желудочками сердца прогнанную, воспринимают и, то расширяясь, то сокращаясь, ко всем частям тела оную разносят»*. Он отметил два важных для хирурга свойства операций. Во-первых, *„упругость, с помощью которой оболочки оных (артерий — М. М.) вдоль и поперек будучи растянуты или сжаты, в прежнее свое состояние, то есть в диаметр и вид приходят; по сей причине пополам перерезанная артерия не спадается, но остается открытою и круглою»*. Во-вторых, это *„раздражительность . . . он при всяком возбуждении . . . сокращаются, и если артерия пополам бывает перерезана, то концы оной блее стягиваются, нежели в мертвом теле»<sup>14</sup>.* Эти замечания следовало учитывать при проведении операций на артериях.

Особое внимание уделил Буяльский общим принципам оперирования на кровеносных сосудах. Он обращал внимание и на крупные вопросы, и на мелочи — например, подчеркивая, что лучше оперировать больного не на кровати, как часто практивалось в то время, а на столе; хирург сможет расположиться удобно, поскольку *„твердою рукою и долее может продолжать сию деликатную операцию без утомления, что чрезвычайна важно»*. Оперировать он советовал утром, со свежими силами. Хирургу следовало иметь пятерых помощников: *„Первый и второй помощник должны быть по сторонам больного, имея под руками губки, лопаточки или тупые крючки. Третий находится у аппарата с инструментами и другими вещами, для операции приготовленными; четвертый и пятый держат больного в должном положении»*. Таким образом, первые два помощника были ассистентами хирурга, третий выполнял обязанности операционной сестры, а четвертый и пятый компенсировали отсутствовавший тогда наркоз.

При ранениях больших артерий Буяльский советовал накладывать две лигатуры — одну выше, а другую ниже повреждения; если же это оказывалось невозможным,

<sup>12</sup> Там же.

<sup>13</sup> Там же, с. 1.

<sup>14</sup> Там же, с. 2.

то следовало *„перевязать ее на месте, ближайшем к сердцу, где артерия лежит поверхностнее, и тогда довольствоваться одной лигатурой“*. При аневризмах артерии следовало перевязывать *„между сердцем и опухолью“*: если же сделать это было невозможно и *„никаких не остается средств к спасению больного, то перевязывать можно ниже опухоли“* — Кстати, сам Буяльский иногда так и поступал, например, оперируя при аневризме общей сонной артерии. Однако ученый подчеркивал общее правило: *„При аневризмах, от внутренней причины происшедших. . . , артерии должно перевязывать на самом здоровом месте, следовательно, от аневризматического мешка сколько можно далее“*<sup>15</sup>. Соблюдение этого правила помогало успешнее оперировать при артериальных аневризмах.

Свойственный Буяльскому анатомический (а часто и анатомофизиологический) подход сказывался и в его рекомендациях хирургам. Так, он предупреждал врачей, что *„артерию не должна перевязывать очень близко подле происхождения больших стволов, дабы движение крови в оных не препятствовало образованию кусочка запекшейся крови, который запирает отверстие оной (trombus)“*. Он считал, что нельзя перевязывать правую подключичную артерию *„при начале сонной, или сию при начале подключичной“*. Бедренную артерию, по его мнению, не следовало перевязывать *„тотчас под происхождением бедренной глубокой, также бедренную оптерию в тазу, при начале артерии подчревной“*. Важность этих предостережений подтверждала хирургическая практика и самого Буяльского и других хирургов.

Буяльский требовал при операции бережно относиться к тканям, не травмировать их. *„Разводить края раны лопаточками, тупыми крючками и пальцами должно весьма легко, дабы, напрягая, не ушибить мускулов“*, — писал он. — *„Равным образом дотрагиваться губкою в рану также должно весьма легко: правила сии весьма важны, и мне кажется, из числа первых“*. Далее ученый объяснял, почему так важно осторожное обращение с тканями: *„Если операция сделана с сею осторожностью, рана заживает через первое краев сращение, в противном случае бывает воспаление раны, нагноение между мускулами, а особенно в теле слабом, раздражителем и остроты имеющем“*<sup>16</sup>.

Ученый, однако, не абсолютизировал свои требования, рекомендуя прежде всего руководствоваться интересами больного. Например, он советовал хирургам делать длинный разрез общих покровов, поскольку *„во многих операциях наружный разрез недостаточный оператора затрудняет, а больному вредит“*. Весьма существенными были и другие его рекомендации, относившиеся к технике операций — например, об отделении артерии от вены, об осторожности в случае *„окостенения“* (склерозирования) сосудов, о силе перевязывания артерий, о недопустимости перевязки нерва *„для отвращения могущих отого произойти важнейших нервных прирадов“* и т. п.

Характерно, что Буяльский не советовал перевязывать вместе с артерией и вену, считая, что *„пользы никакой от перевязывания вены ожидать не можно“*. В этом он расходился с мнением ученика И. Ф. Буша, русского ученого В. В. Пеликана, который первым в своей диссертации (1816) установил, что одновременная перевязка вены и одноименной артерии в ряде случаев дает эффект (этот эффект, связанный с развитием коллатерального кровообращения, позволил русскому хирургу В. А. Оппелю в 1908—1914 гг. выдвинуть теорию так называемого редуцированного кро-

<sup>15</sup> Там же, с. 5.

<sup>16</sup> Там же, с. 4.

воображения). Впрочем, Буяльский не отвергал таких операций, считая, что *„примеры (которые впрочем весьма редки и некоторые сомнительны), где вена вместе с артерией была перевязана ср счастливым успехом, дают только смелость оператору, при случае повреждения, ее перевязать“*<sup>17</sup>.

Буяльский пунктуально перечислил все инструменты, которые должны быть у хирурга при проведении операций на сосудах. Это были скальпели, бистуреи, зонды, иглы, пинцеты и пр. В числе этих инструментов были *„стальные с рукоятками лопаточки, на концы немного искривленные“* — их целесообразно было употреблять вместо применявшихся тогда тупых крючков, травмировавших ткани (*„сии лопаточки,“* — писал Буяльский, — *мне первому пришло на мысль употребить“*) — по имени автора их называли „лопаточки Буяльского“. Среди инструментов был и предложенный ученым и подробно описанный им специальный турникет, названный затем *„турникетом Буяльского“*, а также усовершенствованная им аневризматическая игла и тупая игла со стальной пружиной, предложенная Н. Ф. Арендтом.

Описания операций перевязывания артерий, которые дал Буяльский, подкупали глубиной изложения и строго анатомическим подходом — разумеется, с учетом деталей хирургического вмешательства. Именно так были изложены операции перевязывания безымянной, сонной, подключичной, верхней щитовидной, крыльцовой, плечевой, наружной подвздошной, бедренной, подвздошной артерии в тазу, бедренной артерии под фалопиевой связкой.

Много места уделил Буяльский и послеоперационному лечению, подчеркивая, что *„в первые они и даже недели, пока не отойдут лигатуры, спокойствие тела и духа, сохранять надобно, ибо всякие сильные движения тела и духа, напр., гнев и радость, производят разрыв перевязанных артерий, а оттого и кровотечение“*<sup>18</sup>. Вобщем, Буяльский ратовал за полный покой после операции перевязывания артерий: в те времена это была чрезвычайно рациональная рекомендация. И еще одно важное замечание: подробно описывая тактику врача при тех или иных осложнениях (кровотечениях, воспалении и пр.), Буяльский ратовал за индивидуализацию лечения, подчеркивал, что *„лечение должно быть сообразно обстоятельством, которые все здесь никак изложены быть не могут“*.

*„Анатомико-хирургические таблицы“* были высоко оценены в нашей стране. *„Издание сие со всею справедливостью можно назвать великолепным“*, — писал *„Военно-медицинский журнал“*, — *„и оно делает честь не только сочинителю, но и всей российской хирургии... Предприятие г-на Буяльского есть единственное не только в нашем отечестве, но и вообще...“*<sup>19</sup>. В другой статье об этом труде говорилось так: *„О пользе сих таблиц для российских врачей и могущей от оных быть пользе для страждующего человечества мы умалчиваем. Каждому свое дело знающему врачу при взгляде на оные польза сия должна быть очевидна. Полезны они всегда будут для врачей всякого состояния, гражданский и военных, и для сих последних наиболее во время самой войны, где огнестрельных и колотых ран, а также и повреждений артерий бывают бесчисленные виды. Мы уверены, что сии таблицы многим подадут смелость к деланию сих операций, без какового пособия не*

<sup>17</sup> Там же, с. 5.

<sup>18</sup> Там же, с. 18.

<sup>19</sup> Военно-медицинский журнал, 1828, ч. 10, № 2—3, с. 378.



имевшему случаев часто такие операции видеть решиться на производство оных действительно трудно»,<sup>20</sup>.

Таблицы И. В. Буяльского получили широкую известность и за рубежом. Их приобрели все европейские университеты, в Германии они были переведены на немецкий язык. Труд русского хирурга стал известен и в Америке. Вот что, в частности, писал Буяльскому из Бостона в 1829 г. профессор хирургии Гарвардского университета I. K. Worren: *„В госпитале Бостонском мы часто перевязывали большие артерии, как-то сонную, подвздошную и крыльцовую. Мы всегда нуждались в каком-либо издании для помощи в новых опытах, и ваша книга весьма кстати пришла к нам на консилиум, поелику она всех прежде изданных книг и таблиц об артериях весьма много превосходит“*.<sup>21</sup>.

Отличный хирург-практик, Буяльский довольно часто производил сложные операции перевязки различных кровеносных сосудов. Так, в марте 1833 г. он оперировал больного с огромной аневризматической опухолью правой подвздошной артерии: из-за величины аневризмы пришлось делать перевязку безымянной артерии. *„Сделал я перевязку безымянной артерии по правилам, изложенным мною в моем сочинении под названием „Анатомико-хирургические таблицы о перевязывании больших артерий“ и перевязал артерию с помощью изобретенного мною турникетика, — писал Буяльский. — Операция продолжалась довольно долго, а именно 53 минуты“*.<sup>22</sup> На самом деле, конечно, это было совсем не так долго, как скромно писал Буяльский.

Перевязка самых глубоких артерий для него (Буяльского — М. М.) была делом нескольких минут, — писал его современник. — *„Перевязка подвздошной артерии (arteria iliaca externa), столь же большой и столь же глубокой, как и безымянная, хотя более далекой от сердца, производима была И. В. Буяльским в течение 20 минут и всегда с полным успехом. Вообще перевязка артерий была специальностью И. В. Буяльского“*.<sup>23</sup> Недаром профессор Буш относился к своему ученику с таким большим уважением, ценил в нем прекрасного хирурга. *„Мне читать хирургию“*, — говорил он на заседании конференции (ученого совета) медико-хирургической академии, — *„а Илье Васильевичу производить операции“*.

Буяльский внес крупный вклад в хирургическое лечение мочекаменной болезни. В 1852 г. он издал *„Анатомико-хирургические таблицы, объясняющие производство операций вырезывания и раздробления камней“*: этот труд фактически заложил основы отечественной урологии. В основу труда лег личный опыт автора — известно, что Буяльский лично произвел более 200 операций по поводу камней мочевого пузыря. Кроме того, в своем труде русский хирург обобщил все важнейшие достижения урологии, в частности, подробно изложил операции литотомии и литотрипсии, а также с исчерпывающей полнотой привел хирургическую анатомию мочевого пузыря. Интересно, что Буяльский рекомендовал при литотомии осуществлять вскрытие мочевого пузыря путем бокового сечения — в противовес удалению камней через прямую кишку и двустороннему разрезу, предложенному французским хирургом Дюпюитреном (Dupuytren). Труд Буяльского был высоко оценен — журнал *„Современник“* писал, что это *„лучшее наставление хирургам, производящим трудную*

<sup>20</sup> Военно-медицинский журнал, 1828, ч. 11, № 3, с. 453.

<sup>21</sup> Ф. С. Оранский: *Материал для истории отечественной медицины*, М., 1866, с. 50—51.

<sup>22</sup> Военно-медицинский журнал, 1833, ч. 22, № 3, с. 388.

<sup>23</sup> Ф. С. Оранский: *Материалы для истории отечественной медицины*, М., 1866, с. 17—18.

операцию литотомии», труд, *„приносящий честь не только одному автору, но и целому сословию русских врачей»*<sup>24</sup>.

Впрочем, Буяльский отлично оперировал не только на сосудах и на мочевом пузыре: он успешно производил самые разнообразные операции. Так, несомненный интерес представляла проделанная И. В. Буяльским в 1843 г. операция *„вырезывания мясного нароста на верхней челюсти»* у 26-летней женщины. Консультировавший эту больную известный хирург Dieffenbach предложил произвести для удаления *„нароста»* три обширных разреза на лице. И. В. Буяльский сделал операцию по-иному, по более простому методу, с использованием лишь двух сравнительно небольших разрезов. *„Избежать, сколько-то возможно, напрасного повреждения частей»,* — писал Буяльский, — *„есть одно из важнейших условий, которые должно иметь в виду при всякой хирургической операции, и тем более при операциях на лице»*<sup>25</sup>. Эту успешную операцию Буяльский проделал в присутствии видных хирургов Н. Ф. Арендта и Х. Х. Саломона.

В течение тридцати трех лет (1831—1864) Буяльский был консультантом Мариинской больницы Петербурга. Именно здесь он произвел множество различных операций. В их числа были перевязывание безымянной артерии (1833), удаление опухоли кожи (1834), удаление влагалищного полипа (1841), грыжесечения (1847), пластические операции (1847), удаление полипа матки (1841). Кстати, Буяльский успешно произвел ряд других акушерских и гинекологических операций, в том числе. *„Извлечение заносов, зародышей первых 3—4 месяцев, или их последов, во время сильного кровотечения, угрожающего смертью»* (1852). Занимался он и лечением травм, например, вылечил 2-летнего ребенка, получившего травму при падении с 3 этажа (1859), успешно извлек к 12-летнего мальчика инородное тело из полости малого таза (1835); производил он и операцию невротомии (1835). Одним из первых среди русских хирургов он начал делать операции у детей и даже у новорожденных. Так, в 1847 г. он успешно произвел трехдневному младенцу *„операцию для уничтожения зарощения прямой кишки»*: отдаленные результаты этой операции — через 6 лет — оказались отличными. В 1863 г. он удалил у 7-летней девочки иголку, оказавшуюся под кожей; интересно, что к больной девочке Буяльского пригласил ученик Пирогова, известный хирург Беккерс. Производил он *„Пластические операции, такие как образование нижней губы из кожи подбородка»* (1848), и акушерские операции, например, *„преждевременные искусственные роды»* (1846). Буяльский успешно лечил и глазные болезни, например, фистулу слезного мешочка (1848).

Оперировал он, однако, не только в Мариинской больнице, но и в других больницах и госпиталях Петербурга. *„Главный доктор 2-го военно-сухопутного госпиталя Ф. Ф. Гейрот желал, чтобы все операции в госпитале производимы были Буяльским»,* — вспоминал его современник; — *„но так как это было невозможно, то он просил, чтобы Буяльский присутствовал, по крайней мере, при важнейших операциях. Просьба эта была, впрочем, совершенно лишняя: Буяльский являлся с величайшим удовольствием всюду, где бы ни производилась операция»*<sup>26</sup>.

Русский хирург внимательно следил за развитием медицинской науки, одним из первых применял в своей практике новые лечебные методы. Сразу же после появления методов обезболивания хирургических операций Буяльский начал использовать

<sup>24</sup> Современник, 1854, т. 46, с. 45—49.

<sup>25</sup> Военно-медицинский журнал, 1843, ч. 42, с. 387—388.

<sup>26</sup> Ф. С. Оранский: *Материалы для истории отечественной медицины*, М., 1866, с. 25.

их в своей практике. Так, уже в августе 1848 г. в Мариинской больнице он произвел у восьмимесячного ребенка удаление липомы, используя хлороформный наркоз. Операция прошла успешно. *„Этот случай доказывает,“* — писал Буяльский, — *„что хлороформ при операциях можно употреблять и годовым детям с большой только осторожностью“*.<sup>27</sup>

Именно Буяльский первым в России оценил и применил в клинической практике крахмальную (клейстерную) повязку, предложенную в 1834 г. бельгийским хирургом Сэтэном (Sentin). В 1837 г. в Мариинской больнице он впервые наложил эту повязку больному с переломом костей нижней конечности. Многие хирурги (и в их числе И. Ф. Буш, Х. Х. Саломон, Л. Я. Нагумович, П. Ф. флорио) вначале негативно отнеслись к использованной Буяльским новинке; однако вскоре, убедившись в ее пользе, они переменили свое мнение. Крахмальная повязка прочно вошла в практику русских хирургов. Впоследствии Н. И. Пирогов использовал неподвижную крахмальную, а затем гипсовую повязку (1852) для транспортной иммобилизации и при лечении ран после резекции костей и суставов.

В то же время Буяльский критически относился к некоторым принятым тогда методам лечения, считая, что практика не подтверждает целесообразности их применения, и использовал свои способы. Так, вопреки существовавшему тогда мнению, он отрицал необходимость *„разрезывания“* карбункулов, советуя ограничиваться прикладыванием повязки с *„холодной катаплазмой“* (из теста со свинцовой водой). *„Двадцать лет с лишним я не разрезаю карбункулов ни в больнице ни на практике“*, — писал Буяльский, — *„и с того времени не потерял ни одного больного“*.<sup>28</sup> Используемый им способ тогда, в доантисептическую эру, был вполне рациональным.

Буяльский был одним из энтузиастов метода переливания крови, который в то время одними врачами горячо поддерживался, а другими столь же горячо отвергался. *„Я, с моей стороны, думаю, и останусь в том убеждении“*, — писал Буяльский, — *„что операция переливания крови, позже или раньше, должна войти в круг необходимых практических пособий, и что путем опыта она, наконец, займет место наряду с прочими операциями, к которым прибегают в экстренных случаях“*.<sup>29</sup> Правда, сам Буяльский так и не произвел ни одного переливания крови<sup>30</sup>, хотя предложил оригинальную конструкцию двойного сифона для переливания крови<sup>31</sup>.

В большинстве своих работ Буяльский рекомендовал применять проверенные, научно обоснованные методы диагностики и лечения. Но порой попадались у него и нерациональные советы. Например, как предохранительное средство от холеры он рекомендовал прованское или деревянное масло, которым следовало натираться два раза в день. Впрочем, он и сам понимал, очевидно, малую обоснованность этих своих советов, оговариваясь, что *„правда, этих опытов весьма мало, чтобы доказать пользу сего предохранительного лекарства“*.<sup>32</sup>

Хотя основной специальностью Буяльского была хирургия, он зарекомендовал се-

<sup>27</sup> Друг здоровья, 1848, № 34, с. 266.

<sup>28</sup> Друг здоровья, 1838, № 21, с. 167.

<sup>29</sup> Друг здоровья, 1846, № 10, с. 74.

<sup>30</sup> Первое переливание крови в России произвел петербургский акушергинеколог А. М. Вольф в 1832 г.

<sup>31</sup> См. Военно-медицинский журнал, 1846, ч. 41, № 1.

<sup>32</sup> Друг здоровья, 1848, № 25, с. 200.

бя как разносторонне образованный клиницист широкого профиля. Он с успехом лечил внутренние и детские болезни, заболевания глаз, акушерско-гинекологическую патологию. Так при угрожающих смертельных кровотечениях он первым предложил и с успехом произвел смелую операцию — выскабливание матки с помощью специальной ложечки; ему принадлежит первая в России операция влагалищного свища<sup>33</sup>.

Ряд интересных исследований Буяльского был посвящен патологической анатомии и судебной медицине. Названия этих работ говорят сами за себя: *„Анатомико-патологическое описание двойной матки“*, 1832; *„Руководство врачам к правильному осмотру мертвых человеческих тел для узнания причины смерти, особливо при судебных исследованиях“*, 1824; *„Краткое описание брюшной беременности, после которой кости согнившего зародыша, спустя 12 лет, вышли через нарыв, прорвавшийся в прямую кишку, с совершенным выздоровлением матери“* 1831; *„Анатомическое описание найденного в теле человеческого превратного положения сердца, всех больших кровеносных жил и некоторых других внутренностей, с недостатком селезенки“*, 1829; *„О камешках в крововозвратных семенных внутренних жилах“*, 1827; *„Наблюдение о раздроблении черепа на 96 частей без малейших наружных повреждений“*, 1830; *„Анатомико-патологическое рассмотрение внематочной беременности“*, 1843; Ему принадлежат и чисто анатомические исследования *„О седьмой паре нервов мозговых“*, 1843, и *„Анатомико-патологическое описание двух сросшихся младенцев женского пола“*, 1852.

Буяльский часто производил вскрытия и бальзамирование трупов. Однажды во время вскрытия, проведенного в 1824 г., он поранил палец: возникла флегмона, протекавшая очень тяжело и на 4 месяца приковавшая его к постели; после этого он около двух лет не мог свободно владеть пальцами левой руки и из-за этого должен был отказаться от должности прозектора анатомии. А ведь будучи прозектором, Буяльский отличался *„искусством препаровки и неутомимостью в работе“*. Он приготовил ряд уникальных анатомических препаратов, среди которых выделялись так называемые вытравленные (коррозийные) препараты сосудов почек, приготовленные в 1817—1825 гг. путем тончайших инъекций: эти препараты выделялись *„замечательной красотой, представляя вид разноцветного кустика самого мелкого моха“*,<sup>34</sup> — цветные рисунки этих препаратов были опубликованы в одной из работ Буяльского *„Фотографические рисунки вытравленных артерий и вен почек человеческих“*, Петербург, 1863).

Буяльскому принадлежат не только научные, но и популярные статьи и сочинения, например напечатанная во многих газетах, и журналах статья *„О вреде от излишнего употребления табаку“* (1849 и др.).

В 1829 г. Буяльский был назначен управляющим Петербургским хирургическим инструментальным заводом, где выпускались различные инструменты для врачей, и в течение многих лет возглавлял этот завод: после его отставки эту должность занял Н. И. Пирогов.

О взаимоотношениях выдающихся русских хирургов Буяльского и Пирогова было написано немало. Большинство авторов, описывая их непростые взаимоотношения, делали акцент на их борьбе в стенах Медико-хирургической академии, изображали

<sup>33</sup> Е. М. Маргорин: *Илья Буяльский*, М., 1948, с. 53.

<sup>34</sup> А. И. Таренецкий: *Кафедра и музей нормальной анатомии*, П., 1898, с. 52.

их открытыми врагами (А. И. Таренецкий, 1898; С. Я. Штрайх, 1913; В. А. Оппель, 1923.).

Думается, однако, что для подобных заключений оснований нет. Известно, например, что Пиронов объективно, по большей части, судил о хирургической деятельности И. В. Буяльского. Так, в составленной Пироговым „Таблице операций, произведенных нами и другими хирургами в России с помощью анестезирования“, он отметил операции, проведенные в Мариинской больнице проф. Буяльским под эфирным наркозом (офтальмохирургические, по поводу опухоли различных органов, ущемленной грыжи, вылушивания плеча)<sup>35</sup>. В ряде работ — например, в „Началах общей военно-полевой хирургии“, „Анналах хирургического отделения клиники Дерптского университета“ — он ссылался на клинический опыт Буяльского.

Пирогов неоднократно вместе с И. В. Буяльским участвовал в консилиумах — об этом он писал, в частности, в статье „О трудностях распознавания хирургических болезней и о счастье в хирургии, объясняемых наблюдениями и историями болезней“ (1854). Вспоминая о 30—40 годах, Пирогов в конце жизни рисал: „Медицина и хирургия того времени в Петербурге имели весьма дельных представителей: Буш, Арендт, Саломон, Буяльский... пользовались заслуженной репутацией и в публике, и между врачами того времени“<sup>36</sup>. Вместе с тем известны и иронические высказывания Пирогова о Буяльском (например, в письме к К. К. Зейдлипу, 1855).

Бесспорно, отношения Буяльского и Пирогова нельзя назвать дружескими. Неправильно, однако, и представлять их противниками, считать, что Буяльский якобы интриговал против Пирогова: подобные представления, как правильно отмечал еще Г. А. Колосов (1933), не опираются на факты. Что касается роли, этих двух ученых в развитии русской хирургии, то следует согласиться с В. А. Оппелем, который писал, что Пирогов был гением, а Буяльский — исключительным талантом; Пирогов начал второй период истории русской хирургии, а Буяльский блестяще закончил первый период ее развития.

Научные труды и практическая деятельность выдающегося ученого и хирурга И. В. Буяльского сыграли важную роль в истории русской медицины.

M. B. MIRSKY, D. M. SC.  
USSR 123 459 MOSCOW  
Turistkaya ul. 19. k. 3., kv. 554

#### ÖSSZEFOGLALÁS

I. V. Bujalszkij (1789—1866), orosz sebész, a 19. sz. első felének kiváló tudósa volt. Igen jelentős eredményeket ért el az érsebészet terén. „Sebészeti anatómiai táblák” című (1828), németre is lefordított s így egész Európában valamint Amerikában is ismertté vált munkájában olyan téziseket állított föl, amelyek e sebészeti irány megalapozásának tarthatók. Nagyrészt neki köszönhető az urolithiasis gyógy módjának kidolgozása, gyakorlati sebész ként műtétek sorát végezte eredményesen és számos műszer bevezetése is nevéhez fűződik (pl. Bujalszkij-érszorító, Bujalszkij-spatula). Elsőrendű anatómus lévén a pétervári Orvossebészeti Akadémia anatómiai tanszékét is ő vezette. A cikk Bujalszkij munkásságát méltatja.

<sup>35</sup> *Записки по части врачебных наук*, 1849, кн. 1.

<sup>36</sup> Н. И. Пирогов: *Собрание сочинений*, т. VШ, 1962, с. 311.

*SUMMARY*

Russian surgeon I. V. Bujalskij (1789—1866) was a distinguished scientist and physician of the earlier part of the 19th century. He had made a valuable contribution to vascular surgery. He elaborated this particular discipline in his thesis (1823), in his work „Anatomicosurgical Charts . . .” (1828) — translated into German and widely known in Europe and America — as well as in quite a number of other works. He contributed greatly to surgical treatment of urolithiasis (1852), performed diverse surgical operations successfully, introduced a number of surgical instruments (Bujalskij’s tourniquet, Bujalskij’s spatula). He was also an eminent anatomist and headed the respective department in Petersburg Medicochirurgical Academy.



## AZ ÚJRAÉLESZTÉS KEZDETEI MAGYARORSZÁGON\*

FELKAI TAMÁS

**A**nnak a korszaknak, melyben úgy tetszett: az emberekből kihalt az egymáson segítés ösztöne, s melyet megfigyelőjéről elnevezve swendseni periódusnak [1] ír le a mentéstörténet, tulajdonképpen az ipari forradalom, a felvilágosodás vetett véget. A segélynyújtás legpregnansabb formája, az újraélesztés is ekkor kerül igazán a filantrópok és a természetvizsgálók látóterébe.

A XVIII. század közepe érdekes képet tár a mentés fejlődéstörténetét vizsgálókatól. A kibontakozó ipar és kereskedelem, ezek nyomán pedig az urbanizáció és közlekedés felélenkülése igényt támasztott a segélynyújtás felé, s ennek kielégítése elsősorban gazdasági érdek volt.

Figyelembe kell vennünk azonban egyéb tényezőket is. Így sok más közt az egyik legelhanyagoltabbat, melyet a mentéstörténet kutatói figyelmen kívül hagytak, az élve eltemetéstől való félelem tömeghisztériáját. E félelem sok esetben valós alapra épült a járványok és csataterek tömegtemetéseinél, valamint a vidékek közegészségügyi ellátatlansága miatt; de táplálta a valótlant is: a megjelenő és elburjánzó ponyvairódalom.

Orvosok és természetvizsgálók is foglalkozni kezdenek a problémával Európa-szerte. Bruhier, aki 1740-ben a tetszhalálról értekezik, kimutatja, hogy az általa vizsgált 181 tetszhalál-esetben 72 alkalommal orvos állapította meg a halál beálltát, mégis magához tért a páciens, még mielőtt felravatalozták volna,  
53 már a ravatalon tért magához,  
52 eltemetetről csak később állapították meg, hogy élve került a sírba,  
4 tetszhalott a boncaszatra került.

Nem lehet véletlen, hogy ugyancsak 1740-ben Strasbourgban rendelkezést adnak ki, mely lényegesen enyhíti a vízből mentést és felélesztési kísérleteket akadályozó régebbi előírásokat. Ezek közt olyat is találhatunk, mely előírja: a vízbefúltat csak akkor szabad kihúzni, ha a már értesített hatósági előjáró és a vélhető rokonság képviselői a helyszínrre gyűltek.

A párizsi akadémia 1740-ben vízből mentési útmutatót is kiadott abban bízva, hogy jótét lelkek majdcsak kimentik a vízi balesetek áldozatait. Ez hiú reménynek bizonyult.

Reaumur is ebben a kritikus évben rándult ki az életmentés területére. Megjelentetett egy tanulmányt [2], melyben tiltakozik a vízből mentettek lábtól fogva való felakasztása ellen. Inkább görgecsék meg feneketlen hordóban, javasolja, majd csavarják meleg kendőbe és itassanak vele pálinkát. „Egyik akadémikusunk”, írja a továbbiakban, „nemrég szemtanúja volt egy vízbe fúlt ember befűstölésének s az eljárás gyors eredményének. (A vízbe fúlt) torkába pipaszárat dugtak, melyen át füstöt fújtak be.”

Szembetűnőek a leírás pontatlanságai. Nem hordóban volt szokás görgetni a nem légzőket, hanem hordón. Ez egyik módja annak a sornak, mely az ökörhátán való rázatástól a himbaágyig vezet. Mit értett Reaumur torok alatt? Szájüreget, garatúrt, netán tracheát, vagy nyelöcsövet, melybe pipafüstöt fújtak? És tényleg a torkába dugták a pipaszárat a vízből mentettek?

Mert a dohányfüstöt ez időben peranalisan alkalmazták, ennek híján levegőt ajánlottak fújni ugyanoda légzésmegindítás céljából. A felfújt beleket nyomogatni rendelték azzal a céllal, hogy a hasüreg felől mozgathassák meg a tüdőket. A dohányfüstklitirt Isnard dolgozta ki 1759-ben, állítva, hogy a dohányfüst erősen ható szer, mely adjuválja a mechanikus eljárást. E munkájával elnyerte a Besançon Akadémia pályadíját. [3] Kimutatható, hogy a dohányfüstklitir megjelenése a mentéstechnika létrejöttét is jelenti.

De ez a korszak a kórboncolás érlelődésének korszaka is. Európa egyetemlein már réges-rég

\* Elhangzott a Wéssprémi István Emlékérem átadásának keretében rendezett ülésen 1987. május 21.



elvetették azt a torzult szemléletet, mely a megfulladottban, legyen az vízbe fült, akasztott, megszinegelt, vagy bármilyen okból tüdőödémás, az Isten átkozottját látta. A felvilágosult elme e téren is a halál okát kereste, annak mechanizmusát kémlelte. Rendkívül érdekes hát számunkra Morgagni műve, a *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri V*. E mű 1761-ben keletkezett [4], s második kötetének 361. oldalán a nagy pathologus Weszprémi István megfigyeléseit közli. Arról tudósít, hogy Weszprémi a vízbefulás okát kutatva a tüdő vízzel való telítődését feltételezte. Am egy adott esetben a géget átszúrva a levegő sípoló kiáramlását figyelte meg s észlelhette a boncolás során a tüdőhólyagocskák nagyfokú tágulatát. Ebből azt a következtetést vonta le, hogy a levegő feszítése miatt a vérkeringés akadályozottá vált.

Nagyszerű megfigyelése volt ez Weszpréminek. Nekünk kevesünknek — akik a negyvenes évek végén, ötvenes évek elején mentőtiszti tanfolyamot végezhattünk — megadatott, hogy láthattunk kísérleti állatot vízbe fojtani s utána rögtön felboncolni. Ugyanazt észlelhettük, amit Weszprémi: a maximálisan felfúvódott tüdőt, a vér pangását. Előttünk állt az emphysema pulmonum acutum auctum drámai képe.

Mármost Morgagni is — saját szavai szerint — fennakad Weszprémi másik közlésén, mely egy, a Themzéből negyedórás késéssel kiemelt tetszhalott újraélesztését ismerteti. Jó óráig alkalmazva az újraélesztési eljárásokat végül is Weszprémi átszúrta a géget, s ez alkalommal nem figyelhette meg a fentebb leírtakat, ami arra utal, hogy nem fejlődött ki, vagy éppenséggel visszafejlődött a hyperakut emphysema. Ennek oka nem ítéhető meg. Semmi adatunk sincs arra, hogy milyen minőségű vízben volt a kimentett, nem tudjuk milyen eljárásokat alkalmaztak mentése során, s főleg azt nem tudjuk, hogy valóban teljes légzés- és keringésleállás állapotában került-e Weszprémi keze alá.

Weszprémi egy órai resuscitációs kísérlet után „megszúrta a géget” — tum denique perforavit — és nem észlelte a levegő sípoló kiáramlását. Kótay [5] úgy véli, hogy ultimum refugiumként tracheotomia történt. Morgagnit olvasva az a benyomásunk támadhat, hogy Weszprémi inkább diagnosztizált. A tracheotomia ténye nyilvánvaló, mert a továbbiakban Morgagni pontosan megírja: „... sőt, azon a nyíláson egy csövet bedugott s a levegőt újra és újra ráfújta, hogy így a felfújt tüdőhólyagocskákkal és más segítségekkel a megakadt vért mozgásba hozza, ami végül szerencsésen bekövetkezett”.

Weszprémi sikeres resuscitációja 1756 körül történt. A tracheotomia műtéte ekkor már régen ismert, sőt: Schröck 1714-ben vízbe fültak mentésére kötelezően írta elő alkalmazását. Nálunk, Magyarországon e műtét ritkán szerepel a korabeli segélynyújtási irodalomban, legalábbis az általam áttekintett anyagban. Nem szerepel az 1769-es Császári Parancsban sem, melyet érdemes szemügyre venni, ugyanis valamennyi régebbi és újabb mentéstörténeti összefoglaló ezzel indítja hazánk segélynyújtásának krónikáját.

Mind Weszprémi, mind van Swieten életútja, jelentőségük hazánk egészségügyében jól ismert, mint ahogy ismeretes kettejük barátsága és szakmai kapcsolata is. Erről kevés újat lehetne mondani. Itt van azonban ez az 1769-ben kiadott Császári Parancs, mentési rendelet, mely óhatatlanul elgondolkoztatja a téma iránt érdeklődőket.

A kérdés vizsgálata Amsterdamba vezet vissza bennünket, ahol 1767-ben, tíz évvel Weszprémi hazatérte után, lelkes humanista férfiak létrehívták a Maatschappij tot Redding van Drenkelingent. Ez a társaság a mentést erkölcsi piederstálra helyezte, de praktikus holland módon pénzre átváltható arany Legpenninggel is jutalmazta. Megszervezte a vízből mentés rendszerét és időközönként nagy példányszámban tette közzé mentési utasításait, a Bekendmakingokat.

E szervezési forma igen gyorsan elterjedt nemcsak Németalföldön, hanem a kontinensen is. Nincs mit csodálkoznunk azon, hogy a holland van Swieten megragadta a gondolat és alig két évvel a holland alapítás után ő is lépett ez irányban.

Hollandiában a mentés jutalmazandó cselekedetté emelkedett. Van Swieten ennél tovább ment:

császári parancs formájában mindenki számára kötelező cselekedetté tette azt. Talán ebben rejlik titka annak, hogy az Osztrák–Magyar Birodalomban nem alakulnak a Carda-féle Prágai Mentőház kivételével mentőtársaságok.

Az első holland Bekendmaking és a swieteni előírások közt azonban jelentős különbség van az utóbbi javára. Ezen előíráson érezni vélem Weszprémi befolyását, ugyanis mindjárt a bevezetőben leszögezi, hogy „... minden igyekezetnek arra kell irányulnia, hogy a tüdőben és az agyban a vér pangása megszűnjön és a rendes keringés helyreálljon”. Ez, mint az Morgagni tudósításából kitűnik, Weszprémi felfogását visszhangozza.

A második pontban van Swieten a befúvásos lélegeztetés kitartó alkalmazását írja elő. Ugyancsak pozitívan értékelendő, hogy tiltja a lábi felakasztást és a hordóban görgetést. Nem nagy lelkesedéssel, de ajánlja a végbél felfúvását, vagy a dohányfüstklisztir alkalmazását; sőt ő maga is tervezilyet, melynek egy példányát a Mentőmuzeum őrzi.

Korunk számára meglepő az indolencia a légzés mielőbbi megindításával, vagy azonnali pótlásával szemben. A hangsúly az azonnaliságon van, melyet számunkra az időfaktor ismerete tesz magától értetődővé. Ebben az időben még a legsürgősebb pótolnivalók közé az elvesztett hőt sorolták. Ez háttérbe szorul a swieteni előírásokban. Bezzeg Boltennél és másoknál [6] nem, náluk a hővesztés mint fő halálok szerepel.

A swieteni, Császári Parancs formájában közreadott mentési rendelkezés kötelező jelleggel bírt. Közli tehát Borbélyi Tanításaiban Rácz Sámuel is [7] 1794-ben, de a magisztrátusok számára írt ajánlásaiban inkább Hensler 1770-ben kiadott módszereit javasolja, előírva benne a tracheotomiát is.

Érdeemes lenne utánanézni, milyen eredménnyel járt hazánkban a mentési parancs. Mindenesetre meg kell állapítanunk, hogy van Swieten igen bölcsen a császári parancs tekintélyére bízta a mentés kötelmét. Még a polgárisodott, gazdag Hollandiában is anyagi nyomaték kellett az erkölcsi biztatás mellé, hogyan lehetett volna elvárni másképp, mint szigorú parancs útján eme filantróp tevékenységet egy kirabolt, leigázott, meggyötört néptől?

Ha fentebb említettem, hogy Európa egyetemlein már túlhaladták a megfulladottakhoz kapcsolódó balítéletet, azzal nem állítottam, hogy a köznépre is vonatkozna az. Ismeretes, hogy a felszabadító savojánus hadsereg és a nyomukba tóduló idegen bevándorlók a magyar lakosságot olyan körülmények közé kényszerítették, melyek nemcsak az emberiség érényét ölték ki az egyszerű emberekből, hanem tápot adtak a legsötétebb babonáknak is. Történelmünk reális ismeretében nem is csodálkozhatunk azon, hogy a Felső-Tisza-tájon még a XX. század első negyedében is élt az a hit, hogy a folyót, tavat nem szabad megfosztani áldozatától — a vízbe fúlótól —, hogy kiadja kincseit halásznak, csikásznak, pákásznak. Egyébként ismeretes az is, hogy Frigyes császár 1775-ben Berlinben kelt rendeletével testi fenytéssel rendeli sújtani azokat, akik becstelennel tartva a megfulladottakat a mentést elmellőzik, vagy éppenséggel akadályozzák. Hazánkban ilyen rendelkezésre nem került sor.

A XVIII. század végén jelenik meg a magyar nyelvű segélynyújtási szakirodalom is. Ennek reprezentánsa Schosulan Mihály János bécsi professzor könyvének, a „*Falusi Emberek számára írt Oktatás*”-nak magyar fordítása 1786-ból. Jellemző a könyvek és ismeretek ez időbeni terjedésére, hogy Rácz fentebb említett könyvének harmadik kiadásában megvalósítatni kívánja azt a hivatalos rendelkezést, melynek értelmében ki kell adni Schosulan könyvét magyar nyelven. Az is jellemző, hogy itthon is ismeretesek voltak Hufeland munkái, köztük például a tetszoltak elektromos árammal való felélesztési kísérleteiről szólók, de sem ekkor, sem később nemigen emlékeznek meg róla.

Úgy lehet ennek tudható be a halálokok teljes félreértelmezése, még az olyan jó nevű és az utókor által tisztelt orvosnál is, mint Stipsics Ferdinánd. Egy 1788-ból származó jelentésében azt írja, hogy az öngyilkos akasztott felélesztési kísérletei azért voltak sikertelenek, mert az tette elköveté-

se előtt sok bort ivott, ami szélhűdést okozott; másrészt a kétszeresen nyak köré csavart kötélen meg-sértette a nyakereket. Így a felélesztés nem sikerült, dacára annak, hogy az áldozat másfél óráig függött a kötélen. [8]

Ahová a könyvek eljutottak, ott megfigyelhető a magyar mentési szakirodalom megjelenése is. Legkiválóbb példa erre Széchenyi Ferenc könyvtára. Minden bizonnyal ide is eljutottak Hollandi-ából, az elektrifikálás bölcsőjéből [9] azok, melyek az elektromos készülékekről, s azok orvosi alkalmazásáról szóltak. Gyaníthatóan ezekből meríthetett Kiss József udvari orvos is eddigelé alig méltatott elsősegélynyújtási munkájához. Az 1796-ban kiadott *Egészséget tárgyazó Katechizmus* az újraélesztési eljárásokról írva befűvások és kézi mesterséges lélegeztetési módszert ismertet, mely utóbbi feltűnően hasonlít ahhoz, amit majd Howard publikál 63 év múltán. Kiss a lélegeztetést elektrifikációval egészített ki, és csaknem két évszázad távlatából ez úgy tűnik, mintha a mai, kardiomanipulációval kombinált CPR kerülne ott ismertetésre. Elgondolkozhatunk azon is, hogy ez a korszerű ismeretekkel rendelkező, ügyes tollú orvos milyen hatással volt a fiatalabb Széchenyi-generációkra, mert az nem lehet véletlen, hogy generációkon keresztül találkozunk a Széchenyiek nevével ott, ahol mentésről, tűzoltásról szó esik. Kiss József nevét említve azt is regisztrálnunk kell, hogy a magyar mentéstörténet nála találja az első bizonyítékot arra, hogy hazánkban is istentelen cselekedetnek tartotta a néphit a vízbe fúltak, akasztottak élesztési kísérletét.

Negyedszázad múltán, 1820-ban német nyelven Pesten, majd a következő évben Rozsnyón magyarul adja ki Kováts Mihály „*A hirtelen halál veszedelmében való segedelem*” című munkáját. A szerző alaposan ismerhette az idevágó külföldi szakirodalmat, mert egyebek közt említést tesz a Görczy-féle kettős lélegeztetőszekőről is.

Most már csak másfél évtizednek kell eltelnie, hogy megjelenjen az eddigieket elemzően összefoglaló, fiziológiai és patológiai okadatokon nyugvó resuscitációs munka, a „*Tetszhóltak Felélesztéséről szóló Tanítás*”. Flór Ferenc ezen fiatalkori, 1835-ben kiadott könyve mai napig érvényes megállapításokat tartalmaz és megfigyeléseivel messze megelőzi korát. Leírja az agyi és a szomatikus halált, elsőrendű fontosságot tulajdonít a légutak átjárhatóvá tételének és a légzés pótlásának azonnali megkezdését sürgeti. Felismeri a tömegoktatás és a mentés szervezetté tételének szükségességét. Könyve tárháza az irodalmi hivatkozásoknak, mely kincsesbányát jelent a mentéstechnika kutatóinak. Ezen munka zárja le a magyar újraélesztési gyakorlat kezdeti szakaszát. Újabb két évtized után pedig Balassa János közli először az Orvosi Hetilapban, majd külföldön az első, sikeres, tartós eredményű helyszíni resuscitációt, mely már nem kétéres eredetű és eredményű vízi halál, hanem a mindennapi orvosi gyakorlat egyik tudást és lélekjelenlétet próbáló esete volt.

TAMÁS FELKAI M. D. C. Sc. M.

Head Physician

Director of the Museum of the Hungarian National  
Emergency and Ambulance Service „Géza Kresz”  
H—1055 Budapest, Markó u. 22.

#### ZUSAMMENFASSUNG

In der Mitte des 18. Jahrhunderts wendete sich in Europa die Aufmerksamkeit der Ärzte auf die Frage der Scheintoten und deren Wiederbelebung. Morgagni erwähnt Wespzprémis erfolgreiche Resuscitation. Es ist anzunehmen, dass Wespzprémis Erfahrungen von diesem Sinne, auch in der Rettungs-Anordnung von Maria Theresia (1769) — dessen Verfasser van Swieten war — zur Geltung kamen. Die Anschauung und die Kenntnis der Ärzte wurden durch Ferenc Flórs Buch, welches im Jahre 1835 erschien, und die Technik der Wiederbele-

bung mit physiologischen und pathologischen Motivierungen eingehend erörterte, bedeutend beeinflusst. In den ungarischen und deutschen Fachzeitschriften gibt 1858 János Balassa seine erfolgreiche Resuscitation vom dauerhaften Ergebnis, ausführlich bekannt.

## IRODALOM

1. Swendsen, Fr.: *Nödijaelp*. Köbenhavn, 1929.
2. Gorter, R. A. jr.: *De oudste mideelen tot het opwekken der levengeesten*. Amsterdam, 1937.
3. Booy, Th. de: *Grepen uit twee Geschiedenis van de Maatschappij tot Redding van Drenkelingen*. Amsterdam, 1967.
4. Morgagni: *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri V*. Lutetiae, 1761.
5. Kótay Pál: Az ifjú Weszprémi. *O.H. 121.* 16. sz. 961—264.
6. *Mentők Lapja*. Bp. 1926. 7. sz. 133.
7. Rácz Sámuel: *Borbélyi Tanítások*. I—II. Pest, 1794.
8. *Mentők Lapja*. Bp. 1906. 7. sz. 101.
9. Gorter, R.A. jr.: *Therapie en reanimatie door statische electriciteit. Het. Reddingwezen 40*. Amsterdam, 1951.



## ÉLETKÉPEK A HARMINCAS ÉVEK EGÉSZSÉGÜGYI ÉS NÉPJÓLÉTI GONDOZÁSÁNAK TÖRTÉNETÉBŐL

KEREKES LÁSZLÓ

„... erős, egészséges, a fizikai munkát jól bíró szervezetre van a védőnőnek szüksége... A lelki tulajdonságok közül a munkaszeretet, kitartás, emberszeretet, az esetek iránt érzett érdeklődés, megértés, megbízhatóság, pontosság, szorgalom, lelkesség jellemzik a jó védőnőt.” Johan Béla [1]

„**A**nnyi sokat hallottunk beszélni a védőnői munkáról tanuló korunkban, de ezen munkát felfogni, megérteni csak akkor lehet, ha közelről látjuk, ha a védőnőkkel együtt dolgozunk.” Így ír egy zöldkeresztes tanuló védőnő gyakorlóidejének tapasztalatairól, a Zöldkereszt-szervezet azonos nevű házilapjában.

A Zöldkeresztet az 1927-ben megalakult Országos Közegészségügyi Intézet hozta létre, mint az általános egészségvédelem operatív területi szervezetét. Az Országos Közegészségügyi Intézet megalakulásáig az állami egészségvédelem alig volt több fel-fellobbanó járványok leküzdésére irányuló — eszközeiben elégtelen, hatásosságában nehezen ellenőrizhető — időszakos tevékenységnél. Emellett az egészségvédelmi munkának nagyrészt társadalmi tevékenység volt az alapja. A különböző társadalmi szervek patronálta gondozási ágak egymástól függetlenül működtek.

Ezen a helyzeten változtatott az Országos Közegészségügyi Intézet megalakulása és a Zöldkereszt életre hívása. A Zöldkereszt legkisebb egysége az egészségvédelmi kör, amely egy vagy több közigazgatási egységnek megfelelő terület egészségvédelmét látta el az egészségvédelmi kör központjában létesített egészségház rendelkezéseivel és a védőnői családlátogatások útján. Feladataik közé tartozott az anya- és csecsemővédelem, az óvodás korú gyermekek és az iskolások egészségvédelme, a házasság előtti tanácsadás, a tuberkulotikusok gondozása, a nemibeteg-gondozás, a heveny fertőző betegségekkel kapcsolatos egészségvédelmi teendők, a házi betegápolás megszervezése, az akkor még súlyos problémát jelentő trachoma elleni küzdelem, továbbá a jó ivóvízellátás, a környezet-egészségügy és a lakáshigiéne. A problémák egymást kiváltó összefüggése révén gyakran a szociális jellegű segítségnyújtással is törődniük kellett. A védőnőkre időnként különleges feladatok is hárultak. Ilyenek voltak például az ingyentej-akció, az étkeztetési akció, főzőtanfolyamok megszervezése, az anyák iskolája, a szülészeti vándorzásák és a csecsemőmérleg kölcsönzése és a gyógyszerek szétosztása.

Az egészségvédelmi kör vezetője orvos, mellé osztották be a védőnőt. A központi irányítást az Országos Közegészségügyi Intézetben létesített Külső Munkák Osztálya, végső soron személy szerint az intézet főigazgatója, Johan Béla végezte. A védőnők ügyeinek intézésére, munkájuk szakmai ellenőrzésére 1930-ban felállították az Ápolónői és Védőnői Irodát. Az iroda adta ki a szervezet házi lapját, a Zöldkeresztet.

A lapnak korabeli — szervező, irányító, belső tájékoztató és továbbképző — szerepén túl, cikkanyaga révén történelmi dokumentum értéke is van a falu egészségügyi helyzetét, szociális viszonyait és a területi egészségvédelmi munkát illetően. A cikkek szerzői védőnők és az egészségvédelmi szervezet orvosai és oktatói. Főleg személyes tapasztalataikról számolnak be és ezzel élményszerű közlésbe hozzák a tárgyukat. Ezekből adunk válogatást a következőkben.

Nem célunk a tárgy korabeli és későbbi kritikai feldolgozásainak [1, 2] számát szaporítani. Történelmi életképeket mutatunk be. Nem *lege artis* történetírás, amit így adhatunk, hanem annak érzékletes kiegészítése. Történelmi *orbis pictus*, maga az eleven múlt. A szöveg megszabott terjedelmének a szorításában elsősorban a zöldkeresztes munka egészének a jellegéről igyekeztünk képet adni, sok érdekes részlet, konkrétum kényszerű elhagyásával. A szemelvényeket elsősorban a védőnői tevékenység már említett feladatai köré csoportosítottuk.

#### HOGYAN KEZDŐDÖTT EL A MUNKA EGY ZÖLDKERESZTES KÖRBEN?

A munka minimális tárgyi, szervezeti, sőt gazdasági feltételeit is néha az egészségvédelmi kör beosztott dolgozóinak a helyszínén, a rutinmunka megkezdésével egy időben kellett megteremteni. Az első egészségvédelmi körök egyikéről, a mezőkövesdi „mintajárás” területéről szólnak a következő sorok.

„A mezőkövesdi járásban 1928-ban kezdődött a szervezési munka. 1930 májusában tíz községben működött két testvér (védőnő K. L.). Rám várt a többi község megszervezése. Három napig tanulmányoztam a beszerzett községeket, azután kikerültem Szihalomra. A község négy helyiségből álló nádfedeles házat adott védőnői lakás és gondozó céljaira. Kissé meghűlt bennem a vér, amikor az üres lakásba léptem. Eszembe jutott első állomásom; a kenderesi csárda, kietlen zsírszagú bejárataival, kis istálló-lámpájával, cincogó egeivel, majd a kisújszállási omladozó nemesi kúria, melynek össz berendezése állott egy kályhából s egy vőfélybotból, aminek annyi sok hasznát vettem. Beszorítottam a széles ajtófélfá közé, ruha akasztókat raktam rá, pokrócot szögeztem fölé, s berendezésem így egy szekrénnel megszaporodott és felfogta az arasznyi ajtórésein beáramló fagyos levegőt.”... „Egyébként bámulatosan nehezen szoktak meg, ablakom alatt néptömegek álltak s lesték minden lépésemet, a látogatásoknál egész csapat kísért, mint ahogy a vándorcirkuszosokat szokták kísérni. Estefelé, amikor hazabicikliztem Borsodszemeréről, a falu széléig futott utánam a gyermeksereg, ami rendkívül mulatságos volt.” [15]

A védőnők derűs áldozatvállalással végzik nehéz munkájukat.

„Az őszi pompát öltött Bükkben úgy érzem magam, mint a madár. A sárguló lombok között nem érzek akadályt, nem fáraszt a meredek hegyoldal, vasárnapjaimat is munkával töltöm, járom a falukat, népgyűléseket tartok, minden erőmmel igyekszem meghódítani a hegyvidék lakóit. Gyalog, vagy kerékpáron járom be a hat községet, fűtőrézve robogok át a hegyeken erdőkön, összekarcol a bozót, métereket csúsztom vissza a meredek partokon biciklistől, csomagostól. Kolosszális csomagokkal vagyok néha felszerelve, tornyokat kötök a kerékpár csomagtartójára. Én bírom, a kerék néha beleroppan. De így megy ez mindaddig, míg egy körzet fuvar-ügyei rendeződnek. Az ebédet ott fogyasztom el, ahol éppen a legalkalmasabb. Rendszerint erdőszéleken. Sokat gyötör a szomjúság, a termosban vitt forró tea nem elegendő folyadék. S este, amikor 10–12 órai megszakítás nélküli munka után eltikkadtan hazaérek, nincs kenyér, mert Bogácson nem árulnak, a vacsora hideg, mert a nedves fa nem gyullad meg. Ezer nehézség és mégis gyönyörű.” [15]

„Újabb három községet szervezek. Novajon a trachomával kezdem. Hetenként kétszer 160 kezelés, 16 ábrázio. A betegek rendszeresen jönnek, tele reménnyel. Helyiség még sincsen, a község ház tanácsstermében történik a kezelés. A trachoma munkában a főjegyző egész családja közreműködik: ki a nyilvántartót kezeli, ki a rendre ügyel fel. Öröm dolgozni. Reggel, mikor a kétórás kocsit után dermeden megérkezem lehúzzák a csizmámat, papucsba bújtanak, melegítenek. A védőnői bunda és lábszák csak egy évvel később jött divatba, addig nagyon sokat fázunk.” [15]

Sok függött a helyi hatóságok és a lakosság megértésétől, támogatásától. Erről számol be a szikszói zöldkeresztes nővér 1931-ben.

„... Vármegyénk vezetősége... elhatározta, hogy az anyagi feltételek biztosítására félhivatalos

egyesületet alapít Vármegyei Egészségvédelmi Egyesület címmel. Ezen alapítás 1927. évben történt. S hogy a propaganda, amelyet a vármegye tisztifőorvosa irányított nem volt hatástalan, bizonyítja az a tény, hogy már másfél év múlva az Egyesület közgyűlése 30 000 Pengőt ajánlott fel a vármegyének azzal a céllal, hogy ezen összeg fejében az építés előtt álló vármegyei közkórházban az egészségvédelem céljait szolgáló megfelelő helységeket biztosítson. ”

Az egyesület fedezte a vármegyei egészségvédelem személyi kiadásainak egy részét is.

„A vármegye tisztifőorvosa legsürgősebbnek találta egy általános közegészségügyi védőnő beállítását. A tervezett védőnői állás megszervezését a vármegyei létszámban azonnal magáévá tette... Így kerültem én Szikszóra... Azóta véglegesítesemet a Belügyminisztérium is jóváhagyta.” [6]

A szikszói példa nem volt egyedülálló. Bár nem mindig ennyire eredményes. Például Füzesgyarmaton:

„Az egészségvédelmi munka községünkben folyó év júniusban indult meg. A község elöljárósága örömmel fogadta az egészségvédő ház felállításának tervét és egy régi községi épületet bocsájított e célra rendelkezésünkre, melynek átalakítására és használhatóvá tételére 7 000 P. segélyt szavazott meg.”

„Az egészségvédelmi munkához eddig még semmiféle felszerelésünk nincs. Községünknek semmi társadalmi vagy szociális egyesülete, mely munkánkat támogatná. A Vörös Kereszt fiók egyesület névben él ugyan, de tagjait még közgyűlésre sem lehet összeszedni, nemhogy munkára. E nehézségeket tekintve mégis mondhatom, hogy munkánk azért mégis szépen megindult, s ami fontos, eredményt ígér.” [22]

A zöldkeresztes nővérek feladatai közé tartozott, hogy megnyerjék a lakosság támogatását az egészségvédelmi munka célkitűzéseisehez.

„A munkát kis szülői értekezlettel vezettem be — több kevesebb érdeklődés mellett — melyen röviden vázoltam munkánk programját, célját és szükséges voltát. Többnyire sikerült is erről meggyőzni a jelenlévőket. Egerfarmos kivételével, hogy hallgatóság nélkül zajlott le az értekezlet.” [5]

Meg kellett küzdeni a helyi érdekellentétekkel, a községi orvos, a bába kenyérféltésével is. Dr. Zempléni salgótarjáni bányorvos mondta a következőket a sziráki védőnői értekezleten 1934-ben:

„Gyakran ellenszenvvel fogunk találkozni magánorvosok részéről... A tanítóság támogatására feltétlenül szükség van... Igen fontos megnyerni a bábák bizalmát, kiknek a nép előtt tekintélyük van, s elhibázott modorral örökös ellenségé válhatnak s a munkát hátrányosan befolyásolhatják. Rendkívül fontos a nép lelkét megismerni, munkája iránt érdeklődni kell...” [14]

Geday József tisztiorvos még 1938-ban is kénytelen volt szóvá tenni: „Mindamellet orvosi körökben olyan hangokat is lehet néha hallani, hogy a Zöldkereszt egészségvédelmi szolgálat az abban résztvevő orvosok munkaidejét túlságosan igénybeveszi és az orvosi magánygyakorlatot működése által csökkenti.” [20]

Az említett érdekellentétek miatt keletkezett vita hullámai a Parlamentig csaptak. Az Országos Közegészségügyi Intézet működésének hatodik évében, 1933-ban még a belügyminiszternek kellett védelmébe vennie a Parlamentben elhangzott támadások ellen az Intézetet és igazolnia létjogosultságát:

„Legyen szabad röviden kitérni azokra a támadásokra, amelyek a Közegészségügyi Intézetet és annak szerepét sok tekintetben érték. Az, ami a prophylaxis terén az utóbbi 10 évben ebben az országban történt, mind az Országos Közegészségügyi Intézet érdeme és mind a Közegészségügyi Intézet létesítésének következménye. Ne méltóztassanak tehát ezt az intézményt felesleges, hiábavaló, vagy mellőzhető intézménynek tekinteni. Méltóztassanak meggyőződve lenni arról, hogy erre az intézményre, ennek fejlesztésére, éppen a közegészségügy fontos érdekében igen nagy szükség van, és hogy ez az intézmény feladatát eddig a lehető legjobban teljesítette.” [12]



Az ellentétes érdekek mellett a nép bizalmatlansága, babonái és szűkös anyagi helyzete akadályozta a védőnői munkát.

„A nááfedeles házikókban kíváncsi szemek fogadtak. Magam is feszült figyelemmel kísértem, hogy általuk milyen fogadtatásban lesz részem. Egy-egy családnál kérdőleg tekintetek rám, attól tartottak — mint beszédükből kivettem — hogy talán valami adóbehajtás is jár munkálkodásommal. . .” [5]

„Hogy milyen szüksége van a tanyai anyának a védőnőre azt csak akkor látjuk, ha otthonában szétnézünk. A csecsemőápolás terén hihetetlen elmaradottság, tenger babona. Kivételet nélkül minden csecsemő bélhurutos a rendetlen szoptatástól, de ezt elhitheti az anyával a legnehezebb dolog. Ugyanez az állapot a betegek körül. A fertőzésben egyszerűen nem hisznek. Azután az a súlyos közömbösség. . . Úgy lesz ahogy a Jó Atya akarja. « A szörnyű félelem a kórháztól, orvostól, költségektől. » [7]

Nehéz, szívós küzdelmet kell folytatni a babonák és a kuruzslók ellen.

„Nehezen férközhetünk a babonás ember lelkéhez és értelméhez, mert amint észreveszi babona-írtó szándékunkat, bizalmatlan lesz, tagadja és leplezi babonás cselekedeteit. . . Igaz, hogy nem régen járom ezeket a Zemplén megyei községeket. A »szemverés«, »igézés« ellen a szenes vízzel való mosdatás itt is dívik. Veszedelmesek a csecsemőknél alkalmazott babonák. Van a monoki erdő szélén egy lyukas fa, régi odú lehet, ezen húzzák keresztül a beteg apróságot és ingecskéjét a fa egyik ágára akasztják. Mindig lóg a fán egy-két ingecske. . . Icterus ellen 9 fejtetűt esznek 9 napig. 9 háztól kell lisztet kérni, abból 9 galuskát készíteni, fürdővízben kifőzni, a beteg gyermeket 3-szor megfürdetni, azután a galuskát a vízzel kiönteni. Ha a kutya megeszi azokat és utána elpusztul, jobban lesz a gyerek.

Ki kell kutarni azt is, van-e a faluban ú.n. javasasszony. Ezek éltetői a babonának, mert jórészt ebből élnek. » [18]

Az egészségvédelem problémái gyakran szociális problémákkal összefonódva jelennek meg. A nép nyomorán, a ma már hihetetlen mértékű nincstelenségén akad el az egészségvédelem sok kezdeményezése. Az egészségvédelmi munka el sem választható a szociális tevékenységtől.

„Tapasztalatom — bizonytal mindannyiunk tapasztalatával egyezően — az, hogy az apró emberéletek megmentése legtöbbször azon múlik, hogy a szülők nagy szegénységükben, nyomorúságukban a létfenntartás legegyszerűbb szükségletével sem rendelkezvén, letargikus magukrautaltságukban vagy semmit sem tesznek a beteg csecsemő megmentése érdekében, vagy nélkülözésükben még ha akarnak is sem tudnak tenni. . . A csecsemőhalandóság nem csökkenthető azokban az egészségvédelmi körzetekben, ahol — mint Szerencsen, körzetemben — a lakosság nagy nyomorban, szegénységben él. » [16]

Érzékletesen mutatják az összefüggést a következő sorok:

„Hangsúlyoznom kell, hogy egészségvédelmi munkánk sikere nagyban függ attól, hogy tanácsadás mellett anyagi segítséget tudunk-e nyújtani a hozzánk fordulóknak. Így a szegény csecsemők részére csecsemőkelengyére volna szükségünk, hogy a teljesen ruhátlan újszülötteket megfelelő ruhához juttathassuk. Igen sok helyen állandóan tej volna szükséges, hogy azon anyáknak a csecsemőit, akik nem tudnak szoptatni, megfelelő táplálékhoz juttathassuk. A tejre különben még az óvodában, sőt az iskolákban is égető szükség volna, hiszen ezek az apróságok igen nagy számban szárazen kenyéren tengődnek, s bár ebből jutna nekik elég!”

„Igen sok szülő keres fel, mint községi orvost, hogy az iskolabajárás kötelezettsége alól ruhahiány miatt mentessem fel a gyermekét, mert a hideg beálltával úgyszint otthon kell tartania. » [13]

Társadalmi úton is nehéz volt előteremteni a szociális tevékenységhez szükséges összeget. A segélyakciók egymástól függetlenül működtek:

„Mindennek következménye az volt, hogy nem azok jutottak a segélyhez, akik arra leginkább rászorultak, a munkanélküli nagy gyereklétszámú családok, csecsemővel megáldott anyák, hanem a hangosak és a kevésbé rászorultak. » [16]

Szép példája a védőnők szociális problémák emberséges, jó megoldása iránti érzékenységének, amikor munkaalkalomhoz segítik a rászorultakat. Egy védőnői értekezlet jegyzőkönyvében olvastuk, hogy „*Borsos Margit testvér anyagi támogatást (kölcsönt) kért az osztorosi és kistályai kubi-kus munkások részére, akik a Tisza-gát építésénél megfelelő felszerelés hiányában leszerződni nem tudtak.*”

A Zöldkereszt lapjának feladatából következik, hogy a legtöbb információt azokról a munkaterületekről kapjuk, ahol a védőnői munkán van a tevékenység súlypontja. Ilyen a családlátogatás, az általános egészségvédelmi tevékenység és a szakágazati munkának az orvos irányításával elvégzendő szervezési és operatív feladatai.

### VÉDŐNŐI CSALÁDLÁTOGATÁS

„*Munkánk legfontosabb része a családlátogatás. . . Tapasztalataim szerint elsőtízben tett látogatásoknál különösen fel kell készülni az ellenérvek és ellenszenvек egész tömegére. Elsősorban az egészség legelemibb követelményeivel kell megismertetni az egyszerű falusi népet, s ebből lassan, szinte lépésenként tovább haladni a biztos cél felé.*” [17]

A sokrétű védőnői munkát csak rendkívüli erőfeszítéssel lehet elvégezni.

„*Ősszel 26 községben indul meg a tervszerű iskolaegészségügyi munka: iskolaorvosi vizsgálatok, havi tisztasági vizsgálatok, kiselőadásokkal, ismétlő iskolások részére tartott előadások, az iskolai munka kapcsán a már bevezetett szemész szakorvosi munkával párhuzamosan a testi fogyatékosok szakorvosi ellenőrzése és korrekciója. Az anya- és csecsemővédelem, tüdő-, fertőző és trachomás beteg gondozás mellett ez óriási munkaszaporulatot jelent s a védőnői kar megfeszített erővel lélegzetvétel nélkül emberfeletti munkát végez.*” [15]

### ANYA- ÉS CSECSEMŐVÉDELEM. SZÜLŐSZOBÁK

Maradiság, álszemérem, közöny áll a tennivalók útjában.

„*Terheseink sokszor szegényérzetből, sokszor pedig nemtörődomségből hallani sem akarnak a terhességvizsgálatról. Eddig is megszülettek négy gyermeket, mégsem volt baj, felesleges az egész — mondják. . . Egy-kettő eljön, tanácsainkat meghallgatja, illetve megfogadja, eredményét látja, biztatja a többit s ez irányú munkánk már eredménnyel kecsegtet.*” [17]

Máskor a tárgyi feltételek hiánya fékezi a munkát.

„*. . . A tanácsadásokat nem rendszeresítettem, mert erre a község háza tanácssterme nem alkalmas és nincs hozzá semmi felszerelésünk.*” [22]

Megdöbbentő szociográfiai adatai miatt érdemes megemlíteni a békéssámsoni szülőszobát.

„*1935 óta áll fenn Békéssámszonon az Egészségházzal kapcsolatos szülőszoba. . . Hogy milyen áldás ez Sámsonra, azt nem tudja megérteni csak az, aki látta azt a nagy nyomort, ami itt van. . . Alighogy megszületik a picike, ott a nagy gond, hideg a lakás, nincs kis takaró mibe tegyék. . . Másnap ebéd kell a családnak, ki kell mosni a pelenkákat. Mi történik? A tegnapi szülő nő felkel s mindezeket elvégzi, szakszor bizony térdelve mos a teknő mellett. Vajjon mi lesz a következménye? Jobbik esetben hetekig tartó betegség. De sokszor bizony a halál.*” [19]

A kezdeti problémákat lassan a megnövekedő igények kielégítésének a gondja váltja fel.

„*. . . Amióta megnyílt a szülőszoba, 40 szülés volt. Jöttek volna többen is szülni, de nem volt rá fedezet. Most ebben is javult a helyzet.*” [19]

Gyakori súlyos probléma volt a kellő felügyelet nélkül hagyott csecsemők védelme.

„*Azt hiszem minden védőnőnek legfőbb problémája a szobába zárt gyermek a nyári munkaidő-*

ben. Szilhalmon a Kövesdi út elején csinos parasztházba kopogtattam be... Kopogtatásomra egy gyermekhang szólt ki a bezárt ablakon keresztül: »Nincsenek elé.« 5–6 éves fiúcska volt. A besötétített szoba közepén bölcsőben feküdt a féléves csecsemő. Pár pillanatig némán néztem a képet. A bölcsőben felfedeztem egy szopóüvegnek használt sóborszeszes üveget. Kérdésemre a kisfiú önérzetesen közölte, hogy abban cukrosvíz van, s ha a baba sír, ad neki belőle.” [15]

Hiábavaló a védőnő minden igyekezete a bölcsőde felállítása érdekében.:

„Tervünk sohase valósult meg. A gondozónő fizetését nem lehetett megoldani.” [15] „A bölcsőde gondolata Ostoroson valósult meg először 1932-ben... Füllérékből van fenntartva... A gondozónő falusi földműves asszony, kit a védőnő tanított be és ellenőriz.” [14]

#### AZ ÓVODÁSKORÚAK GONDOZÁSA

Az egészségvédelem megoldatlan feladatai közé tartozott az óvodáskorú gyermekek napköziotthonos ellátása.

„Mezőkövesdnek nagy problémája az óvodáskorú gyermekek gondozatlansága. A Stefánia Védőintézet csak hároméves korig tartja a kisdedeket gondozásában, a zöldkeresztes egészségvédelmi szolgálat pedig csak az iskolás korban kezdheti meg a gondozásukat, mert nincs módjában a családoknál szétszórt kisdedekhez hozzáférni. Így a 3–6 közötti korosztály a megelőző egészségvédelmi munka áldásaiban nem részesül.”

„Az elmúlt évben szerencsés körülmények folytán 6 héten át sikerült a község legelhanyagoltabb 50–60 gyermeke részére napköziotthont fenntartani, ahol a beadott kisdedek reggeltől estig gondozásban és négyzseri étkeztetésben részesültek.” [21]

#### AZ ISKOLÁSGYERMEKEK EGÉSZSÉGVÉDELME. ISKOLAEGÉSZSÉGÜGY

Sajátos feladatai vannak a következő korcsoport, az iskolás gyermekek egészségvédelmének. E munkába ugyancsak a mezőkövesdi járási tisztiorvos ad betekintést.

Beszámolója ideális, tankönyvi példája a tennivalóknak. Lelkesítő amit az iskoláskorúak egészségvédelméről, orvos, védőnő és pedagógus összehangolt munkájáról ír. Megtalálunk itt az időszakos orvosi vizsgálatról a TBC gondozáson keresztül az iskolafogászatig mindent, ami a korszerű egészségvédelmi tevékenységhez tartozik. A beszámoló szinte derűs közjáték a sivár egészségvédelmi munkában. Terjedelme miatt sajnos nem tudom itt idézni a csak csonkítatlanul hű képet adó beszámolót. Az érdeklődőknek érdemes megismerkednie a teljes eredeti szöveggel. [21]

#### NÉPTÁPLÁLKOZÁS, NÉPKONYHÁK. ISKOLAI ÉTKEZTETÉS

A területi egészségvédelmi munka feladatai közé tartozott a falu táplálkozásának javítása. Nem volt könnyű feladat a nemzedékek során, jobbra a tartós ínség következtében megrögzött rossz táplálkozási szokásokat pusztán a meggyőző szó erejével megváltoztatni.

„A gyermek felnő olajos kenyéren és gombota (tarhonya — K. L.) levesen, talán sohase lát egyéb főtt ételt, még a szegény bableves ízét sem igen ismeri... Így vetődött fel a főzőtanfolyamok gondolata 1931-ben. Sajnos csak 5 tanfolyamot tudunk tartani...” [15]

Az ínségesek gyors megsegítése érdekében a zöldkeresztes védőnők szerte az országban ebédeltetési akciókat szerveznek — jobb megoldás híján — a társadalmi erők mozgósításával. Arról,

hogy milyen munka lehetett egy-egy közétkeztetés megszervezése, egy járási védőnői értekezleten elhangzott jelentés ad képet a zsáki népkonyháról. A terjedelmes szövegből csak a megértéshez szükséges részeket idézem.

„... Anyagi alapot szolgáltat egy népkonyhához a községi hozzájárulás, társadalmi gyűjtés és állami vagy megyei segély... A megfelelő helyiség nagyon megkönnyíti egy népkonyha technikai munkáját, de sajnos itt válogathatunk a legkevésbé... Asztalokat, lócákat lehet kapni a községi tanácssteremből, gazdakörből, korcsmából, moziból, esetleg olyan magánosoktól, ki sok lócát csinaltatott lakodalomra... Az étkezőedényt mi mind gyűjtés útján szereztük be, csaknem minden házban akad egy felesleges bádogtányér, kanál vagy bögre... A főzésnél legfőbb irányelv a takarékoság. Minden fillér, minden kanál liszt csak ott legyen elhasználva, ahol arra óhatatlanul szükség van. Legjobb ha a népkonyha vezetője összeállítja magának az étlapot előre egy hétre.” [10]

A heti étlap például: hétfőn köleskása leves, kedden burgonyaleves, szerdán lebbencsleves, csütörtökön juhúsos kása, pénteken bableves, szombaton lencseleves, vasárnap gulyásleves.

„A húst úgy szereztük be olcsón, hogy mindig megvettünk egy birkát a gazdától és a községi rendőr vágta le és készítette elő nekünk a főzéshez s így a húst fele áron kaptuk. A kenyérsütés problémáját úgy oldottuk meg, hogy a falu intelligenciája és jómódú asszonyai vállalták a sütést, felváltva. Tűzifát a községi ménlovakkal hozattuk Berettyóújfaluról, pénzért vágattuk fel... Burgonyát, babot szintén Berettyóújfaluról szereztünk be... Szakácsnének egy olyan szegény, de munkabíró asszonyt fogadtunk fel, kit amúgy is segíteni kellett volna. A saját és gyermeke kosztján kívül 40 fillér fizetést kapott naponta.” [10]

## A HEVÉNY FERTŐZŐ BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSE

A területi egészségvédelmi munkában az általános egészségvédelem egyik fontos feladata a hevény fertőző betegségek elleni küzdelem.

„Rövid itt tartózkodásom alatt a fellépett typhus járvány következtében elrendelt védőoltásokon is résztvehettem. Sajnos a nép csak általánosságában fogta fel ennek a fontos dolognak a jelentőségét és meglehetősen sokan elmaradtak. Viszont örömmel tölt el az, hogy a családlátogatásokon megmagyarázván ennek jelentőségét, az oltásokon olyanok is megjelentek, akiknek eltekintett szándékuk volt attól távolmaradni.” [17]

A fertőző betegségek elleni küzdelemben figyelemre méltó a mezőkövesdi „járványkórház” története.

„A kórház berendezése a lehető legegyszerűbb, de a célnak minden tekintetben megfelelő volt s kiegészítésre alig szorult. Még békeidőben készült, ugyancsak járványkórház céljaira. Néhány ápolási tárgy beszerzése vált szükségessé, melyeknek költségeit részben a község, részben a mintajárás fedezte. A konyhafelszerelést részben a község szerezte be, részben társadalmi úton állítottuk össze. E helyen kell hangsúlyozni, hogy typhusbeteg-elkülönítő kórház megvalósításánál úgy a község mint a társadalom minden tekintetben a legmesszebbmenő támogatást nyújtotta.” [11]

A kórház eredeti felszerelése a következő volt:

„Leltári tárgy: 10 db ágy, 10 db szalmazsák, 10 db szalmazárna, 10 db pokróc, 18 db lepedő, 2 db borogató ruha, 7 db törölköző, 1 db asztal, 5 db szék, 2 db mosdótál, 1 db üst, 1 db teknő, 1 db szeneskanna, 1 db szeneslapát, 1 db személtapát, 1 db pléh veder, 1 db hordágy.” [11]

Ez a leltár később gyarapodott részben kölcsönzött, részben „társadalmi úton beszerzett” tárgyakkal. Ezek között volt egy hőmérő is.

„A betegek ételmezése kezdetben társadalmi úton történt. A szükséges tejet — naponta és fejenként 1 litert — kezdetől fogva a község szerezte be, majd pedig az ételmezést teljesen vállalta,

megfelelő összeget bocsátva rendelkezésre. Az ellátási költségekhez a vidék is hozzájárult. A kórház ellátása és felügyeleténél nagy segítséget nyújtottak a budapesti áll. ápoló- és védőnőképző iskola növendékei. Nagyrészt az ő közreműködésüknek köszönhető a kórházi munka zavartalan folyása. A járványkórház február hó 11-én megszűnt.” [11]

Az 1932. évben typhusban Mezőkövesden 118, az egész járásban 506 megbetegedés történt, ebből meghalt Mezőkövesden 10, a járásban 50 beteg.

Az Országos Közegészségügyi Intézet korán megindította a tuberkulitikus betegek gondozását a zöldkeresztes egészségvédelmi körökben, az általános egészségvédelem keretében, még mielőtt a tüdőbeteg-gondozó hálózatot a hatáskörébe utalták volna. Hátráltatta a tuberkulitikus betegek gondozásával és a megelőzéssel kapcsolatos munkát a gyógyintézeti ágyhiány, általában a gyógyító munka feltételeinek az elégtelensége. E tekintetben is figyelemre méltó a mezőkövesdi kísérlet az ágyhiány gyors, bár átmeneti megoldására, helyi erőkből a járványkórházi minőségben már bemutatott létesítmény épületében.

„A község a kórház épületét  $1/2$  évre bérelte eredetileg. S mert február 11-én a bérlet még nem járt le, a hátralévő 2 hónapot is ki akartuk használni. Szabályszerű fertőtlenítés után az elkülönítésre szoruló tüdőbetegeket igyekeztünk betelepíteni s egyben megkísérelni, hogyan valna be falun egy egyszerű tüdőbeteg-elkülönítő kórház. Amennyiben az beválna, úgy igyekeznénk megkeresni a módot annak állandó fenntartására. A nép azonban annyira idegenkedik még a kórházról, hogy eddig mindössze két beteg nyert állandó elhelyezést.” [11]

A tuberkulitikus betegek gondozása és a betegség megelőzése legfontosabb tennivalóit tekinti át a következő, ugyancsak Mezőkövesdről szóló szemelvény.

„Tüdőbetegek gondozása az általános egészségvédelem keretében ugyancsak zöldkeresztes munkával folyik. A munka eredményét a gümőkór halálózási változásáról ítélni lehet meg... A munka 1929-ben indult meg, az azt követő 7 év átlagában országos viszonylatban 37,6%-os javulásról számolhatunk be, a járásiban 57,2%-os a javulás.”

„Úgy a Mezőkövesdről mint a vidéki zöldkeresztes szolgálatoktól beutalt gümőkórra gyanús egyének a helybeli központi egészségháznál lévő Tüdőgondozó Intézetben ingyenes vizsgálatban (röntgen-árvilágítás, esetleg köpet-vizsgálat, vörösvérsejt-süllyedés vizsgálata) részesülnek, szükség esetén állandó gondozás alá kerülnek az illetékes zöldkeresztes szolgálat útján... A járásban becslésem szerint legalább 200–250 nyílt gümőkóros beteg van, akik közül minél többet kívánatos úgy elkülönítés, mind gyógykezelés szempontjából elhelyezni, de a jelenlegi izolatóriumban annak a primitívsége miatt csak egészen igénytelen betegek maradnak meg.” [21]

A betegek felkutatása sem problémamentes:

„Rendszeresített TBC-gondozás a községekben még nincsen. A betegeket felkutatjuk és látogatjuk. A kutatás: kiírás, bejelentett betegség, valamint az orvos és lakosság bemondata alapján történik.” [21]

„Sajnos a tüdőbeteg-rendelésen kapott receptet sokan tudják kiváltani, vannak ugyan kikaphatnak szegény-alapon gyógyszert, de ezek száma nagyon kevés.” [9]

Fokozza a fertőzés veszélyét a betegek fegyelmezetlensége.

„A tbc-s betegek nagy része... világgért sem tartana be semmi szabályt, mert ő »nem beteg« vagy »vannak sokkal betegberek mint ő, miért épen ő vigyázzon«. Szinte erőlteti hogy azért is közös pohárból igyék másokkal.” [4]

Nehezen oldható meg a veszélyeztetett és a beteg gyermekek gondozása is.

„Kétségbeejtő a helyzet az infectionak kitétt s már inficiált gyermekeknél. Itt volna helyén a gyermekmenhely kötelekébe való felvétel, de az esetek 90%-ában a legnagyobb ellenállást találjuk. Mind sűrűbben kapom azt az ellenvetést, hogy »inkább pusztuljon el a gyermekem, de itt mellettem, minthogy odaadjam idegen családnak.«” [4]

„Még rémesebb a helyzet a már inficiált gyermekeknél. A gyermekklinika nincs arra berendez-

ve, hogy hosszadalmas krónikus betegeket ott tartson. Azonkívül a pénztár csak 28 napot fizet utánuk s bármily kis viskójuk van, arra könyörtelenül rátáblázzák a költségeket.” [9]

Az egészségvédelmi szervezet fokozott figyelmet fordít a tuberkulotikus iskolás gyermekek védelmére.

„Minden olyan gyermeket, ki az iskolai vizsgálatnál betegnek (tüdőeffektus, anaemia, gyengén táplált) találtatott, állandó felügyelet alatt tartunk. . . Rendelésenként körülbelül 20—25 tbc. beteget vizsgál meg az orvos, de csak azért, mert többet nem bírunk.” [8]

Az emberek bizalmatlanok a védőoltással szemben.

„Alkalmam volt a Calmette-féle immunizálás sárbogárdi úttörő munkájában is résztvenni. Meglehetősen nehezen, hosszú magyarázkodások és megvilágítások után bár, de sikerült 6 újszülött közül ötnél elvégezni.” [13]

### NEMIBETEG-GONDOZÁS

Minden gazdátlan egészségvédelmi feladat eredendő gazdájaként vette kézbe az Országos Közegészségügyi Intézet a nemibeteg-gondozást. A „Mezőkövesd és betegségei” című 1939-ben megjelent cikkben olvashatjuk a következőket:

„Nemibetegek gondozása intenzívebben csak 1937 közepétől a központi egészségházban működő Egészségvédő Intézet megindulásától folyik. Az Intézetben 1938. év folyamán először jelentkezett 270 beteg, akik közül nemibetegnek bizonyult 39. . . Ezek az adatok arra engednek következtetni, hogy a nemibetegek száma nem olyan kevés, mint azt a lakosság zárkózottságából feltehetnénk. . . A kutató munka egyre folyik és a zöldkeresztes szolgálat orvosai a terhesektől, a házassági tanácsadás miatt hozzájuk fordulóktól kötelesek Wassermann-vizsgálat megejtése céljából vért venni, hogy a rejtett fertőzéseket felderítsék és az érdekelteket kezelésre felhívják.” [21]

### A TRACHOMA-PROBLÉMA

Hazánkban ma már csak tankönyvből ismert betegség. Az egyik védőnő visszaemlékezéseiből idézzük a következőt.

„A trachoma nehéz probléma. Sokszor reménytelennek gondolom. A sommások új fertőzést hoznak, sok a recidiva. Nehézségeket okoz a nép indolenciája. A fertőzésben nem tud hinni. Ezt a kérdést az iskolában a tanulókkal igyekszem megértetni, hogy van baktérium és fertőzés.” [3]

„Borsodszemerén a trachoma fő fészken naponta 300 körül volt a jelentkezők száma.” [12]

### A JÓ IVÓVÍZELLÁTÁS

A falu jó ivóvízellátásának a megoldásában a védőnők szerepe inkább csak a hiányok jelzésére korlátozódott.

„A lakosság ivóvíz ellátása nem mondható kielégítőnek, a víz sem a legjobb, mert egyrészt sok feloldódott sóit tartalmaz, másrészt pedig a nyitott kutak legnagyobb része a szűk, kicsiny udvarokon a trágyagödörtől nem lévén elég távolságra, azoktól könnyen beszennyeződnek. Ezen az állapoton a község előljárósága igyekezett segíteni azzal, hogy a gödöllői egészségügyi mintajárás segítségével két mintakutat állított fel a községnek könnyen hozzáférhető helyén, amit napról-napra mind többen vesznek igénybe. Felmerült már az ártézi kut létesítésének kérdése is, de sajnos anyagi okok miatt lehetetlen.” [9]

## KÖRNYEZETEGÉSZSÉGÜGY. LAKÁSHYGIENE

E súlyos kérdés gazdasági jellegű megoldásával szemben inkább csak a meggyőző szó imponderábilis eszköze állt a védőnök rendelkezésére. Az alábbi, Mezőkövesdről szóló sorok általános érvényűnek tekinthetők.

„Közegészségügyi szempontból főleg a régebbi épületek kifogásolhatók, mert szigetelésük nincs, nedvesek, ablakaik kicsinyek, padlójuk földes és szinte melegágyai a reumás megbetegedéseknek és gümőkórnak. Utóbbi annál veszélyesebb, mert a lakások nagyrésztben zsúfoltak, hiszen az egyszoba-konyha-kamrás lakásokban átlagban öt, de gyakran tíz ember is él összezúfoltan... Úgy a lakóházaknak mint az istállóknak az ablakai kicsinyek... A szobák padlója földes, csak elvértve találunk deszkapadlót vagy betonpadlót... Az udvarokban nincsenek rendes szemét- és trágyagödörök, hanem csak szemétdombok és trágyadombok, emiatt a szél a szemetet szétszórja, a trágyalé pedig szétfolyik, és az udvart, utcát piszkítja.” [21]

Hasonlóan vigasztalan a kép más községekben is.

„A házak kivétel nélkül vert földből készültek... nyirkosak... az amúgy is kicsiny, szűk udvaron felhalmozva áll a sok tisztatlanság... alig találni árnyékszékét. Ezt az itteni falusi nép nem is életszükségletnek, mint inkább felesleges valaminek tartja... A védőnök figyelmének kell kiterjedni sokszor arra is, hogy megfelelő helyet találjon erre a célra az udvar valamelyik szögletében.” [17]

Ennyi talán elég ahhoz, hogy történelmi tablót adjunk a magyar falu közegészségi viszonyairól és ezzel összefonódott szociális helyzetéről, a század harmincas éveiben. Talán sikerült valóságghű pillanatképeket felvillantani a Zöldkereszt történelmi jelentőségű tevékenységéről, munkatársainak példás helytállásáról. Bár a példák kiemelése nem a statisztikai átlag meghatározásának szigorú szabályai szerint történt, ám mivel a tárgyalt jelenségek elsősorban nem földrajzilag determináltak, hanem társadalmi, gazdasági, történelmi és kulturális, ideológiai tényezők hatására alakulnak ki: egy kis ország területén belül nagy valószínűséggel így is az átlagosnak felelnek meg.

Befejezésül következzen néhány reprezentatív számadat, hogy távlatot adjon a felidézett képeknek.

A Zöldkereszt egészségvédelmi munkájának volumenéről tájékoztatnak a következők: 1935 nyaráig 273 község 400 000 lakosát részesítették zöldkeresztes típusú anya-, csecsemő-, iskolaegészségügyi és anti-tbc-s gondozásban. Ezen felül 300 000 ember egészségvédelmét szervezték meg. 1933-ban tízéves programot dolgoztak ki, mely idő alatt 800 egészségvédelmi körzetet kívántak felállítani. 1938-ban 215, 1939 végére 305 körzetben indult meg a munka. [2]

Nagyrészt a Zöldkereszt munkájának eredményességéről tanúskodik a kor egyézségügyi helyzetét leginkább jellemző halálzási adatok alakulása:

Az évi csecsemőhalálozás	1920-ban	50 000,	1938-ban	24 000
Az évi tbc-halálozás	1920-ban	28 000,	1938-ban	13 000
Az évi fertőzőbeteg-halálozás	1920-ban	16 000,	1938-ban	5 000

[2]

Mindez egyben adalék az egykori „ismeretlen zöldkeresztes védőnök” arcképéhez.

LÁSZLÓ KERÉKES, M. D.  
H—1031 Budapest, Ányos u. 3.

## ZUSAMMENFASSUNG

Eine wichtige Zesur in der Geschichte des ungarischen Gesundheitswesens war das Jahr 1927, da das Landesinstitut für Gesundheitswesen gegründet wurde. Von dieser Zeit an kann über eine organisierte, mit den wissenschaftlichen Ergebnissen Schritt haltende Tätigkeit im ganzen Land gesprochen werden. Dieses Institut setzte zur Beschleunigung der Arbeit die periferale operative Organisation in Dienst, die nach ihrem gewählten Abzeichen „Grünkreuz“ genannt wurde. Die Mitarbeiter — Ärzte und Fürsorgerinnen — erstatteten über ihre Arbeit einen Bericht, der in der Monatsschrift „Zöldkereszt“ regelmäßig erschien. Eine suggestive Schilderung der Erfahrungen wurde über die zeitgenössischen gesundheitlichen Zustände des ungarischen Dorfes, über seine Probleme verfaßt und publiziert. Diese Bearbeitung bietet eine charakteristische Zusammenstellung daraus zur Schau.

## IRODALOM

1. Johan Béla: Gyógyul a magyar falu. *Magyar Kir. Orsz. Közegészségügyi Int. Közleményei* 7. sz. Budapest, 1939.
2. Birtalan Győző: Adatok a két világháború között Magyarországon végzett szervezett egészségvédelmi munkáról. *Comm. Hist. Artis Med.* 87—88. (1979) 181—218.

Az alábbi közlemények a *Zöldkereszt* c. lapban jelentek meg:

3. Mezey Margit: Visszapillantás Szibalomra. 1930. I. évf. 2. sz. 10.
4. Richmer Márta: Tüdőgondozó Pécsen. 1931. II. évf. 1. sz. 13.
5. Jóry Margit: A váci mintajárás hírei. 1931. II. évf. 1. sz. 10.
6. Bornemissza Lászlóné: Egészségvédelmi munka Szikszón. 1931. II. évf. 3. sz. 21.
7. Dobayné Jolán: Hozzászólás. 1931. II. évf. 3. sz. 25.
8. Dobayné Jolán: TBC gondozás Zsákán. 1931. II. évf. 3. sz. 27.
9. Pentz Leona: Tanulmányaim egy nagyközségről. 1931. II. évf. 6. sz. 15.
10. Dobayné Jolán: A szákai népkonyha. 1931. II. évf. II. sz.
11. Mezey Margit: A mezőkövesdi járványkórház. 1933. IV. évf. 83.
12. Részlet vitéz Keresztes Fischer parlamenti beszédéből. 1933. IV. évf. 112.
13. Községi orvosi beszámoló Öcsöd község népegészségügyi viszonyairól. 1933. IV. évf. 112.
14. Védőnői értekezlet Szirákon. 1934. V. évf. 205.
15. Mezey Margit: Visszaemlékezés. 1935. VI. évf. 185., 212., 245.
16. Hevesyné: Egészségvédelem — szociális nyomor. 1936. VII. évf. 93.
17. Samay E. tanulótestvér: Beszámoló a sárbogárdi egészségvédelmi szolgálatnál töltött gyakorlati időről. 1936. VII. évf. 208.
18. Vezekényi Nóra: Babonákról. 1937. VIII. évf. 32.
19. Barabás Borbála tanulótestvér: A békéssámsoni szülészoba, 1937. VIII. évf. 54.
20. Dr. Geday J.: A Zöldkereszt mint a gyakorló orvos segítője. 1938. IX. évf. 17.
21. Dr. Benyó Endre: Mezőkövesd és betegségei. 1939. X. évf. 101., 106.
22. Dr. Buday János: Füzesgyarmat egészségügyi szolgálata. 1933. IV. évf. 209.





## ZU ÄNDERUNGEN DER FORSCHUNGSSCHWERPUNKTE AM BERLINER ZAHNÄRZTLICHEN UNIVERSITÄTSINSTITUT\*

ILONA MARZ

Am 11. Oktober 1934 fand die Feier zum 50jährigen Bestehen des Zahnärztlichen Instituts Berlin statt. Die Begrüßungsrede hielt *Wilhelm Dieck* (1867–1935) in seiner Eigenschaft als Direktor des Instituts, dabei vor einer Hitlerbüste stehend, flankiert von SA-Leuten, die die Fahne der Betriebszelle des Instituts hielten. Dieck beendete seine Festrede mit einem Zitat des Reichspropagandaminister Goebbels, wonach der Nationalsozialismus eben nicht geistige Barbarei sei, sondern alle schöpferischen Kräfte der Nation freilege. [1] Unabhängig davon, ob Dieck an den „*Geist des neuen Deutschland*“; den er pathetisch beschwor, glaubte oder nicht, deutlich wird hierbei, daß ein angesehener Hochschullehrer zur geistigen Volksverführung beitrug. Der wesentliche Unterschied zu vorherigen feierlichen Anlässen liegt aber tiefer. Die meisten Reden, nach Dieck sprachen Vertreter der Ministerien, der Reichszahnärztführer, Kollegen und Studenten, enthielten Drohungen. Ein Zitat als Beispiel: „*Das Deutsche Volk braucht einen Volkszahnarzt, den der Staat für eine gesunde Mundhöhle und eine funktionsfähigen Kauapparat verantwortlicht machen kann.*“ [2] Es wird nationalsozialistische Grundhaltung verlangt, und zwar von allen, von Lehrern und Studenten.

Durch Vertreibung und Vernichtung von Menschen, durch Berufsverbote, durch Aufhebung aller persönlicher und politischer Freiheiten, durch Isolation von der internationalen Entwicklung und schließlich durch den Krieg erlitten Kultur und Wissenschaft in Deutschland, die in den 20er und Anfang der 30er Jahre noch international mitbestimmend waren, beträchtliche Einbußen. Gefördert wurden alsbald nur noch kriegswichtige Vorhaben und besonders solche, die das Land autark machen sollten. Dies wird auch deutlich, wenn wir die Forschungsschwerpunkte am Berliner Zahnärztlichen Universitätsinstitut in den 30er und 40er Jahren betrachten. Das Übergewicht der Fachrichtung Kieferchirurgie mit der besonderen Problematik der Kieferbruchschußverletzungen, der provisorischen und definitiven Wundversorgung und der Feldchirurgie bestimmen von 1934 an den Inhalt zahlreicher Arbeiten. *Hermann Schröder* (1876–1942), *Wilhelm Dieck* und *Georg Axhausen* (1877–1960) faßten ihre Erfahrungen des Ersten Weltkrieges zusammen und ergänzten sie durch neue Erkenntnisse. Die intensive Arbeit in der an der Berliner Universität 1930 gegründeten Kieferklinik unter der Leitung von Axhausen führte in der Folgezeit zu einem enormen Wissenszuwachs und zur Perfektionierung in der Operationsmethodik und -technik.

Die Entwicklung der prothetischen Stomatologie am Berliner Institut, auch dies ein typischer Schwerpunkt der Zeit, wurde durch *H. Schröder*, *Friedrich-Wilhelm Schoenbeck* (1878–1948) und *Fritz Trebitsch* (geb. 1897) bestimmt. Besonders wichtige Fortschritte waren auf dem Gebiet der Artikulationstechnik zu verzeichnen. Sozialhygienische Fragestellungen sowie Probleme der Schulzahnpflege im Sinne von *Ernst Jessen* (1859–1933) und *Alfred Kantorowicz* (1880–1962) wurden dabei bezeichnenderweise verdrängt. (Der namhafte Berliner Vertreter auf diesen Gebieten, *Konrad Cohn* [1866–1938] war bereits 1933, weil er Jude war, entlassen worden.) So finden Schwerpunktsverlagerungen, besser Änderungen der Forschungsschwerpunkte statt, etwa in Richtung auf die Karies- und Werkstoffkundeforschung, die an sich zwei traditionsreiche Berliner Arbeitsgebiete darstellten und die am Institut gefördert und zu hohem wissenschaftlichen Anse-

\* A tanulmány előadás formájában elhangzott a MOT 1987. október 2-i ülésén.

hen durch so bekannte Forscher wie *Willoughby Dayton Miller* (1853–1907), H. Schröder und F.–W. Schoenbeck gebracht worden waren, um nur wenige Namen zu nennen.

Wenden wir uns zuerst der Kariesforschung zu. Zunächst wäre hierbei generell festzustellen, daß der einst von Miller eingeschlagene Weg, die Ätiologie der Karies zu klären, zwar fortgesetzt wurde, von 1933 an jedoch verstärkt die Kariesprophylaxe in den Vordergrund rückte, wobei man zwischen Arbeiten zur Ernährungsbeeinflussung und Methoden der exogenen und endogenen Schmelzkonditionierung unterscheiden muß. Neben durchaus wissenschaftlich fundierten Veröffentlichungen zu den erwähnten Problemkreisen wie z.B. Forschung der Speichelzusammensetzung und dem Einfluß des Rhodanids von *Ewald Harndt* (geb. 1901), zur Angreifbarkeit des Schmelzes durch verschiedene organische Säuren (H. Schröder und *Rudolf Wohinz*), zur Bedeutung des Fluors für die Entwicklung der Zähne und zur Wirkung verschiedener kohlenhydrathaltiger Nahrungsmittel auf die Kariesentstehung (Schröder und Harndt) finden wir in zunehmenden Maße Veröffentlichungen, die politische Zwänge verdeutlichen. Den Hintergrund erhellt eine Erklärung von *Theo Rehm*, einem Zahnarzt und Reichstagsabgeordneten aus Baden. Die Karies sei nicht zu heilen, heißt es bei ihm, „*aber ganz gewiß zu verhüten. . . Bei allen mir zugänglichen gesunden »Alten« . . . stets und ständig die gleich Antwort auf die Frage, warum so alt geworden und noch solche Lebenskraft: das tägliche Brot, t r o c k e n Roggenbrot. . .* “. „*Was ist heute aus unserem täglichen Brot geworden?*“; liest man bei Rehm weiter, „*Ein geschmackloses Etwas, das zu essen sich oft gar nicht verlohnt.*“ Dann wird die Frage gestellt: „*Wer mahlt jetzt. . . das Mehl?*“ und man erhält die Antwort: „*Die seither vollständig in Judenhänden befindlichen Großmühlen; da wurde gebleicht und gemixt und genial-verbrecherisch langsam aber totsicher unser täglich Brot und damit unser Mund und Leib verderbt.*“ [3] Dieser Gipfel an Dummheit ist beileibe keine Ausnahme, sondern nur die Spitze eines Eisberges.

In irgendeiner Form mußten auch die Mitarbeiter des Zahnärztlichen Instituts sich mit der Vollkornbrotproblematik befassen, zumal Schröder der Leiter der Arbeitsgemeinschaft für Kariesforschung und -bekämpfung war, dem späteren Institut für Kariesforschung. Von den durchschnittlich 24 wissenschaftlichen Mitarbeitern der Zahnklinik äußerten sich im Verlauf der Jahre über die Hälfte zu dieser Thematik in unterschiedlichen Medien. Zu ihrer Ehrenrettung läßt sich indessen sagen, daß das in wissenschaftlich fundierter Weise erfolgte. So schrieb Schröder im Jahre 1941: „*Besonders bedenklich aber ist es, wenn anerkannte Fachleute und Dozenten allen Ernstes die Ansicht vertreten, daß man mit dem wirklich restlosen Sieg des Vollkornbrotes als tägliche Vollnahrung in etwa drei Generationen der Volksseuche Karies und die bisher erschreckend große Zahl von 98% auf 40% karieskranker Menschen herunterdrücken kann.*“ [4] Schröder bringt auch den Mut auf, die Hintergründe der politischen Kampagne zu nennen und fügt im gleichen Artikel hinzu: „*Der deutsche Boden ist vorwiegend für Roggen geeignet und wenn es auch durch natürliche Zucht gelungen ist, Weizensorten zu ziehen, die auch auf leichtem Boden wachsen, so wird das doch die volkswirtschaftlichen Vorteile des Roggenbrotes nicht auszugleichen vermögen.*“ Unabhängig davon, ob die Ernährung mit Vollkornbrot gesund oder ungesund ist, die Tatsache bleibt bestehen, daß für diese Kampagne aus politischen Gründen eine zu hohe Forschungskapazität gebunden wurde.

Einen anderen Forschungsschwerpunkt bildete der Versuch, nachzuweisen, daß durch perorale Zuführung von Mineralien und Vitaminen die Widerstandsfähigkeit der Zähne gegen Karies erhöht werden kann. Dabei wurde der Einfluß von Natriumfluorid, Kalziumfluorid und Kalziumphosphat untersucht, und diese Arbeiten können durchaus als Vorläufer der Forschungsarbeiten angesehen werden, die dann *Walter Künzel* (geb. 1928) — ein Berliner „Schüler“ — so erfolgreich fortsetzte. Schröder stellte Überlegungen darüber an, ob eine kalziumphosphathaltige Kost, die im Mund mit der Nahrung zugeführten organischen Säuren abpuffere und damit einer Kariesentstehung vorbeuge, und er kam zu dem unpopulären Schluß, daß die „*Volksernährung*“ — Brot

und Kartoffeln — auf Grund des zu geringen Kalziumphosphatgehaltes und des hohen Kohlenhydratanteiles eher kariesfördernd als hemmend wirke. [4] Darüber hinaus führte *Eugen Wannemacher* (1897—1974) Untersuchungen zur Klärung von Stoffwechselfvorgängen im Zahnschmelz durch, um die Möglichkeiten für eine exogene und endogene Kariesprophylaxe zu untersuchen. Durch den Einsatz künstlicher radioaktiver Isotope des Phosphors wurden die neuesten Erkenntnisse und Methoden der Physik und Chemie angewandt. Vorausgegangen waren Arbeiten von dänischen und englischen Wissenschaftlern, die Wannemacher zu dieser Arbeit anspornten. Gemeinsam mit *Otto H. Erbacher* (1900—1950) aus dem Kaiser-Wilhelms-Institut für Chemie in Berlin-Dahlem gelang ihm in der ersten Phase die Bestätigung sowie Nachweisführung im Tierversuch, daß zwar im wachsenden und reifenden Schmelz während der Zahnentwicklung radioaktiv markierter Phosphor eingebaut wurde, dagegen keiner im ausgereiften Schmelz. Die Publikation dieser Ergebnisse verzögerte sich durch den Kriegsbeginn um mehr als zwei Jahre, die Weiterführung der Untersuchungen mit anderen Isotopen zahnbezogener Elemente konnten nicht mehr durchgeführt werden. [5]

Im weiteren soll ein anderer Schwerpunkt, die Werkstoffkundeforschung, betrachtet werden. Vor 1934 existierte am Institut ein chemisch-metallurgisches Labor (es wurde 1917 gegründet) unter der Leitung von Schröder und ab 1925 von Schoenbeck, in dem Grundlagenforschung betrieben wurde und u.a. zur Eigenentwicklung von Silbermanganit, zur Verbesserung von weißen Edelmetalllegierungen und zu Imprägniermitteln auf Kieselsäureesterbasis führte. Im Jahre 1934 wurde dieses Labor zum Zahnärztlichen-Material-Prüfungs-Amt (ZäMPA) umstrukturiert, woraus sich folgende neue Aufgabenstellungen ergaben: Die Erstellung von Gutachten über die Brauchbarkeit der zahnärztlichen Erzeugnisse und die Festlegung von Preisen. [6] Zwar läßt es sich wiederum sagen, daß es mit der Gründung des „ZäMPA“ nunmehr eine sachkundige Beratung gab, sowohl über bewährte Materialien als auch über Neuentwicklungen. Vordergründig sollte aber das Materialprüfungsamt ausländische Produkte abweisen und den Beweis erbringen, daß deutsche Erzeugnisse gleichwertig oder sogar besser waren. Deviseneinsparung und das Auktarmachen durch die Einführung und Entwicklung von Ersatzstoffen waren somit letztlich Ziel und Zweck dieses Amtes. Besonders ging es dabei um den Ersatz der Goldlegierungen. Doch auch andere Grundstoffe wie Quecksilber, Zinn, Kautschuk u.v.a. sollten eingespart werden. [7] Von den Forschungsschwerpunkten des „ZäMPA“ wären in erster Linie die Verbesserung von Silber-Palladium-Legierungen als Gußfüllungsmaterial und die Testung der Chrom-Nickel-Legierungen für gegossene Prothesenbasen und -klammern zu nennen. Es arbeiteten *Hans Gerlach* (geb. 1901) und *Schoenbeck* am Ersatz für Porzellan und Metall durch Kunststoffe, um nicht nur das Prothesenbasismaterial zu verändern (Kautschukersatz!), sondern auch den Prothesenzahn als sogenannten „Kunstharzzahn“ zu entwickeln. Die besonderen Interessen Schoenbecks galten aber der Kombination von Gold mit V2A-Stahl. Die Bemühungen in der Entwicklung von Ersatzmaterialien gingen soweit, daß die metallischen Füllmaterialien durch verbesserte Steinzemente und Phosphatzemente verdrängt wurden, ohne daß damit gleiche Qualität in der medizinischen Betreuung gewährleistet wurde.

„Medizinische Betreuung so kostensparend wie möglich“ war die Devise der damaligen deutschen „Gesundheitspolitik“. Die Aufmerksamkeit galt nur dem sogenannten gesunden „Volksgenossen“, wobei auch die Zahnheilkunde in die „Medizin ohne Menschlichkeit“ intergriert wurde. [8] So kam auf die Zahnärzte die Aufgabe zu, die angeblich „großen Gefahren des rassischen und biologischen Verfalls“ aufzuhalten. Sie mußten an der, wie sie das Erbgesundheitsobergericht München bezeichnete, „humansten Tat der Menschheit“ mitwirken und dem erbkranken Menschen die Zeugung anderer ebenso kranker Nachkommen unmöglich machen, eine Forderung, wie man sagte, klarster Vernunft, die planmäßige Durchführung erfordere. [9] Besonders an zahnärztlichen Universitätsinstituten gehörte die Erstellung von Gutachten für die Erbgesund-

heitsgerichte von nun an zur täglichen Arbeit des Wissenschaftlers und Arztes. Zuvor hatten durch intensive wissenschaftliche Arbeit die Bemühungen um Klärung der Ätiologie der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, die Therapie und selbst um die operative Frühtherapie wachsende Erfolge gezeitigt. Dennoch hatte die Arbeitsgemeinschaft für Jugend-, Zahn- und Mundpflege der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde als Aufgabe formuliert, „*nichts Krankes und Schwaches mühsam und mit kostspieliger Therapie zu erhalten*“: [10] Prophylaxe war in diesem Fall gleichbedeutend mit der Sterilisation des Erbträgers, und die Zahnärzte hatten festzustellen, inwieweit Mißbildungen im Kopf-Hals-Bereich den schweren erbbedingten Mißbildungen zuzurechnen seien und die Patienten gegebenenfalls, um dem „*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ zu genügen, der Sterilisation zuzuführen.

Im Rahmen einer Preisausschreibung durch die Arbeitsgemeinschaft für Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie wurden im Jahre 1938 zum Thema „*Über die Stellung der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ sechs Arbeiten eingereicht. Ihre Vorstellung erfolgte auf der Tagung der Arbeitsgemeinschaft durch den Vorsitzenden Axhausen. Zwei der sechs Verfasser forderten, wie es im Protokoll der Tagung heißt, daß „*jede Spaltbildung, auch die unvollkommene Gaumenspalte den schweren erblichen Mißbildungen im Sinne des Gesetzes zugehören soll. Selbst überdurchschnittliche Leistungen sollen nach dem Urteil des einen Verfassers keinen Dispens von der Sterilisation erwirken können; . . .*“: [11] Axhausen versuchte nach weiteren Ausführungen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie man das „*Erbgesundheitsgesetz*“ umgehen könne. Er bezeichnete es als „*eine soziale Großtat*“, was verwundert, wenn man die weiteren Ausführungen im Protokoll verfolgt. War es ein verbales Zugeständnis an die faschistischen Machthaber, um sich dann einige nicht unwesentliche Freiheiten in Form von Kritik leisten zu können? Denn Axhausen wies im weiteren darauf hin, daß der Gesetzgeber die Zahl der aufgeführten Krankheitszustände beschränkt habe, einige Krankheitsgruppen nicht näher bezeichnet und als „*schwere erbliche körperliche Mißbildungen*“ zusammenfaßt. „*Die Mißbildungen müssen also schwer und erblich sein,*“ folgerte Axhausen weiter und nahm sich damit das Recht zur Kritik über die Schwere des Erbschadens auf der Grundlage der Erläuterungen zum Gesetz, die keine Gesetzeskraft besitzen, zu diskutieren. [11] Und er sah seine und der Kollegen Aufgabe, wie im folgenden zitiert: „*Unser Streben muß dahin gehen, auf eine weitere Abänderung der Auslegung des Gesetzes zu drängen, bei der auch die einseitigen durchgehenden Lippen-Kiefer-Gaumenspalten als leichte Mißbildungen von den Konsequenzen des Gesetzes befreit sind*“: [11] Betreffs der doppelseitigen Spalten — sie zählten laut Gesetz zu den schweren Mißbildungen — verlangte Axhausen die intensive Prüfung eines jeden einzelnen Falles, da auch hier die operativen Maßnahmen beste Erfolge brächten. Und er verwies auf das Menschliche, daß dem Zahnarzt näher läge als dem Erbbiologen. [11]

Axhausen ließ sich 1939 emeritieren. [12] Der Grund konnte noch nicht eindeutig belegt werden. Hat er unter Umständen in dieser Frage doch zu offen, wenn auch als kompetenter Forscher, gegen die „*Gesundheitspolitik*“ des NS-Staates opponiert? War er politischem Druck ausgesetzt? Gesichert gilt, daß er als Chirurg an die Front ging und auch von dort aus weiter, z.B. in der Deutschen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, publizierte. 1945 nahm er sofort wieder den ihm von der sowjetischen Militäradministration angebotenen Lehrstuhl an der Berliner Universität an.

ILONA MARZ, D. M.

Institut für Geschichte der Medizin am Bereich  
Medizin (Charité) der Humboldt-Univ. zu Berlin  
DDR—1086 Berlin  
Universitätstrasse 3b

## ÖSSZEFOGLALÁS

A tanulmány azt mutatja be, hogyan állította a nemzetiszocialista állam a maga szolgálatába a fogászati kutatásokat is, milyen hatása volt a náci ideológiának és értékrendnek e kutatások fejlődésére. A korabeli egészségügy figyelme nem az egyes betegekre, hanem az egészségükben veszélyeztetett tömegekre irányult: ennek megfelelően haladás mutatkozott a profilaxis, különösen a fogszuvasodás megelőzésének terén, valamint az anyagtakarékos kezelési módok kidolgozásában, illetve a póanyagok előállításában. A náci fogászat és szájsebészet terén is bepróbálták vezetni eugenikai módszereiket, ám erre egyes szakemberek, főként Georg Axhausen óvatos ellenállása következtében, vagy más okból, mégsem került sor.

## L I T E R A T U R

1. Dieck, Wilhelm: Das Zahnärztliche Institut der Universität Berlin im Rahmen der Entwicklung der Zahnheilkunde als Universitätslehrfach. *Dt. Zahn-Mund-Kieferhkl.* 1 (1934), H. 4, VII—XXIV
2. Ansprache des Reichszahnärztführers gehalten am Donnerstag, 11. Oktober 1934 in Berlin anlässlich des 50jährigen Jubiläums des Zahnärztlichen Universitäts-Instituts, Berlin *Zahn. Mitt.* 25 (1934), 1639—1644
3. Rehm, Theo: Entartetes Brot — entartete Menschen. *Forrog-Blätter* 3 (1936), 70, Beilage zu den Zahn. Mitt.
4. Schröder, Hermann: Studie über Bedeutung des Brotes, insbesondere des Vollkornbrotes für die Gesunderhaltung des Gebisses. *Dt. Zahn-Mund-Kieferhkl.* 8 (1941), 468—491
5. Erbacher, Otto u. E. Wannenmacher: Zur Frage von Stoffwechselforgängen in der Zahnhartgeweben. *Dt. Zahn-Mund-Kieferhkl.* 8 (1941), 201—221
6. Hoffmann: Das Material-Prüfungsamt des Reichsverbandes der Zahnärzte Deutschlands e.V., *Zahn. Mitt.* 25 (1934), 1145—1148
7. Schmidt, H. J.: Das Rohstoffproblem und der Zahnarzt. *Zahn. Mitt.* 27 (1936), 201—203
8. Richter, Gunther: Schlaglichter zum Verhältnis von Zahnmedizin und Nationalsozialismus. *Der Artikulator.* Sondernummer April 1983, 25—29
9. Die humanste Tat der Menschheit. *Zahn. Mitt.* 27 (1936), 693
10. Kientopf, J.: Gewordenes und zu Schaffendes. Umbruch und Planung in der Schulzahnpflege. *Zahn. Mitt.* 27 (1936), 8—11
11. Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie am 14. u. 15. Mai 1938 im Zahnärztlichen Universitätsinstitut, Offizielles Protokoll. *Dt. Zahn-Mund-Kieferhkl.* 5 (1938), 512—546
12. Rau, Detlef: *Zum Leben und Wirken der Lehrstuhlinhaber am Fachbereich Stomatologie des Bereiches Medizin (Charité) der Humboldt-Universität zu Berlin in der Jahren 1945—1960.* Med. Diplomarbeit, Berlin 1979



## A TŰZLILIAM MINT GYÓGYNÖVÉNY ÉS SÍRVIRÁG A PEST MEGYEI MONORON

VITÁLISNÉ ZILAHY LÍDIA

A tűzliliom (*Hemerocallis lilioasphodelus* L. emend HYLANDER) Kárpát-medencébe történő behozatalára különböző utalások találhatók. Mivel a tizes színű és a sárga színű *Hemerocallis* fajok a magyar nyelvben és szakirodalomban különböző neveken szerepelnek, ezért szükségesnek tartjuk a hazai *Hemerocallis* fajok tudománytörténeti szempontból való vizsgálatát. Csak ezek után remélhetünk elfogadható magyarázatot arra, hogy hogyan és mikor került az Egri Káptalan monori református jobbágynak és zselléreinek gyógyítására, illetve a sírhantjára a tűzliliom.

A középkor végén élő fűvészek alapvető forrásművének *Plinius C.* *Historia naturalis*-a tekinthető. *Plinius C.* munkájában a 21. könyv 90. fejezetében ezt írja: „A *Hemerocallis*-nak halványzöld és puha a levele, jóillatú és hagymás a gyökere, utóbbi mézzel az altestre rakva elhajtja a vizet és a haszontalan vért. Leveleit a folyós szemre és a szülés után fájdalmat okozó emlőkre rakják.” A 33. fejezetben azok között a növények között sorolja fel, amelyeknek „csak a levelét használják a koszorúkba”.

*Dodonaeo R.* a belgiumi Antwerpen tartománybeli Mecheln város kálvinista orvosa volt. *Dodonaeo R.* (1568) növénytani munkájában a 128–132. oldalon foglalkozik a *Hemerocallis*-szal. A 129. oldalon pedig első szerzőként közöl ábrát a *Hemerocallis*-ról (l. ábra). Leírásában a *Hemerocallis* leveleit a koszorú növények közé sorolja. Leírása és ábrája a *Hemerocallis lilioasphodelus* L. emend HYLANDER (tűzliliom) növény fajjal azonosítható, illetve megegyező.

*Rapaics R.* (1932) könyve 238. oldalán a következőket írja a tűzliliomról: „*Virágunk nemzetség-neve a Hemerocallis, görög hagyaték, s betű szerint napszépét jelent.*” ... „*Virágai 7–11 cm hosszúak, illattalanok, külső felükben sajtáságos sárgák, belül barnás-narancsvörösek. Csak egy napra nyílnak, a nap csókolja őket életre, s napnyugtával örökre elhervadnak. Ez a tulajdonságuk vezette Dodonaeus-t arra, hogy a növényt a régiek Hemerocallis-ával azonosítsa, mert — mint említettük — e szó jelentése napszépe.*”

### HOGYAN KERÜLHETETT A TŰZLILIAM MONORRA?

A korai református prédikátorok szoros kapcsolatot tartottak a német, németalföldi, svájci és hazai (debreceni, sárospataki, erdélyi) prédikátor- és tudóstársaikkal. A tűzliliom Kárpát-medencébe való behozatalára így ebben az időben bőven kínálkozott lehetőség.

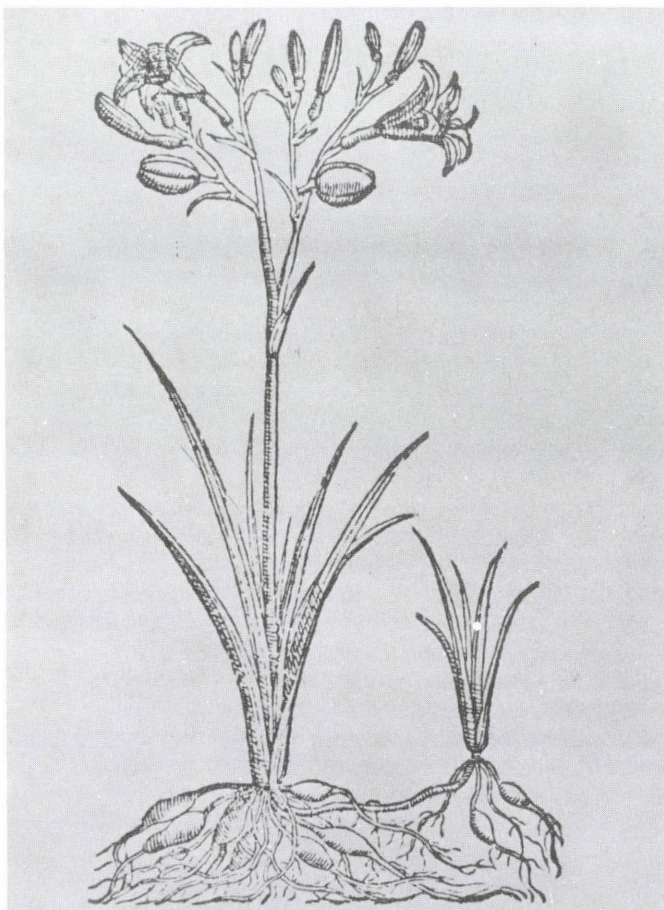
Monoron a református iskolai oktatás 1567-ben kezdődött. Az első tanítók között találjuk *Szikszai István*, *Váli Mihály* és *Sziráki Mihály* nevét is. Számos monori egyházi adat utal debreceni, sárospataki és erdélyi kapcsolatokra.

*Földvári I.* (1750) munkájából ismeretes, hogy Monoron az 1683. évi szétszórattatás előtt *Inczédi János* volt a tanító. A 13 év után hazatelepülő lakosság *Inczédi Jánost* visszahívta prédikátornak. A monori gyülekezetben szolgált 1705-ig, a császári zsoldosok elől való menekülésig. 1702-ben a monori templomot ő javíttatta. Az *Inczédi* család erdélyi református nemesi család.

*Vecsei M. István* 1713–1719-ig volt Monoron református prédikátor. Az erdélyi származású *Vecsei* családból hívták meg prédikátornak *Vecsei Istvánt* is, aki 1747–1757-ig Hollandiában tanult.

*Földvári István* 1759-től volt a monori református prédikátor. Fia, *Földvári József* (1766–1830) Debrecenben végezte teológiai tanulmányait. 1796-ban debreceni lelkész, 1813-tól ugyanott espreressé választották. *Földvári István* kortársai voltak *Benkő Mihály* és fia, *Benkő József* (1740–1814)





1. ábra Dodonaeus, R. (1568) Hemerocallis ábrázolása

közép-ajtai prédikátorok. A közép-ajtai lakosok közül Nagy István leszármazottai az 1700-as évek első felében Monorra települtek. Egyházi iratokból és a Pest megyei Levéltár anyagából bőven találunk adatokat a Monoron és Cegléden élt közép-ajtai Nagy család tagjairól.

E példák fényesen bizonyítják a református területek közötti élő kapcsolatokat. Valószínűleg ilyen kapcsolatok révén került a tűzliliom Monorra (Vítálsné Zilahy L.—Vítális K. 1985).

#### A TŰZLILIAM MINT GYÓGYNÖVÉNY

Szikszaik Fabricius Balázs sárospataki református kollégiumi tanártól származik a lábmosófü (Hemerocales) elnevezés. Szikszaik F. B. 1576-ban halt meg, így névadásának utolsó időpontjául az 1576. évet tekinthetjük. Szójegyzékét jóval később, 1590-ben adta ki Debrecenben Pesthy Gábor tanártársa.

A lábmosófű elnevezés valószínűleg *Plinius C.* 21. könyve 90. fejezetében foglaltak alapján jött létre. Ezt a feltevéseünket a következőkben kívánjuk megerősíteni.

A héber biblia az *altestre* vonatkozó részeket a *láb* szóval fejezi ki:

*Birák könyve* III. 24.: ... 'ak mēšīk hū' 'ét-raglāv bah<sup>4</sup>dar ha-m<sup>0</sup>qērā.

A *Kittel R.*: Biblia Hebraica (*Stuttgart*, 1949) szerint „Surely he covereth his feet in his Summer chamber.” The Holy Bible... translated... by his Majesty's special command. A.D.1611.

Továbbá *Sámuel I. könyve* 24. rész 4. vers: ... va-jābō' šā'ul l<sup>0</sup>hāsēk 'et raglāv... „King Version” 1. Samuel 24. 3. ... and Saul went in to cover his feet... .

*Károli Gáspár* fordításában (*Szent Biblia... Budapest*, 1883) a *Sámuel I. könyve* 24. rész 4. vers így szól: „... béméne Saul, hogy az ő lábait befedezné...”

A fentiekben hivatkozott bibliai idézetek értelmezése szerint a héber szövegben a »láb« szóval fejezték ki az egész »altest« testrészt, s a fordítások is ezt a szót használják. Ezt a szemérmes megoldást követte *Szikszai F. B.* is névadásánál. Így a „lábmosófű” elnevezés az „altestmosófű”-vel azonosítható. Ezért *Rapaics R.* (1932) lábmosófűre vonatkozó bírálatával nem értünk egyet, hiszen a korabeli fűvészek az alkalmazhatóság, vagy a használhatóság szempontjából tárgyalják a növényeket.

A zöld liliom elnevezés 1579-ből *Bejthe István* református prédikátortól és fűvésztől származik.

*Clusius C.* belgiumi kálvinista fűvész az 1579—80-as években barátja, *Batthyány Boldizsár* németújvári birtoka melletti réten megtalálta a *Lilioasphodelus luteoflora* növényt. *Clusius C.* szerint ezt a növényt a magyarok zöld liliomnak nevezik. Magyarországi gyűjtése után *Bejthe István*-nal összeállította a *Nomenclator pannonicus*-t, s ebbe a zöld liliom nevet is beiktatták.

Az érdekesség kedvéért még a következő irodalmi adatot is idézzük.

*Müller F.* (1937) „*Das grosse illustrierte Kräuterbuch*” című könyve 735. oldalán — magyar fordításban — a következőket írja:

„... *Fajok: Sárga Napliliom* (*Hemerocallis flava*)... amely a magyar és az erdélyi, a szibériai és a svájci mezőkön vadon nő és nálunk (*Németországban*) a kertekben nevelik... ”

„*Felhasználás: A levelek a tatároknál a (len)vászon egyik fajtáját adják. A virágokat kellemes illatuk miatt a szíverősítő szerek közé sorolják.*”

Tudjuk jól, hogy a sárga, illatos virágú *Hemerocallis* faj nem azonos a tűzliliommal. Kizárólag a zöld liliom névadásra és a *Hemerocallis* fajok leveleinek, virágainak hasznosítására, a növény-földrajzi elterjedésére kívántunk rávilágítani.

## A TŰZLILIAM MINT SÍRVIRÁG

*Benkő József* (1740—1814) közép-ajtai református prédikátor, fűvész és nyelvész volt. Prédikációiba is beleszötte a botanikát. 1777-ben írta és mondta el a „*Nagyajtai halotti beszéd*”-et, mely nyomtatásban 1781-ben jelent meg. E halotti beszédhez *Ézsaiás próféta könyve* 40. rész 6—8. versét vette alapul: „... Minden test olyan mint a fű, és annak szépsége mint a mezei virág: Megszárad a fű, leesik a virág, mikor az Úrnak szele fuvall arra. Bizony olyan a nép mint a fű!” E gondolatlan keresztül szötte halotti beszédébe a *Linne*-féle „*systema sexuelle*”-t (*Éder Z.* 1978). (*Benkő J.* 1781) „*Téli bokréta*” című munkájában minden koszorúba kötött virág bibliai példával megvilágított erkölcsi tulajdonságokat szimbolizál.

*Benkő J.* (1783) hazánk területéről már ismert két *Hemerocallis* fajt már *Linne* binominális nomenclaturája szerint írta le fűvészkönyvében. Egyidejűleg magyar névvel látta el a *Hemerocallis* fajokat. Így a *H. flava* (hazánk területén őshonos) fajt sárga tubarózsa, a *H. fulva* (tűzliliom) fajt tüzes tubarózsa névvel illette.

A *Síliom* (*Hemerocallis*) nemzetségnév *Diószegi Sámuel* debreceni református prédikátortól és

Fazekas Mihály költőtől származik 1807-ből. Magyar Fűvész Könyvük 235. oldalán található: „246. *SÍLIOM. (HEMEROCALLIS)*

*sárga S! (H. flava)... Vir. sárga szagos. (sárga Tubarózsa, sárga Liliom, lábmosó fű.)  
lángszín S! (H. fulva) a' sárgától abban különböz, hogy belső szíromhasábi tompahegyűk; erei  
elágazók. Virága lángszín, szagatlan. ”*

Rapaics R. (1932) véleménye szerint a *Síliom* név a sárga liliom összevonásából, szómetszéséből származik.

Diószegi S. és Fazekas M. — mint látjuk — nemcsak a sárga virágú liliomot illeti *Síliom* nemzetiségnévvel, hanem a lángszínű fajt is, ezért Rapaics R. magyarázatával nem értünk egyet. Véleményünk szerint a *Síliom* név a sír liliomból származik.

Diószegi S. és Fazekas M. könyvük bevezetőjében a következőket írják: „A gyönyörűsége és pompára nevelt kerti plántákra nézve még most ez a' könyv soványon jelenik meg. Jó lenne végire járni mitsoda plánták azok, mellyek Hazánkban az Uraságok kertjeiben találhatók, és azokkal a' Nemzeti Fűvész-Könyvet gazdagítani. Mi ezt nem tehettük, mert a' mely Laistromot vártunk, kezünkhöz nem érkezett; mi pedig a' munkával tovább nem késhettünk. ”

E bevezetőből kiderül tehát, hogy a leírt növények többsége erdőn — mezőn, kertekben, templomok udvarán — és így feltehetően a temetőben is — nő, virágzik. A sírokra ültetett *Hemerocallis* nemzetségbe tartozó liliom pedig könnyen kaphatta a sírliliom és ebből a *Síliom* nevet. Monoron azonban sem a tüzes tubarózsa, sem a síliom nevet nem használták. Ebből arra következtethetünk, hogy a növény már e két névadás, tehát 1783 előtt Monorra került.

Az 1401-ből származó Zsigmond-kori oklevélből tudjuk, hogy Monoron Boldog György nevezetű templom állt. Az Egri Káptalanhoz tartozó monori szabadköltözésű jobbágyok és zsellérek előbb lutheránus, majd kálvinista hitre térve, tovább használták a régi templomot. A templom körül volt a temető, így az is a megreformált egyház használatába került.

Feltételezhető, hogy a tűzliliom gyógyászati alkalmazásán kívül, különleges tulajdonságára figyeltek fel: „Csak egy napra nyílnak, a nap csókolja őket életre, s napnyugtával örökre elhervadnak. ” Ennek alapján a gyorsan elmúló földi élet jelképét láthatták a virágban. Feltevésünket alátámasztja a református temetési szertartásokon énekelt XC. zsoltár 3. verse is (Szenci Molnár A.):

„Kimúlni hagyod őket oly hirtelen,  
Mint az álom, mely elmúlik, azontúl  
Mihelyt az ember felszerken álmából;  
És mint a zöld füvecske a mezőben,  
A mely nagy hamarsággal elhervad,  
Reggel virágzik s este megszárad. ”

A monori öregek elbeszélése szerint a temetési ének alatt ültették el a *Hemerocallis* gyökerét, a fejfa mellé a sírhantra. Így válhatott sírvirággá a tűzliliom. A virág szimbolikus jelentése lassan feledésbe merült, de a sírvirág ültetésének hagyománya hosszú időn át megmaradt.

A *Hemerocallis*nak a monori református temetőben sírhantra való ültetése vajon régi pogány szokáshoz, a másvilágban való hitükhöz, vagy a keresztény egyház Jézus feltámadásáról szóló tanításához kötődik-e? Ezt nehéz eldönteni, mivel erre megközelítő magyarázatot csak a néprajzi, nyelvészeti és a régészeti anyagok adhatnak.



2. ábra A monori református temető elhagyott részén levő fejfás hantokat elborító tűzliliom-levelek

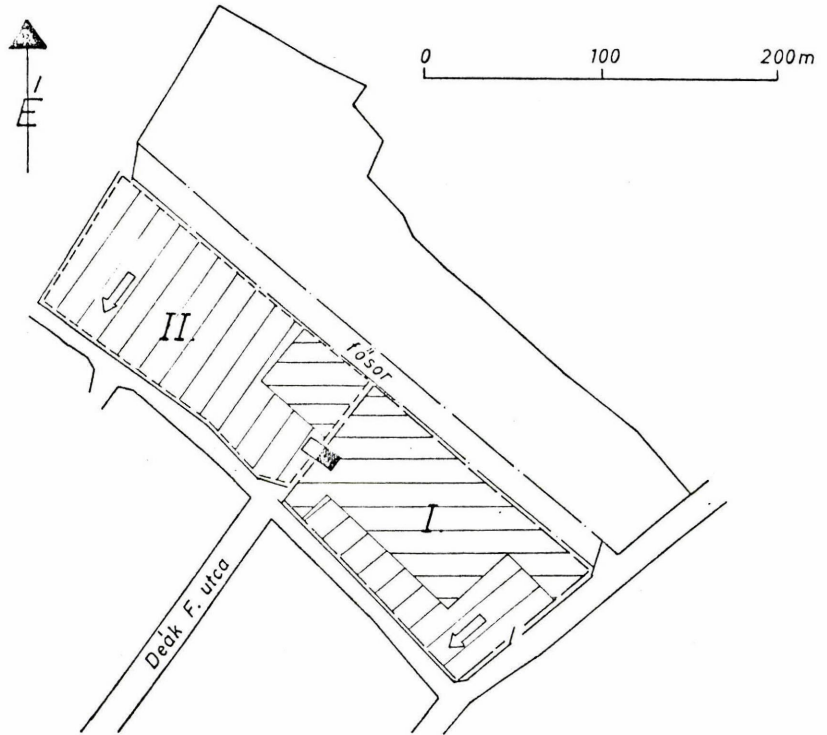


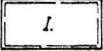
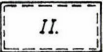

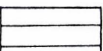



3. ábra A régi hantokon virágzó tűzliliomok



4. ábra Virágzó tűzliliomok közelről





- 1  A legrégebbi, 1778-ban megnyitott temetőrész
- 2  Az 1830-ban megnyitott temetőrész
- 3  Tűzliliomos temetőrész
- 4  Korábban tűzliliomos, jelenleg modern temetőrész
- 5  A sírok tájolási iránya az I. és a II. területen
- 6  A = 1821-ben épült szín; B = 1917-ben épült szín
- 7  Az 1920-tól megnyitott temetőrész

5. ábra A monori református temető vázlatos helyszínrajza 1. A legrégebbi, 1778-ban megnyitott temetőrész 2. Az 1830-ban megnyitott temetőrész, 3. Tűzliliomos temetőrész, 4. Korábban tűzliliomos, jelenleg modern temetőrész, 5. A sírok tájolási iránya az I. és a II. területen, 6. A = 1821-ben épült szín, B = 1917-ben épült szín, 7. Az 1920-tól megnyitott temetőrész.

## A TŰZLILIAM SZEREPE A MONORI HAGYOMÁNYOKBAN ÉS SZOKÁSOKBAN

Öreganyáink elbeszéléséből hallottuk, hogy régen a szülés során és a monya (= vagina) mindenféle nyavalyájának gyógyítására monyamosófüvet használtak. Elbeszéléseik alapján az orvosi fűvészkönyvekben kerestük a monyamosófüvet, de nem találtuk. A lábmosófü az altestmosófüvel azonosítható értelmezésével már közelebb kerültünk a kérdéshez. A hazai orvosi fűvészkönyvekben, sőt a külföldiekben is szó esik a tűzliliom nőgyógyászati hasznáról, sőt még aranygyökér néven is említették. Erre *Stirling J.* (1982) összefoglaló munkájában számos adat utal.

*Diószegi S.* (1813) orvosi fűvészkönyve 215. oldalán ezt olvashatjuk a tűzliliom használatáról: „Összetört, vagy zsaratnok alatt megsütött hagymás gyökere a' daganatokat lágyítja. Szirmai-nak lombikba vett vize az ortzát szépíti, és a fejrőfolyást szenvedőknek, az ágyéjkokat vele kenegetni hasznos.

*Ha szirmai tisztá faolajban tartják ez az olaj igen jól tévő orvosság a nehéz szülésbenn, és a méhnek sok más nyavajájában.*

*Az égettborba beáztatott szirmok pedig, igen jó sebgyógyító erővel bírnak.*

*Ha sárga porhonjait borbá teszik, és úgy isznak róla: azt tartják, hogy ez a Havitisztlást segíti, és a Sárgaságot gyógyítja.*”

Amint láthatjuk a protestáns szerzők fűvészkönyveiben, 1568—1813-ig a *Hemerocallis* levelét koszorú növényként, gyökerét altesti gyógyítószerként tüntetik fel.

Monor települést az 1398-ból származó *Zsigmond*-kori oklevél említi először. A mai napig többben a közbeszédben településünk nevét Monar-ként használják. Oklevelek szerint 1401—1493-ig Monor a *Maróthy* család birtoka volt. Ezt követően az Egri Káptalani birtokon a földesúri elnyomás nagy volt, melyre az úrbéri perek anyaga, valamint *Földvári I.* (1750) *Protocolluma* szolgálat adatokat.

Monor belterületi részének vízenyős volta (*Vitálisné Zilahy L.* 1983), valamint a homokos talaj kedvező volt a *Hemerocallis* ültetésére és szaporodására.

A református egyház puritanizmusa, a temetők egyszerűsége következtében a halotti kultusz (virághordás, különböző virágok ültetése, sírok díszítése) Monor régi lakossága körében lassan terjedt el. Így maradt fenn napjainkig a református temetőrészekben a kertkultúrát nem igénylő, dúsan szaporodó, burjánzó tűzliliom, azaz a sírvirág (2—4. *ábra*), mai szakirodalmi nevén *Hemerocallis lilioasphodelus* L. emend HYLANDER faj, amelyet ma már többen vadliliomnak említenek.

A monori református temető vázlatos helyszínrajzát az 5. *ábra* szemlélteti. Ezen megjelöltük az egyes parcellákban történt temetkezések időrendjét, valamint a tűzliliomok elterjedését. A temető egyes területrészeinek kultikus célokra történő felhasználásának idejére a korabeli építési stílusra utaló motívumokat tartalmazó sírkövek és azok feliratai nyújtottak támpontot. Az érdeklődők most még a régi temetőrészekben megtekinthetik a tűzliliomos hantokat.

Monoron virágról elnevezett utcánév kevés volt, csupán Liliom, Szegfű, Virág és Rózsa utca névvel találkozunk. Monor 1813 évi rendezése és utcanyitásai után a Liliom utca nevet az Ótemető és az 1778-ban megnyitott mai református temető közötti hosszú utcának adták, mely a mai napig is Liliom utca nevet visel.

LÍDIA ZILAHY, D. SC. NAT.

geologist

H—1118 Budapest, Otthon u. 6.

## ZUSAMMENFASSUNG

Der Verfasser verfolgt den Weg der Feuerlilie als Heilpflanze von der Einführung in das Karpaten-Becken an. Seine Forschungen vollzog er in Monor (Pester Komitat). Die Verwendung als Heilpflanze in den Bräuchen und Traditionen, ihre ethnomedizinische Benützung kommt genauso zu Wort, wie der Brauch ihrer Verpflanzung auf die Gräber der Friedhöfe. Die Studie enthält Fotos und Abbildungen zur Illustration.

## IRODALOM

- Benkő J.: *Téli bokréta*. Nagy-Szeben, 1881.
- Benkő J.: *Fűszeres bővebb nevezetek*. Pozsony, Molnár Magyar Könyvháza, 1783.
- Clusius, C.—Bejthe I.: *Stripium nomenclatur pannonicus*. Antwerpiae, 1583.
- Diószegi S.: *Orvosi Fűvész Könyv mint A' Magyar Fűvész Könyv Praktika Részé*. A' Fűvészek és Nemfűvészek számokra készült, és közhasznavehetővé tétetett. Debrecen, 1813.
- Diószegi S.—Fazekas M.: *Magyar fűvész könyv. Melly a' két magyar hazában található növényeknek megismerésére vezet, a' Linné alkotmánya szerint*. I. rész. Debrecen, 1807.
- Dodonaeo, R.: *Coronarium odoratarumque, nonnularum herbarum historia*. Antwerpiae, 1568.
- Éder Z.: *Benkő József nyelvészeti munkássága és az Erdélyi Magyar Nyelvművelő Társaság*. Bp. Akad. Kiad. 1978.
- Földvári I.: *Protocollum Ecclesiae Reformatae Monoriensis*. Monor, 1750. (Kézirat).
- Müller, F.: *Das grosse illustrierte Kräuterbuch*. Praktischer Handbuch der Pflanzenkunde unter besonderer Berücksichtigung der Verwendung von Pflanzen als Heilmittel. Neubearb. v. C. Koch. 10., umgerab. u. verb. Aufl. Ulm, 1937.
- Rapaics R.: *A magyarság virágai*. Bp. Kir. magy. Természettud. Társulat. 1932.
- Stirling J.: *Nomina herbarum arborumque mediae et infimae latinitatis*. Bp. 1982. (Kézirat).
- Szenczi Molnár A.: *Dávid királynak és prófétának zsoltárai*. Debrecen, 1877.
- Szikszai F. B.: *Latin-magyar szójegyzéke*. A Késmárki . . . egyetlen példányból közzétette, bev. és magy. ellátta Melich János. Bp. Akad. Kiad. 1906.
- Vitálisné Zilahy L.: Monor vízszerezési lehetőségei. *Hidrológiai Tájékoztató*. 1983. árr. 24—26.
- Vitálisné Zilahy L.—Vitális K.: *A Mindszentelek napi koszorúk és a sírvirág monori hagyományai*. Készült a Pest megyei néprajzi és történeti gyűjtőpályázatra. Bp. 1985. (Kézirat.)

ADATOK A SEMMELWEIS-SZOBOR  
TÖRTÉNETÉHEZ

KAPRONCZAY KÁROLY

Fővárosunk talán egyik legszebb köztéri szobra Stróbl Alajosnak Semmelweis Ignácot ábrázoló kompozíciója, amelynek történetével vázlatokban több, a nagy magyar orvos életútját és munkásságát feltáró munka is foglalkozott.<sup>1</sup> Ezek általában csak a szobor történetének Stróbl Alajoshoz kapcsolódó vonatkozásokat ismertetik, csak utalásokban térnek ki olyan eseményekre, melyek a jeles szobrasszal kötött szerződést megelőzték. A szobor felállítását a Semmelweis Emlék Végrehajtó-bizottság kitartó, majd másfél évtizedes fáradozásainak köszönheti. Benedek István, Gortvay György és Zoltán Imre könyveikben elég részletesen elemzik ezen bizottság tevékenységét, elévülhetetlen érdemeiket Semmelweis életművének a hazai és a világ szakmai közvéleménye előtti megismertetés területén. Csupán a felvillantás erejéig szükséges a Semmelweis Emlék Végrehajtó-bizottság történetét és munkásságát áttekintenünk.

1891-ben a schmelzi temetőben kiürítették azt a parcellát, amelyben 1865-ben eltemették Semmelweis Ignácot. Még a kiürítés előtt Markusovszky Lajos és Hirschler Ignác felhívta a Semmelweis család figyelmét a temető szándékára és arra, hogy helyes lenne a hamvakat Budapestre szállítani. Így került sor 1891-ben Semmelweis földi maradványainak hazahozatalára, amelyet 1891. április 17-én — ideiglenesen — a Kerepesi temetőben a Walthier család sírboltjában helyeztek el. Annak ellenére, hogy ezen az eseményen csak a szűkebb család vett részt, mégis megrázta és megmozgatta a magyar orvostársadalmat. Néhány hét leforgása alatt két Semmelweis Emlékbizottság — az orvosi karon Kézmárszky Tivadar (1842—1902) egyetemi tanár, a Bp.-i Királyi Orvosegyesületben Markusovszky Lajos (1815—1893) elnöke alatt — is alakult.<sup>2</sup> Mindkét bizottság 1891. június 15-én Semmelweis Emlék Végrehajtó-bizottság néven egyesült — Markusovszky Lajos elnöke alatt —, hogy a hazai orvostársadalom és a közvélemény öntevékeny ereje és anyagi támogatásának segítségével Semmelweis Ignácnak és életművének olyan emléket állítson, amely méltó a nagy magyar orvoshoz. A bizottság tagjai valóban a magyar orvostársadalom legkiválóbbjai közül kerültek ki (Kézmárszky Tivadar, Hőgyes Endre, Navratil Imre, Réczey Imre<sup>3</sup>, Elischer Gyula<sup>4</sup>, Szabó Dénes<sup>5</sup>, Berczeller Imre<sup>6</sup> és Dirner Gusztáv<sup>7</sup>, az elnöki tisztséget Markusovszky halála után Kézmárszky Tivadar (1893—1902), majd Tauffer Vilmos (1902—1906) töltötte be. A Semmelweis Emlékbizottság — az egyszerűség érdekében nevezzük így a továbbiakban — tagjai

<sup>1</sup> *Benedek István*: Semmelweis és kora. Bp. Gondolat, 1973., *Gortvay György-Zoltán Imre*: Semmelweis élete és munkássága. Bp. Akadémiai Kiadó, 1966.

<sup>2</sup> *Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár*. Semmelweis Emlékbizottság iratanyaga. 1891—1906.

<sup>3</sup> Réczey Imre (1848—1913) sebész, egyetemi tanár, az Orvosi Hetilap szerkesztője (1886—1888), a Semmelweis Emlékbizottság megalakulása idején a Bp.-i Kir. Orvosegyesület alelnöke, 1896—1900 között elnöke.

<sup>4</sup> Elischer Gyula (1846—1909) nőgyógyász, egy.rk.tanár, kiváló műgyűjtő, főleg rézmetszetekkel foglalkozott. Rembrandt — és Dürer gyűjteményét az állam a Szépművészeti Múzeum számára megvásárolta. Nagybátyja Goethe-emlékgyűjteményét ő ajándékozta 1895-ben a MTA-nak.

<sup>5</sup> Szabó Dénes (1856—1918) nőgyógyász, egyetemi tanár, jeles orvostörténész.

<sup>6</sup> Berczeller Imre (1859—1936) nőgyógyász, a bp.-i Izraelita Kórház főorvosa, egyetemi magántanár.

<sup>7</sup> Dirner Gusztáv (1855—1912) nőgyógyász, egy. magántanár, 1897-től a bp.-i Bábaképző igazgatója.



sorába később olyan tagokat is kooptált — például Müller Kálmán<sup>8</sup>, Győry Tibor<sup>9</sup>, Temesváry Rezsőt<sup>10</sup> stb. —, akik igen tevékenyen járultak hozzá Semmelweis életművének feltárásához, emlékének méltó megörökítéséhez. A Semmelweis Emlékbizottság nagy tervekkel lépett a közvélemény és a Semmelweis emléket ápolni kívánók tábora elé. Hazai és nemzetközi közadakozásból fel kívánta állíttatni Semmelweis szobrát Budapesten, dízsírhelye fölé művészi síremléket a Kerepesi temetőben, plakettet, művészi emlékképet akart kiadni, nyomtatásban megjelentetni Semmelweis összes munkáját, valamint a nagy magyar orvos nevét viselő emberbaráti intézményt és nemzetközi ösztöndíjat alapítani. A bizottság saját lelkesedéséhez mérte a társadalom öntevékeny és adakozó anyagi kedvét, annak a közvéleménynek segítségére számított, aki akkor kezdte megismerni Semmelweis jelentőségét, érzékelni felfedezésének korszakkezdetet jelentő nagyságát. Ez azonban aligha volt elegendő, hogy az Emlékbizottság tervei valóra válhassanak. Sem külföldről, sem pedig itthon nem gyűlt össze akkora összeg, hogy abból mindent teljesíteni lehetett volna. Két év múlva, 1893-ban az Emlékbizottság módosította eredeti elképzeléseit: a végrehajtható programban már csak a művészi síremlék, az emléklap és az életmű nyomdai kiadása szerepelt, illetve kellő összeg birtokában a Semmelweis-szobor felállítása.<sup>11</sup> Előbb a hamvak dízsírhelyben történő elhelyezésére és a művészi síremlék felállítására került sor, majd kiadták Doby Jenő rézkarcát Semmelweisről<sup>12</sup>, később nyomtatásban megjelentek Semmelweis munkái. A szobor felállítására csak 1906-ban került sor, amit nagy nemzetközi részvételi ünnepségen avattak fel. Az Emlékbizottság erre az alkalomra emléktáblával jelölte meg az Apród utcai szülőházat, Berán Lajossal elkészítette az azóta híressé vált Semmelweis-emléklakettet.<sup>13</sup>

A továbbiakban figyelmünket csak a szobor történetére összpontosítjuk, ennek dokumentumait kívánjuk elemezni és nyilvánosságra hozni. A Semmelweis Emlékbizottság üléseit mindig a Bp.-i Királyi Orvosegyesület székházában tartotta, így az egyes ülésekről készült jegyzőkönyveket az egyesület irattára őrizte meg. Kisebb-nagyobb hiányokkal az Emlékbizottság iratanyaga teljes, csupán azon iratokból hiányzik, amelyeket Dirner Gusztáv 1909-ben — magyar—német—angol nyelven kiadott — a „*Nemzetközi Semmelweis Emlék Budapesten*” című terjedelmes munkájában leközölte. Ma a Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár anyagában — a Bp.-i Királyi Orvosegyesület Levéltárához csatolt — őrzött Semmelweis Emlék Végrehajtó-bizottság iratanyagából csak a Semmelweis-szoborra vonatkozó iratokat válogattuk ki, ezek tükrében kíséreljük nyomon követni a szobor történetét, a szobor helyének kijelölésével kapcsolatos eseményeket.

A Semmelweis Emlékbizottság 1891. június 23-án tartott második ülésén foglalkozott először a Semmelweis-szobor kérdésével. „*Azt szeretnék leginkább, hogy életnagyságú szobra állíttatnák fel a valaha felépítendő egyetemi szülőházak előcsarnokában vagy frontja előtt egy vasrácsos kis kertben mint ahogy Párisban Broca Pál szobra áll. Ha ennyire nem telnek az indítandó gyűjtésből,*

<sup>8</sup> Müller Kálmán (1849–1926) belgyógyász, eü. szervező, egy.rk.tanár, a Rókus kórház igazgatója, az Országos Közegészségügyi Tanács elnöke.

<sup>9</sup> Győry Tibor (1869–1938) orvos, orvostörténész, egy.rk.tanár, MTA 1. tagja, belügyi h. államtitkár. Jeles Semmelweis kutató.

<sup>10</sup> Temesváry Rezső (1862–1949) nőorvos, egyetemi magántanár, jeles orvostörténész.

<sup>11</sup> Semmelweis Orvostörténeti Szaklevéltár. Semmelweis Emlékbizottság iratanyaga. 1893. január 15. ülés jegyzőkönyve.

<sup>12</sup> Doby Jenő (1834–1907) rézmetsző és rézkarcoló. Pesten Fuchstalernél, majd Bécsben és Párisban tanult. Később Bécsben Jakoby mellett dolgozott. A bp.-i Iparművészeti Iskolán a rézmetszés tanára volt. Számos műve a Magyar Nemzeti Galériában található.

<sup>13</sup> Berán Lajos (1882–1943) szobrász, éremművész. Teles Ede és Strobl Alajos tanítványa, majd a bécsi Képzőművészeti Akadémián tanult. 1906-ban Milánóban aranyérmet kapott alkotásaiért. Számos hazai és külföldi kiállítása volt. Plakettjeinek, emlékérméinek száma meghaladja az ezret. Főleg arcképeket mintázott.

legalább 1–1 mellszobrát vagy olajfestéses arczképét szeretnék látni a születési intézetek előadói termekben.”<sup>14</sup> Már ekkor Hőgyes javaslatára elfogadták, hogy a Semmelweis-szobor kérdését különítsék el a síremlék problémájától, a szobrot olyan köztéren állítsák fel, ahol a nagyközönség szeme előtt lesz.

A Semmelweis Emlékbizottság következő évek iratanyagaiban nem találunk lényeges dolgot vagy intézkedést a szoborral kapcsolatban, csupán az éves elszámolásokban jelezték a szoborra összegyűlt összeget és kamatait. Az Emlékbizottság tartotta magát ahhoz, hogy ténylegesen csak akkor foglalkozik e kérdéssel, ha megfelelő összeg birtokába kerül. A szobor felállításáról nem mondtak le, a gyűjtés a síremlék és az emléklap felállítása, illetve kiadása után elsősorban erre irányult. A szobor ügyének végleges elrendezésére 1901-ben érkezett el az idő, amikor a szoboralapítvány összege meghaladta a 32 ezer koronát (32 300 K), elérhető közelségbe került a felállítás, illetve a végrehajtás kérdése. Az 1901. január 8-án kelt ülésen úgy ítélték meg, hogy 40 ezer korona elegendő a szobor megrendeléséhez, a művészi kivitel megvalósításához.<sup>15</sup> A hiányzó közel 8 ezer koronát ismételt gyűjtés megindításával, az orvosi kar, a főváros és a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium anyagi támogatásával pótolják. Ismét szóba került a szobor helyének kijelölése: Hőgyes Endre a szobrot az orvosi kar kertjében (Üllői út 26. sz. alatti tömbben) kívánta látni, ott, ahol a kar nagyságainak szobrait óhajtották felállítani. Bóky János, Kézsmárcsy Tivadar és Elischer Gyula olyan „nyilvános helyen kívánták a szobrot elhelyezni, amely a székesfőváros közforgalmú útja”.<sup>16</sup> Mindenesetre abban állapodtak meg, hogy a Közmunkák Tanácsánál tájékozódnak a számításba jöhető helyekkel kapcsolatban. A hozzászólásokból a következő helyek rajzolódtak ki: Rókus Kórház előtti tér, a Döbrentei utca és tér találkozási pontja, valahol az orvosi kar épületeinek környéke. Ezen az ülésen foglalkoztak először a szobrot megalkotó művész személyével. A jegyzőkönyvi bejegyzések szerint Fadrusz János<sup>17</sup> és Vastagh György<sup>18</sup>, a századforduló emlékszobrászatának két kiemelkedő nagyságának neve került szóba. Az Emlékbizottság Elischer Gyulát (1846—1909), a neves nőorvost, a kiváló műgyűjtő és műpártoló szakembert bízta meg a művészekkel történő tárgyalásokkal. Az ülésen ő ajánlotta Fadrusz Jánost és esetleg Vastagh Györgyöt, míg Tauffer Vilmos szóba hozta Stróbl Alajos nevét is.<sup>19</sup>

A művészi életben igen járatos Elischer gyorsan cselekedett, így 1901. március 26-án tartott ülésen bejelentette, hogy Fadrusz János örömmel elvállalta Semmelweis szobrának megmintázását, így a bizottság azonnal megkezdte a szerződés megkötésére vonatkozó tárgyalásokat.<sup>20</sup> Ezen az ülésen ismertette Elischer Gyula a Főváros Közmunkák Tanácsának javaslatait a szobor helyé-

<sup>14</sup> Semmelweis Emlékbizottság iratanyaga. 1891. június 23-i ülés jegyzőkönyve.

<sup>15</sup> uo.

<sup>16</sup> uo.

<sup>17</sup> Fadrusz János (1858—1903) a századforduló emlékszobrászatának kiemelkedő egyénisége. Lakatosinas-ként kezdte, faragványaival korán elismerést aratott. Prágai katonáskodása idején (1879—1883) megismerkedett a jeles cseh szobrásszal, Myslbekkel, akinek műhelyében szabad idejében szobrásszattal kezdett foglalkozni. Sikeresen próbálkozott porcelánfestéssel és készítéssel is. 1886-tól ösztöndíjjal tanult Bécsben TILGER műhelyében, majd HELLMER tanítványa lett. Országos hírnévre az 1892-ben mintázott Feszület c. kompozícióval tett, köztéri alkotásai közül kiemelkedik Mária Terézia pozsonyi, Mátyás király kolozsvári, Wesselényi zilahi szobrai. A kor patetikus külsőségeket hangsúlyozó emlékműveivel ellentétben alkotásai monumentálisak, a szobrászat klasszikus tradícióit őrzik.

<sup>18</sup> Vastagh György (1868—1946) szobrász. Münchenben tanult, ahonnan hazatérve állatszobraival és életkép-csoportjaival aratott sikert. Később disztíósobrászattal is foglalkozott.

<sup>19</sup> Stróbl Alajos (1856—1926) a századforduló magyar szobrászatának vezető egyénisége. Szobrászatát érzékeny realiztikus mintázás jellemezte. Berlonben Zumbuschnál tanult, a kor legkedveltebb emlékműszobrászává avatta magát alkotásaival. Számos köztéri szobra áll Budapesten. Számos külföldi elismerésben is részesült, évtizedeken át a Képzőművészeti Főiskola tanára is volt.

<sup>20</sup> Semmelweis Emlékbizottság 1901. március 26. ülése.

nek kijelölésével kapcsolatban. A Rókus Kórház előtti teret az elkövetkezendő terep- és városrendezés miatt nem ajánlották. A Döbrentei utca és tér háromszögét a közlekedés akadályoztatása miatt elvetették, a Gizella térre Vörösmarty Mihály szobrát tervezték, míg a Vámház előtti teret is szűknek találták.<sup>21</sup>

A Főváros Közmunkák Tanácsa három számításba jöhető teret javasolt elfogadásra az Emlékbizottságnak: a Ludoviceum előtti nagy teret (ma Kun Béla tér), a Baross utca torkolatát (a Wenckheim-palota előtti teret, ma a Szabó Ervin Könyvtár épülete), valamint az Erzsébet tér (ma Engels tér) bármelyik részét. Az Emlékbizottság az orvosi kar közelét szerette volna, de a hely kiválasztásánál figyelembe akarta venni Fadrusz János véleményét is. Az Emlékbizottság végül úgy határozott, hogy első helyen — Fadrusz véleménye alapján — a Nagykörúton a Baross kávéház előtti teret — a Baross utca, József körút kereszteződésénél —, második helyen a Wenckheim-palota előtti teret kérelmezi. Ezen az ülésen hivatalosan is felkérték Fadrusz Jánost a Semmelweis-szobor elkészítésére, a részletes tervek átadására.<sup>22</sup> Sajnos nem maradt másolat az Emlékbizottság elképzeléséről, amit Elischer Gyula szóban is ismertetett a művésszel. A magyaros ruhában álló Semmelweis mellett egy allegorikus — gyermekét felmutató — női alakot is szerepeltetni kívántak, aki a megmentett asszonyok háláját kívánta kifejezni a nagy magyar orvos emléke előtt.

Az Emlékbizottság és Fadrusz tárgyalásai majd félévig tartottak, amikor is 1901. december 1-jén megkötötték a szerződést.<sup>23</sup> Sajnos nincs adatunk arra, hogy Fadrusz János a következő másfél évben elkészítette volna a Semmelweis-szobor mintázatát, gipsz vagy más formáját. A szerződésből kitűnik, hogy az Emlékbizottság a Semmelweis-szobor-kompozíció főalakját bronzból, mellékalakját márványból kívánta megalkotni. Fadrusz a szerződés megkötésekor rendkívül nagyvonalúnak bizonyult anyagi kérdésekben, semmi különösebb kikötése vagy követelése nem volt. Sőt örömet fejezte ki, hogy megbízták a mű megalkotásával. „*Miután ez lesz az első szobrom a fővárosban, nem ígérhetek egyebet mint azt: hogy nem a kezemmel, hanem a lelkemmel fogom megcsinálni!*” — írta szerződéséhez írott utolsó bekezdésében.<sup>24</sup>

A hely kijelölésével kapcsolatban némi bonyodalom támadt: 1901. április 16-án kelt levelében a Főváros Közmunkák Tanácsa a székesfőváros felé történő előterjesztésében első helyen a Baross utca torkolatát, második helyen az Üllői úti klinikák előtti teret (a Ludovica Akadémia előtti teret) és harmadik helyen a Fadrusz által kért teret jelölte meg.<sup>25</sup> Az 1901. július 9-én kelt határozat szerint ugyanezen tanács a Semmelweis Emlékbizottság által ellenzett Üllői úti teret fogadta el a Székesfőváros Tanácsától és erről értesítette is az érdekelt Emlékbizottságot.<sup>26</sup> Újabb hosszas levelezés kezdődött, mivel az Emlékbizottság ezt nem fogadta el, inkább a Wenckheim-palota előtti teret kívánta megszerezni. Ehhez kellett a Wenckheim család beleegyezése is, ami rendkívül szerencsésen végződött, mivel a család 100 koronás adománnyal járult hozzá a szoboralapítványhoz. Az ügyben nem történt döntés, amikor váratlanul elhunyt Fadrusz János. Az Emlékbizottság 1903. november 6-án tartott ülésén foglalkoztak az új szobrász kiválasztásának kérdésével. Tauffer Vilmos, Dirner Gusztáv és Elischer Gyulából álló kirendelt bizottságot bízták meg a számításba jöhető művészekkel való tárgyalással. A jegyzőkönyv szerint felvetődött Zala

<sup>21</sup> uo.

<sup>22</sup> uo.

<sup>23</sup> uo.

<sup>24</sup> uo.

<sup>25</sup> Semmelweis Emlékbizottság 1901. április 16. jegyzőkönyve

<sup>26</sup> uo. jegyzőkönyvi kivonat

György<sup>27</sup>, Vastagh György és Stróbl Alajos neve, bár az ülés napján kézhez kapták Róna József szobrász ajánlkozó sorait is.<sup>28</sup> Abban maradtak, hogy nem sikerül megállapodásra jutni egyik művésszel sem, akkor pályadíjat írnak ki a szobor megalkotására. Az 1903. november 23-án kelt jegyzőkönyv szerint Tauffer Vilmos elnök örömmel jelentette be, hogy sikerült megállapodni Stróbl Alajossal, akinek megküldték a Fadruszal kötött megállapodás szövegét a szobor megmin-tázásával kapcsolatban.<sup>29</sup>

Stróbl Alajos azonnal munkához látott és 1904. február 28-án — még a hivatalos szerződés megkötése előtt — az Emlékbizottságnak bemutatta a szoborkompozíció mintáját. Erről a Semmelweis Emlékbizottság 1904. március 2-án tartott ülésének jegyzőkönyve szól részletesen.<sup>30</sup> Ez rendkívül érdekes abból a szempontból, miként képzelte el Stróbl elsőnek a Semmelweis-szobrot, mi a különbség a ma látható végleges forma között. Semmelweis alakját a róla készített utolsó fénykép alapján formázta meg magyaros ruhában, amint egy ugyancsak magyaros ruhában — széken — ülő, gyermekét Semmelweis felé nyújtó női alak vállára helyezi kezét. A főalak tekintete előrenézett, megjeleníteni akarva azt, hogy hallgatóinak bemutat egy nőt, aki megmenekült a gyermekágyi láz szörnyűségétől. A fő- és a mellékalak egy síkban állt volna a szobor talapzatán.

Ez a megoldás nem nyerte el az Emlékbizottság tagjainak tetszését, aminek elsősorban Müller Kálmán adott hangot. Rendkívül humorosan kifejtett véleményével mindenki egyetértett, ennek szellemében adták meg végleges kívánalmukat Stróbl Alajosnak. A főalak és a mellékalakok ne legyenek egy síkban, Semmelweis úgy jelenjék meg, amint utolsó fényképe is mutatta, könyvvél a kezében az előadásra induló professzort jelenítse meg. A női alak ne legyen magyaros ruhában, allegorikus figuraként jelenítse meg a világ összes asszonyát, aki hálát akar adni Semmelweisnek, az anyák megmentőjének. (Dirner visszaemlékezése szerint Stróbl a női alak modelljeként feleségét mintázta meg.) Az Emlékbizottság állásfoglalását írásban nyújtotta át Stróbl Alajosnak, aki azt kész volt elfogadni, majd ezután született meg az igen részletes szerződés, amit 1904 júniusában aláírtak. Viszont Stróbl kifogást emelt a Fadrusz által javasolt térrel kapcsolatban, sőt a Wenckheim-palota előtti terecskével sem volt kibékülve.<sup>31</sup> Szobrának nagyobb teret keresett, ahol jobban érvényesült volna. Különben a szobor végleges helyének kijelölése nem történt meg, mivel a Semmelweis Emlékbizottság nem fogadta el a Főváros Közmunkák Tanácsa által tett 1901-ben hozott végzést. Stróbl Alajos javaslatára végül — 1905 augusztusában — az Erzsébet térnek a Deák tér felőli részét igényelte a bizottság, amit csakhamar meg is kapott.<sup>32</sup> Annak idején — 1893-ban — egy alkalommal már szerepelt javaslatként, de akkor nem fogadták el, illetve nem is szerepelt a kérelmezett helyek között. Miután megszületett a végleges döntés, a mester ismételten bemutatta szoborkompozíciójának vázlatát, megtörtént a végleges megállapodás, Stróbl módosította a főalak anyagát: a bronz helyett márványt ajánlott, így egységes lett a fő- és a mellékalakok együttese. Az Emlékbizottság elfogadta a módosítást, főleg azért, hogy ez nem emelte a költségeket. Stróbl még 1905 őszén Carrarába utazott, hogy a megfelelő márványtömböket kiválassza és megvásárolja. Viszont ezek Budapestre történő szállítása rendkívül költséges lett volna, így úgy döntöttek, hogy Stróbl a helyszínen faragja meg a fő- és a mellékalakok szobrait, ezt szállítják majd Budapestre.

<sup>27</sup> Zala György (1858—1937) a századforduló hivatalos művészetének jelentős szobrász képviselője, a neobarokk emlékszobrászat talán legjelesebb mestere.

<sup>28</sup> Róna József (1861—1939) szobrász. Asztalosinasként kezdte, majd 1879-től Zumbusch mesteriskolájában tanult. 1885-ben Berlinben ösztöndíjat nyert. Antwerpenben és Párizsban Grand Prix nyert alkotásaival, 1912-ben Budapesten — József és Putifárné c. kompozíciójával — aranyérmert kapott. Legismertebb köztéri szobra Savoyai Eugén lovasszobra, de Miskolcon, Szegeden, Komáromban is állnak szobrai.

<sup>29</sup> Semmelweis Emlékbizottság 1903. november 23-i ülésének jegyzőkönyve.

<sup>30</sup> uo. 1904. március 2. ülés jegyzőkönyve.

<sup>31</sup> uo. 1904. augusztus 28. ülés jegyzőkönyve.

<sup>32</sup> uo.

A szobrok végleges megfaragására Stróbl 1905 júniusában utazott Carrarába, ahol valóban két hónap alatt végzett munkájával. Budapesten pedig folytak a nagyobb szabású nemzetközi konferencia és ünnepély szervezése, amellyel Semmelweis emlékének kívántak tisztelegni és ennek során, szeptember 30-án, kívánták felavatni a szobrot. A Semmelweis Emlékbizottság bizonyos aggodalmakkal élt: Stróbl nem adott magáról életjelet, nem tudták, miként halad munkájával. Budapesten ugyan megfelelő formában folytak az előkészületek, az alapzat építése, a terep rendezése, mégis váratlanul érte őket, amikor 1906. szeptember 6-án kelt levelében Stróbl esetleges haladékos szeretett volna kapni.<sup>33</sup> Az Emlékbizottság mereven elzárkózott tőle, hiszen minden előkészület megtörtént a szobor ünnepélyes leleplezésére, a nemzetközi ünnepély megtartására. Stróbl Alajos végül időre vonatra rakatta a kész alkotást, időben megérkezett a szállítmány Budapestre és az utolsó napok megfeszített munkája nyomán 1906. szeptember 30-án megtörténhetett az ünnepélyes leleplezése. Viszont a szobor története ezzel nem fejeződött be, hiszen a második világháború után az Engels téren (a volt Erzsébet téren) kialakították a távolsági autóbuszok pályaudvarát. Semmelweis szobrának új helyet kellett keresni. Alapos megfontolás után került a Rókus Kórház előtti térre, arra a helyre, amit egykoron a Semmelweis Emlékbizottság 1893 márciusában az első helyen képzelt el és amit akkor — terep és városrendezés miatt — elutasítottak.

## FÜGGELÉK

### I.

A Semmelweis emlék bizottság II<sup>ik</sup> üléséről, tartott a kir. Orvosegyesület helyiségében 1891. Június 23<sup>án</sup> d.u. 6 órakor. Jelen vannak: Kézmárczky T., Hőgyes E., Navratil I., Réczey I., Elischer Gy., Szabó D., Berczeller J. és Dirner G.

... Azt szeretnénk leginkább, ha egy életnagyságú szobra állíttatnék fel valaha a felépítendő egyetemi szülőházak előcsarnokában, vagy frontja előtt egy vasrácsos kis kertben mint ahogy Párisban az école de medicine előtt áll Broca Pál szobra. Ha ennyira nem telnék az indítandó gyűjtésből, legalább 1—1 mellszobrát vagy olajfestéses arcképét szeretné látni a szülészeti intézetek előadási termeiben. Semmi esetre sem pártolná a gyűjtésből eredő pénznek, díszesebb tehát költséges síremlékre való felhasználását.

Hőgyes tnr. azt ajánlja, hogy a bizottság most ne bocsátkozzék annak tárgyalásába, hogy milyen emlék állíttassék Semmelweisnek, ezt akkor fogja a bizottság látni, ha a gyűjtés eredménye előtte lesz. Arra a kérdésre, hogy hol állíttassék majd fel az emlék, szintén oda nyilatkozik, hogy nem a temetőbe, ahol az ifjúság kegyeleteinek lerovására évenként egyszer ugyan megfordul, hanem olyan helyre, ahol az új orvosgeneratio lelkesítésére alkalmas, mindig szem előtt lesz...

### II.

Mélyen tisztelt Igazgatóság!<sup>34</sup>

Alulírott bizottság főadata a legnagyobb magyar orvosnak, Semmelweis Ignác Fülöp-nek emléket állítani. Semmelweis az emberiség egyik legnagyobb jótévője volt s az marad örök időkre, mert az ő tanítása a gyermekágyi-láz elhárításáról örökké élni fog és sok ezer fiatal anya életét fogja megmenteni és családjának megtartani.

<sup>33</sup> uo. 1906. szept. 10. ülés jegyzőkönyve.

<sup>34</sup> E levél másolatait küldték el minden olyan intézménynek, ahonnan adományt vártak a Semmelweis Emlékhez.

Semmelweis korszakalkotó felfedezését a gyermekágyi-láz okairól — habár későn, a nagy tudós halála után csak évtizedek múlva, de mégis — ma már az egész világ orvosai méltányolják és hozzájárulnak híre és dicsősége magasztalásához. Honfitársainak lett kötelességévé a nagy ember, a tudós orvos emlékét az utókor láthatóvá tenni, megörökíteni. Szobrot kívánnak neki állítani működése terén, szülővárosában, fővárosunkban. Erre a célra már évek óta folytatják a gyűjtést, amely azonban mindeddig nem vezetett a kellő eredményre, nem hozta meg azt az összeget, amely elegendő volna, hogy hozzá, híréhez és Budapesthez is méltó emlék állíttassék fel. Ezért bátorodik a bizottság az ily célokra mindig áldozatkész tekintetes Igazgatósághoz azzal az alázatos kérelemmel folyamodni, kegyeskednék azt nemes feladataiban támogatni és a Semmelweis Emlék létrejöttét hathatós segítségével előmozdítani.

Kegyess adományát előre is mélyen köszönve, maradunk a Tekintetes Igazgatóságnak Budapest, 1896. évi december 15-én.

	alázatos szolgálói a Semmelweis-Emlék végrehajtó bizottság nevében	
Kézmárczky Tivadar elnök	Elischer Gyula pénztáros	Dirner Gusztáv titkár

### III.

A Semmelweis Emlék-Bizottság 1901. január 8án tartott  
ülésének jegyzőkönyve

Elnök: Kézmárczky

Jegyző: Berczeller

Jelen vannak: Kézmárczky, Tauffer, Hógyes, Réczey, Müller, Elischer, Liebmann<sup>35</sup>, Dirner, Berczeller

...

3. Elnök előterjeszti, hogy az ülés főtárgya annak megállapítása, ne fogjon-e hozzá végre a bizottság a szobor létesítéséhez? Kéri a jelenlevőket, szóljanak hozzá a kérdéshez. Az erre kifejlődött élénk eszmecserében felszólalók mind megegyeznek abban, hogy a szobor létesítéséhez hozzá kell fogni. A már meglévő 32 000 koronához még mintegy 8000 korona lesz szükséges, meg részben kamatokból, pénzben az egyetem orvosi karának hozzájárulásából, részben pedig újabb, különösen a bizottság tagjai körében történő gyűjtésből bőven ki fog kerülni. Ez a 40 000 korona legyen az a költségkeret, melyben a megbízandó művész mozoghat.

A megválasztandó helyre nézve némi nézeteltérés volt. Hógyes tnr célszerűnek tartaná, ha a szobor az orvosi kar udvarán állíttatnék fel, hol orvosi karunk nagyságainak szobrai el fognak helyeztetni, mert így méltó környezetben az ifjúság állandó buzdítására szolgálhatna.

A többi felszólaló: Bókay, Tauffer, Elischer, Réczey, Kézmárczky, Dirner nyilvános helyen kívánnák a szobrot elhelyeztetni, különösen azért is, mert a gyűjtés ezen alapont történt s ez volt az eredeti terv és előbbi határozat is ehhez köt. ...

6. Elnök indítványozza, hogy a bizottság egy tagja kéressék fel, szerezzen információt szobrászoknál a kivitelre nézve. Elischer tbr. ajánlkozik, hogy Fadrusz és Vastagh szobrászokkal értekezni fog, hogy tájékozódást is szerezzen a közmunkatanács alelnökénél a helyre nézve is. Tauffer ajánlja, hogy Stróbl is megkérdeztessék.

...

<sup>35</sup> Liebmann Mór (1843—1908) nőgyógyász, egy. magántanár. 1898-tól volt a Semmelweis Emlékbizottság tagja.

## IV.

## Elischer Gyula levele Kézmárszky Tivadarnak

Bp. 1901. jan. 20.

Igen tisztelt Barátom!

Nagy örömmel szolgál Téged értesíteni, hogy Fadrusz mester nem csak szívesen elvállalta a Semmelweis szobor készítését, hanem egyenesen kitüntetésnek vette kérésünket. Azt ígérte, hogy a kitűzött időn belül (3 év) s a meghatározott összeggel elkészül munkájával fix u. fertig. Ő az emberiség e mentőjéért rajong, s reméli, hogy valami jót fog alkothatni.

A Közmunka Tanácsnál hasonlóan rendbe hoztam a dolgot egyelőre. Podmaniczky báróval nem, de Rupp Imre tanácsossal abban állapodtam meg, hogy a Végrehajtóbizottság adjon be a Tanácshoz egy kérelmet arra nézve, hogy a Tanács jelöljön meg helyeket, melyeket a Semmelweis szobor felállítására alkalmasnak tart. A kérvényben fel kell említeni azt is, hogy a kellő felvilágosítások megadására a pénztáros van megbízva. . . .

Arra kérnék, igen tisztelt Barátom, hogy lennél olyan szíves elnökiileg a főtitkár urat megkeresni, hogy a kérvényt megszerkessze, s küldje el hozzánk\*, hogy azt kellő bélyeggel ellátva beadhassam és az urakkal tovább tárgyalhassak.

...

Fogadd tiszteletem őszinte kifejezését mellyel vagyok

mindig kész barátod  
Elischer Gyula

\* csak elnöki aláírással, különben sokkal több a bélyegilleték.

## V.

## Jegyzőkönyv

felvétel a Semmelweis-emlékszobor végrehajtóbizottság 1901. márczius hó 26. án tartott ülésén  
Elnök: Kézmárszky Tivadar  
Jegyző: Temesváry Rezső  
Jelen vannak: Bársony János<sup>36</sup>, Bächer József<sup>37</sup>, Dirner Gusztáv, Elischer Gyula, Liebmann Mór, Liedner János.

...

7. Elischer pénztáros jelenti, hogy a múlt ülésen kapott megbízásának megfelelőleg beszélt Fadrusz szobrasszal, aki nagy örömmel és lelkesedéssel fogadná el megbízását a szobor elkészítésére s igaz örömmel végezné a művészileg hálásnak ígérkező feladatot. A tiszteletdíjat egészen mellékesnek tekinti s ilyenre nem reflektál. Indítványozza, hogy Fadrusz kéressék fel a vázlat elkészítésére. Dirner főtitkár szintén beszél Fadrusszal s mindenben hozzájárul a Pénztáros előterjesztéséhez. . . .

A bizottság egyhangúlag kb. 2 évet állapít meg, amely előreláthatólag 3-ra lesz megnyújtható s

<sup>36</sup> Bársony János (1860–1926) nőgyógyász, egyetemi tanár. 1898-tól volt a Semmelweis Emlékbizottság tagja.

<sup>37</sup> Bächer József (1861–1924) nőgyógyász. A Semmelweis Emlékbizottságnak 1900-tól volt tagja.

a Fadrusszal kötendő szerződésben nem kíván a rövidebb mulasztás esetén levonást megállapítani. A bizottság elhatározza, mielőtt a szerződés végleg megkötetnék, előbb a művésztől vázlatot kér, feltéve, hogy ez a művész érzékenységének megsértése nélkül történetik.

...

10. A Pénztáros jelenti, hogy a múlt ülésen nyert másik megbízásának is megfelelő eljárt a Fővárosi Közmunkák Tanácsánál, ahol a bizottság álláspontját szóbelileg is előadva a következő felvilágosításokat nyerte.

Rókus-kórház előtti tér szabályozása után be lesz építve.

A Várház előtti tér kicsiny és a terepviszonyok folytán alkalmatlan.

A Gizella-tér túlságosan nagy a tervbe vett kisebb szobor számára, s valószínűleg Vörösmarty-szobor elhelyezésére fog szolgálni.

A Döbrentei-tér az ottani közlekedési eszközök miatt alkalmatlan. A Fővárosi Közmunkák Tanácsa ezért az első helyen az Üllői út végén a II. szülő klinika előtti háromszöget ajánlja, amely megfelelő nagyságú s mögötte levő klinikák miatt a Semmelweis ténykedésével kívánatos összetartozóságoknak is megfelel. Másodsorban ajánlja a Baross-utcában a Dohánygyár oldalával szemközt (az Előjáróság háztömbje előtt) levő háromszögletű teret, amely megfelelő, amely az által, hogy az I. szülői klinikáról kilépve a hozzá közel fekvő szobor jól lesz látható az összetartozóság szempontjából, itt egészen megfelel.

Pénztáros a 3. helyül, de talán első sorban figyelembe veendőnek ajánlja a József körúton a Baross-kávéház előtti teret.

Dirner, Bársony és Elnök hozzászólása után a bizottság egyhangúlag elveti az Üllői-úti tervet, mint a forgalomtól nagyon kívül esőt s elfogadja a másik két helyet (Baross-utcait és a Józsefkörutit), amelyek közül az alkalmasnak kiválasztását a művészre bízta. Felhatalmazza egyúttal a tisztikart, hogy ez irányban járjon el a hely kiválasztása után, ennek elnyerése végett tegye meg úgy a Fővárosi Közmunkák Tanácsánál, mint a Fővárosi Tanácsnál a szükséges lépéseket.

...

## VI.

### Szerződés

### Naphegy

Alulírott kötelezem magamat, hogy a Semmelweis szobrot három esztendő leforgása alatt elkészítem és felállítom, és pedig 20 000 forintért, felállítással együtt.

Az anyag bronz és márvány lesz. Így vállaltam a szép feladatot, amikor első ízben fel lettem kérve egy szerződési okmány elkészítésére, azóta azonban hozzákerült a terv ideális kidolgozásában, egy rács, amely nem csak védelme a szobornak, hanem lényeges alkotórésze az egész szoborműnek, ennél fogva ez a rács nem lehet lakatosmunka, hanem saját munkám, és ötezer forintba fog kerülni, miután részben bronzból is lesz. A szobor leleplezéséig a rendelkezésre álló összegből csak két harmadát szabad elhasználni, az összeg egy harmad része a leleplezés után egy héten belül fizetendő.

A szerződésből származó illetményeket a szerződő szobrász viseli. A három esztendő azon naptól lesz számítva, amelyen a szerződés alá lesz írva.

A segédminta elkészítéséig ( $\frac{1}{3}$  életnagyság) kérek két ezer forintot, (2000 frt), aznaptól fogva hogy a bizottságnak bemutattam és a nagyban való kivitel kezdődik, minden hó elsején 300 frt-ot, azaz három száz forintot.

Ha elkészült a nagy minta 2 000 frt, azaz kétféle ezer forintot. A többi pedig a leleplezés után.



Miután ez lesz az első szobrom a fővárosban, nem ígérhetek egyebet mint azt, hogy nem a kezemmel hanem a lelkemmel fogom megcsinálni.

A mélyen tisztelt bizottság igaz híve és tisztelője

Budapest 1901 12/1

Fadrusz János

## VII.

[Fadrusz János levele Dirner Gusztávnak]

Naphegy

Édes Gusztávom!

Ha kell hát megküldöm a méreteket, kikötöm magamnak azonban, hogy ha a situáció úgy kívánja, úgy tetszésem szerint változtatni fogok rajta, mert itt a méret lényegtelen, a harmonia minden.

Így pld. a Mátyás szobornál azt mondtam, hogy körülbelül 11 méter (tizenny) lesz a magassága, lett belüle azonban majdnem 14 méter, mert a munka így kívánta, *no meg én!* Anélkül persze hogy ennyi meg annyi kiló bronzot vagy követ többet számítottam volna a városnak, egyáltalán soha semmiféle munkám egy krajczárral nem kerül többre mint a költségvetés, és ez a biznyság azt hiszem többet ér mint minden kriminális szerződés. A karánsebesiek a minap megrendelték nálam ő felsége a király szobrát, megkérdezték mibe kerül, azt belé írták a jegyzőkönyvbe, mind aláírtuk és punctum. Ők bíznak bennem és én ő bennük és meglásd nem csalódunk egymásba. Elvégre ősmérhetik már karakteremet is.

Ölel szeretettel

János

## VIII.

[A Semmelweis Emlékbizottság levele Fadrusz Jánosnak]

Fadrusz János úrnak

Budapest

Mélyen tisztelt Művész és Mester!

A Semmelweis végrehajtó-bizottság márczius hó 26-án tartott ülésén nagy meglelégedéssel vette, hogy Ön, tisztelt Mester igen rokonszenvvel van a bizottság törekvései iránt, mely megörökítendőnek tartja geniusát, örömmel vállalja Semmelweis emléksobrának megalkotását.

A végrehajtóbizottság, abban a meggyőződésben, hogy lelkesebb a hivatásosabb kezekre nem bízhatná az anyák megmentőjének, az ideálja lángtüzében elégett Semmelweis szobor-emlékének megteremtését. Egyhangúlag elhatározta, hogy Önre, mélyen tisztelt Mester, bízza a rendelkezésünkre álló eszközök határai között, e szobor mű elkészítését.

Midőn Önt erről értesíteni sietünk, egyúttal kérjük, hogy szíveskedjék a tervezés s kivitel részleteivel és vázlataival meghatározására a végrehajtóbizottság alul írott elnökségével érintkezésbe lépni.

Mély tisztelettel

Elischer  
pénztáros

Kézmárszky  
elnök

Dirner  
titkár

(levélmásolat dátum nélkül)

## IX.

Fővárosi Közmunkák Tanácsa

1528. sz.

1901

## K i v o n a t

a fővárosi közmunkák tanácsának 1901 évi április hó 16-án  
tartott ülésének jegyzőkönyvéből

## I.

A műszaki osztály jelentése a Semmelweisnek emelendő szobor elhelyezésének ügyében.

## II.

A műszaki osztály javaslatának elfogadásával a szobor elhelyezésére a tanács három helyet jelöl ki és pedig a következő sorrendben:

1./ S Baross utca, Kis statio utca és Kisfaludy utca összefolyásánál képződő teret:

2./ az Üllői úti szülészeti és nőgyógyászati kóroda előtti teret:

3./ a József körút, József utca és Rökk Szilárd utca összefolyásánál képződött teret.

A választást a három hely közül a tanács a székes fővárosnak engedi át, megjegyezve, hogy a mennyiben a választás a harmadsorban kijelölt helyre esnék, úgy az ottani nyilvános illemhely áthelyezéséről gondoskodni kellene.

Miről a székes főváros levél útján, a Semmelweis-emlék végrehajtó bizottság pedig Dr. Elischer Gyula tanár úr kezéhez jegyzőkönyvi kivonatban értesítendő.

Kelt mint fent

Kiadta

(Garazonny)

miniszteri osztálytanácsos

## X.

Másolat. Fővárosi közmunkák tanácsa 3238/1901 számú, Budapest fő és székesváros t. közönségének Budapesten. Hivatkozással f. évi június hó 13<sup>án</sup> 28340. sz. alatt kelt átiratára van szerencsénk értesíteni, hogy az arról küldött határozatában mely szerint a Semmelweis szobor helyéül az 1901. évi 1528 számú átiratában kijelölt három hely közül az Üllői-úti szülészeti és nőgyógyászati kóroda előtti teret állapította meg — hozzájárultunk jóváhagyólag.

Kelt Budapesten, a fővárosi közmunkák tanácsa 1901. évi július hó 9én tartott üléséről.

Podmaniczky Frigyes sk. alelnök

Rupp Imre s.k. miniszteri tanácsos.

## XI.

Tekintetes székes-fővárosi tanács!

A Semmelweis-Emlék végrehajtó bizottság f. é. Január hóban azzal a kéréssel fordult a fővárosi közmunkák Tanácsához, tájékoztatná őt aziránt, hogy a főváros nyilvános terei közül melyik volna alkalmas és elnyerhető a Semmelweis szobor részére, hogy azok megjelölése után a végrehajtó bizottság a maga óhajtását is kifejezve, megtehesse a székes főváros tek. Tanácsánál is a szükséges lépéseket.

A végrehajtó bizottság a szobor létesítője: Fadrusz János mesterrel egyetértően a közmunkák tanácsánál neki megjelölt 3 hely közül az első helyen jelöltet: a Baross utca, Kis státió utca és Kisfaludi utca összefolyásánál képződött teret találta legmegfelelőbbnek és ennek átengedését akarta kérni a tek. Tanácstól.

Azonban mielőtt ezt megtehetné volna, a végrehajtó bizottság minden hozzájárulása nélkül és sajnosan az ő óhajátának ellenére, ez az ügy minden fórumon keresztül ment és a székesfővárosi tanácsnak 28340/1901—II. sz. átirata szerint a tekintetes Tanács már a közgyűlésnek készül aziránt előterjesztést tenni, hogy Semmelweis szobor a VIII. ker. Üllői úti Klinikák előtti téren állíttassék fel.

A végrehajtó bizottság és az alkotó művész intencióinak azonban éppen ez a tér felel meg legkevésbé a 3 közül.

A szobor internationalis gyűjtésből történt megteremtése a végrehajtó-bizottságot arra kötelezi, hogy éppen a szobor elhelyezésénél nem lássék bármiféle helyi vagy dologi vagy személyi momentumot szolgálni, mint ahogy látszanék, ha orvos-egyetemi épület elé teszik Semmelweis szobrát. A jövő orvosi nemzedéke kedvéért azt odaállítani nem szükséges. Azok mindig Semmelweis tanítása szellemében nyerik az oktatást, az ő szívökbe és lelkökbe belevésik Semmelweis képét, tanításainak ihletett szavai a tanításáról, az ő küzdelmeiről és az ő szenvedéseiről.

Ellenben a nagy közönségnek meg kell mutatnunk Semmelweist. Annak tudatába bele kell hozni az ő nagyságát, aki az anyák megmentője, az emberiség jótevője volt és marad. Ez pedig csak úgy érhető el, ha a szobrot Semmelweis szülővárosának szívébe és annak erősen lüktető egyik közlekedési pontjára tesszük, ahol könnyen vehet róla tudomást fővárosunkban megforduló idegen is, amire különösen azért helyezzük a súlyt, mert mindenfelől, a tengeren túlról is hozzájárulnak a szobor-alaphoz.

Döntő oka kérésünknek azonban Fadrusz mester amaz óhajátása, hogy műve számára kisebb, intimebb helyet nyerjen, mert az a pénzalap csekélyebb voltánál (30—32 000 K.) nem lehet olyan monumentális, hogy az Üllői úti nagy klinika és még nagyobb Ludovicum mellett csak némileg is érvényre jusson.

Alázatos kérésünk tehát oda terjed, méltóztassák 1901. Jún. 13-án tartott tanácsülésben hozott határozatát oda módosítani, hogy a *Semmelweis-Emlék helyéül a Baross utca—Kisstatio utca—Kisfaludi utca összefolyásánál képződött teret* jelöli ki és méltóztassák ily értelemben a közgyűlésnek is az előterjesztést megtenni.

A tek. Tanács alázatos hívei.  
Budapest, 1901. évi Július 29<sup>én</sup>

Dr. Dirner G.

A Semmelweis E. végrehajtó bizottság nevében  
elnök

## XII. JEGYZŐKÖNYV

felvételte a Semmelweis-émlék-végrehajtóbizottság 1903. november 6-án tartott üléséről. Jelen voltak: Tauffer Vilmos elnöklete alatt Ángyán Béla, Dirner Gusztáv, Elischer Gyula, Bárony János, Lantos Emil. Müller Kálmán és Temesváry Rezső mint jegyző.

...

8. Elnök jelenti, hogy a múlt ülés határozata értelmében tudakozódott a Képzőművészeti Tanács és a Képzőművészeti Társulat szerepét illetőleg a szobor megbírlásáról. A Ráth Györgytől<sup>38</sup> nyert felvilágosítás szerint valamint Müller Kálmán, Dirner, Elischer hozzászólása után a bizottság egyhangúlag elhatározta, hogy a nevezett testületeket nem kéri fel közreműködésre.
- 2./ egyelőre egyáltalán nem kér fel szakembert a bírlásban való részvételre;
- 3./ az új művész megválasztása után a bizottság két szakembert, s pedig egy művészt és egy műbarátot fog felkérni a szakbírlatra és szakszerű támogatásra, s utóbbi személyét illetőleg már most állapodik meg Ráth György személyében, aki erre hajlandónak és nyilatkozott.
9. Az elnök felveti az új művész megválasztásának kérdését; beható eszmecsere után, amelyben az összes jelenlevők résztvettek a bizottság egyhangúlag elhatározta, hogy Tauffer Vilmos, Dirner Gusztáv és Elischer Gyula személyében szűkebb bizottságot küld ki, amely mindenekelőtt Zala Györggyel és Stróblal érintkezésbe lép, hogy nem volna e egyikük hajlandó a szobrot a Fadrusszal megállapított szerződés alapján történő megbízás útján elkészíteni? Ha igen, úgy az ügyben véglegesen a nagybizottság határoz.
- ...

## XIII.

[Róna József szobrász levele Tauffer Vilmosnak]

Méltóságos Uram!

Szegény Fadrusz barátom váratlan halálával gazdátlaná vált a szobrászatnak egyik legideálisabb feladata — a Semmelweis szobor. Régi vágyam volt valaha, hogy e szép feladatot reám bizzák és lelki szemeim előtt készen is van a szobor.

Csak mikor Fadruszra bízta annak kivitelét mondtam le a szép álomról mely azonban most újra éled és plasticus formát akar öltetni. Azért tisztelettel fordulok a t. Szoborbizottsághoz azon kérelemmel, hogy a szobor tervének elkészítésével engem bizzanak meg. A legnagyobb lelkesedéssel és ambícióval azonnal munkához látnék és azt hiszem oly művet fogok alkotni mely a t. Bizottság várakozásának megfelel.

Amidőn kérem méltóságodat: kegyeskedne a t. Szoborbizottság előtt ezen kérelmemet tolmácsolni, maradok kiváló tisztelettel

kész szolgája  
Róna József  
szobrász

Budapest  
1903 Nov. 5én

<sup>38</sup> Ráth György (1828—1905) történelmi, jogi, művészettörténeti író, könyv- és régiséggyűjtő. Jogi pálya után — a pesti ker. ítélőtábla bírása, később elnöke volt — széles körű tevékenységet fejtett ki a hazai képző- és iparművészet fellendítése érdekében. 1881—1896 között az Iparművészeti Múzeum vezetője, majd igazgatója.

## XIV.

A Semmelweis Emlékbizottság 1903. November 22-én  
tartott üléséről

Tauffer elnöklete alatt Ángyán, Adler, Bársony, Dirner, Elischer, Hőgyes, Liebmann, Temesváry tnr urak jelentek meg.

...

Elnök jelenti, hogy a kijelölt bizottság eljárta Strobl-nál, aki a megbízást művészi lelkesedéssel elfogadta és örömmel fog a munkán dolgozni.

A bizottság megbízta a titkárt, hogy tudassa tehát áriratban Strobl-mesterrel a megbízást és adjon neki direktívát a bizottság óhajításairól a szobor tekintetében, s a rendelkezésre álló anyagi erőkről.

...

## XV.

Felvétel a Semmelweis-émlékbizottság 1904. márczius 2-án tartott  
ülésén

Jelen vannak: Tauffer Vilmos elnöklete alatt Ángyán Béla<sup>39</sup>, Bársony János, Bókay Árpád<sup>40</sup>, Dirner Gusztáv, Elischer Gyula, Müller Kálmán, Temesváry Rezső mint jegyző

- 1./ A múlt ülés jegyzőkönyv felolvasatott és kihirdetettik.
- 2./ Elnök jelenti, hogy a szoborbizottság febr. 28-án Strobl műtermében hivatott össze a S-szoborminta megtekintésére; megjelentek az elnökön kívül Bársony János, Bókay Árpád, Dirner Gusztáv, Müller Kálmán és Temesváry Rezső.
- 3./ Elnök kéri a bizottsági tagokat, mondjanak véleményt a mintáról, hogy mindenekelőtt az volna megállapítható, hogy csak Semmelweis életmű szobrát kívánják-e elkészítendőnek, vagy pedig oly allegorikus csoportot, amely S. működését jelképezné. Strobl még e tekintetben nem kapott irányítandó utasítást.

Müller Kálmán mindenekelőtt hangsúlyozza, hogy bár helyes az elvi kérdés megállapítása, de a bizottság is helyesen járt el, amidőn Stroblnak még e tekintetben is teljesen szabad kezét óhajtott megadni, hogy így a művész ihletét semmi sem befolyásolja. Ő a szoborban e tekintetben csalódott, mert azon Semmelweis egyszerűen abban a poze-ban van megörökítve, amelyben Semmelweist egy fénykép mutatja s melléje van ültetve egy nő, mint a ki nem rég szült és aki hálásan tekint fel S-re. A csoportosulat rá oly benyomást tett, mintha vagy egy ülő nővel és gyermekeivel vétette volna le magát S., vagy hogy hallgatóinak demonstrál egy betegszobából felszedett nőt, vagy hogy egy törvénytelen gyermeket hoz az anyja annak atyjához, S-hez. A hiba ugyanis különösen abban rejlik, hogy a nő hálásan tekint ugyan S-re, de az feléje se néz,

<sup>39</sup> Ángyán Béla (1849–1920) belgyógyász, egyetemi magántanár, később rk. tanár. Elnöke a Közkórházi Orvostársulatnak, a Balneológiai Egyesületnek. A Semmelweis Emlékbizottságnak 1898-tól tagja.

<sup>40</sup> Bókay Árpád (1856–1919), belgyógyász, farmakológus, egyetemi tanár, MTA I. tag. A Semmelweis Emlékbizottságnak 1903-tól tagja

hanem kezét vállára téve, maga elé bámul. A főhiba pedig az, hogy a nő ugyan egy magasságban van S. alakjával. Ajánlja ezért, hogy S. tekintete a nő felé forduljon, ez pedig mélyebbre kerüljön, le az alapra. Hibáztatja továbbá a nő magyar ruházatát s a karosszék magyar motívumait, mert S. nem a magyar nők, hanem általában a nők, az egész női nem javán fejtette ki áldásos tevékenységét. A magyar nő helyett egy „átlagos nő” idealizált nő alakját kívánja. Ő különben a szobor talapzatát túl szélesnek tartja a rendelkezésükre szánt hely méreteihez viszonyítva, különösen, ha még kandalabernek is ott kell maradni, ahogyan ezt Wenckheim kívánja.

Dirner S alakját is magyar ruhában kívánja, csak a nőét nem, valamint a magyaros karosszék ellen van.

Elnök összegezve a hallottakat ezeket különösen 4 pontban látja összefoglaltatni:

- 1./ nem egy (magyar) nő, hanem általában a női nem tekintsen hódolattal S. felé.
- 2./ S. ruházata maradjon magyarnak, de festői legyen
- 3./ A női alak ne legyen S-ével egy magasságban.
- 4./ A nő ne legyen magyar kosztümben, hanem legyen egy idealizált női alak.

A bizottság elhatározza, hogy Strobl mesterrel írásban tudatja a bizottság kifogásait, s felkéri Elischer és Dirner tagokat, hogy vele szóbelileg is megbeszélje a teendő változtatásokat. A levél elküldése előtt, egy újabb bizottsági ülésen fog bemutatni.

Temesváry Rezső  
jegyző

Tauffer elnök

## XVI.

### *Szerződés*

Dr. Tauffer Vilmos, dr. Elischer Gyula és dr. Dirner Gusztáv úrak, mint a Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottsága, másrészt Strobl Alajos szobrásztanár úr között a Semmelweis Emlékszobor teljes elkészítése tárgyában az alól kitett napon a következőkben kötött meg:

1./ A Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottsága átadja és Strobl Alajos szobrász átveszi a Semmelweis Emlékszobornak a végrehajtó-bizottságtól elfogadott és az országos m. képzőművészeti tanácsnak is bemutatott segéd minta szerint leendő mintázását, elkészítését, annak talapozási, alapozási és felállítási munkálataival együtt.

Ezen összmunkálatok díját szerződő felek 40 000 K. szóval negyvenezer koronában állapítják meg.

2./ Strobl Alajos úr kötelezi magát, hogy 1906. (:egyezerkilencszázhat:) május 15-ére leleplezésre készen átadja a végrehajtó-bizottságnak a fentírt szoborművet a székesfővárostól kijelölt helyen.

3./ Szerződő felek megállapodnak abban, hogy a Semmelweis Emlék főalakja bronzból készül, a talapzata gránitból és fehér márványból. Fehér márványból készül a talapzaton ülő csoport is. (gyermekét szoptató anya)

A szobor méretei:

A fő alak: 2,40 méter magas.

A talapzat: magassága 3,00 méter.

A talapzat letompított négyszög, illetve 8 szög:  
hossza és szélessége 5,40 méter.

4./ Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottság Strobl Alajos úrral a következő fizetési feltételekben állapodott meg.

Id. Elischer Gyula úr, mint a Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottságának pénztárosa, Strobl Alajos úr bélyeges nyugtájára (melynek költségeit mindenkor Strobl Alajos úr tartozik viselni) fizet:

a./ A szerződés aláírásakor: K 2000, azaz kétezer koronát.

b./ Az eredeti nagyság  $\frac{1}{3}$  részében előállított segédminta bemutatásakor és elfogadása után: K 3000, azaz háromezer koronát

c./ Az eredeti nagyságban előállított minta teljes elkészülte és anyagban való bemutatása után: K 7000, azaz hétezer koronát.

d./ A bronzöntvény elkészülte és bemutatása után: K. 4000, azaz négyezer koronát.

e./ A márványcsoport elkészültekor: K 2000, azaz kétezer koronát.

f./ A talpazat elkészültekor: K. 2000, azaz kétezer koronát.

g./ A kész emlékmű átadásakor: K. 10 000, azaz tízezer koronát.

5./ A Szerződő felek megállapodnak abban, hogy amennyiben a Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottság szoborpénzalapja a szobormű befejezése előtt még gyarapodnék és fölösleggel záródnék, úgy Strobl Alajos szobrász úrnak az 1./ pontban kikötött díjon felül az emlék leleplezése után a rendelkezésre álló pénzalapból még külön „tiszteletdíjat” fog Strobl Alajos úr rendelkezésére bocsátani.

Kifejezetten megállapodnak szerződő felek abban, hogy ezen külön tiszteletdíjat a Semmelweis Emlék végrehajtó-bizottsága fellebezhetetlenül m i n d e n n e m ű peres eljárás, avagy más bizottsági megállapítás kizárásával önállólag állapítja meg.

6./ A szerződésből folyó jog és bélyegilleték Strobl Alajos úr kötelessége.

7./ Per esetére mindkét szerződő fél aláveti magát a sommás szóbeli eljárásnak és a budapesti IV. ker. járásbíróság illetékességének.

Budapest 1904. június

elnök  
pénztáros  
titkár

Strobl Alajos  
szobrász

## XVII.

[Strobl Alajos levele Tauffer Vilmoshoz]

Carrara September 6<sup>kán</sup>

Igen tisztelt Doktor Úr!

Két hónapja itt időzök 3 nap kivételével, a melyet Rómában Damkó<sup>41</sup> tanítványommal töltöttem.

A Semmelweis szobor kész az Architekturákat már útnak indítottam, úgy hogy ez September 18<sup>kán</sup> Budapestre érkezik és azonnal a helyszínen el lesz helyezve. A szobrok September 21<sup>kén</sup> érkeznek és 6 nap alatt el lehet őket helyezni ha északán is dolgoznak vilany mellett. [sic!]

Teljes lehetetlenség volt a szobrot előb [sic!] elkészíteni mert alapos corecturákat természet mellett és után kellett [sic!] végrehajtani a melyek az ősz benyomást a szobron rendkívüli módon elősegítenek. A talpazat a melyen a főalak ál [sic!] 25 santimeval alacsonyabb lett az által a főalak a mellék alakkal szebb harmoniába esett. Azután még egy szép nagy tölgyfa koszorút mintáztam és faragtam, a melynek az aplikatioja rendkívül szerencsés.

Sok munka sok fáradság sok rézbe kerül a mi az anyagi helyzetet illeti. [sic!]

Fáj a szívem, hogy az igen tisztelt bizottság September 30<sup>kát</sup> tűzte ki a leleplezésre. Nem volna ez lehetséges még módosítani? Októberre, hiszen 10—15 napról van szó, és én több nyugalommal végre hajtanám az elhelyezést, a mely ennél a szobornál különösen igényes.

Így kérem a tisztelt bizottságot ezen kérelmemet tekintetbe venni, hiszen hírlapok útján könnyen végrehajtható.

Kérésemet megújítva maradok mély tisztelettel

Strobl Alajos

Jövő héten jövök Budapestre és személyesen referálok.

KÁROLY KAPRONCZAY, Ph. D.  
Deputy Director of the  
Semmelweis Medical Historical  
Museum Library and Archives  
H—1013 Budapest, Apród u. 1/3.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Unter den, an öffentlichen Plätzen stehenden Denkmäler, kann man Alajos Strobls Komposition über Ignaz Semmelweis für einen der Schönsten halten. Mit der Geschichte dieses Denkmals hatten sich mehrere — den Lebensweg und die Tätigkeit der hervorragenden Ärzte darstellende — Publikationen befasst. Diese Werke gaben im allgemeinen nur die mit Alajos Strobl in Verbindung stehenden Vorkommnisse des Denkmals bekannt und deuteten auf die Ereignisse vor dem Vertragsabschluss mit dem Bildhauer, nur hin. Die Verfertigung des Denkmals ist den beinahe anderthalb Jahrzehnte dauernden Bemühungen der Semmelweis-Kommission zu verdanken. Die Schriftstücken über die Geschichte des Denkmals sind gegenwärtig in dem Semmelweis Archiv für Geschichte der Medizin — als ein Teil des Aktenmaterials der Semmelweis-Andenken-Kommission — zu finden. Die gegenwärtige Publikation teilt aus diesen Schriftstücken einige Details mit, aus denen wir die Geschichte des Denkmals zu verfolgen versuchen. Solche Begebenheiten waren z. B. die Bestimmung des Platzes, die Umstände und Standpunkte der Auswahl des Bildhauers usw. Unter den in Betracht gezogenen Bildhauern waren Gy. Vastagh und Gy. Zala, usw.

Der erste Vertrag wurde mit J. Fadrusz geschlossen und nur nach seinem Tod setzte sich die Kommission mit Alajos Strobl in Verbindung, der dann den Denkmal verfertigt hat. Auch die über Strobls Denkmal-Skizze handelnde Schriftstücke scheinen nicht indifferent zu sein. Sie handeln sich über die ersten Vorstellungen der Statue, über die durchgeführten Änderungen usw., die auch protokolliert wurden.





## MAGYAR ORVOSOK ÖNÉLETRAJZAI

HUSZÁR GYÖRGY

Az önéletrajz (önéletrírás) és emlékirat (memoár, visszaemlékezés) az irodalomtudomány szerint nem azonos műfajok, de a gyakorlatban nehéz pontos határvonalat húzni közöttük. Az önéletrajz írója legtöbbször már idősebb ember, aki születésétől kezdve írja le élete folyását. Az ilyen mű középpontjában rendszerint az önéletrajz írója áll. Az emlékiratok, visszaemlékezések már kevésbé írócentrikusak, főszerepe nem az írónak, hanem az eseményeknek van.<sup>1</sup>

Mind az önéletrajzok, mind a visszaemlékezések írásának indítékai sajátosan eltérőek lehetnek. A különböző hivatású, foglalkozású ember, más és más indíték alapján ír önéletrajzot. Így például íróknak, művészeknek, politikusoknak és hadvezéreknek — akik gyakran írnak önéletrajzot — indítékuk legtöbbször az, hogy egyrészt büszkélkednek sikereikkel, másrészt igyekeznek ki- és megmagyarázni a mások által hibásnak tartott tetteiket és balsikereiket. Az orvosok — a magyar orvosok is — önéletrajzaikat némileg más indítékok alapján írják. Sokan hosszú életpályájuk végén úgy érzik, hogy tapasztalataik, élményeik, küzdelmeik, eredményeik, esetleg az őket ért igazságtalanságok, üldöztetések megörökítést érdemelnek. Írnak felmenőikről, gyermek- és ifjúkorukról, tanulmányaikról és tanítóikról (professzoraikról, mestereikről), kor- és kártársaikról. Régi, legtöbbször már elfelejtett, túlhaladott gyógyító és diagnosztikai eljárásokat elevenítnek fel. Az önéletrajzíró orvosok szeretnek részletesen foglalkozni a társadalmilag igen kiemelt személyekkel (államfők, politikusok, tudósok, írók, művészek), akiket kezeltek. Az orvosok igen kritikus események, mint például járványok, elemi csapások, háborúk, háborús események, politikai atrocitások (kegyetlenkedések) tanúi, vagy akár szenvedő alanyai voltak és úgy érzik, hogy élményeiket meg kell írni. Sokszor a történések vázolásához és értékeléséhez orvosi tudás, megfigyelőképesség és ítélőképesség is szükséges. A nem orvos — legyen az bármilyen éles szemű megfigyelő és jó tollú író — nem tudja az adott helyzetben kialakuló élettani és patológiai jelenségeket és tüneteket úgy rögzíteni, mint a jól képzett orvos.

Sok magyar orvos nyomtatásban megjelent vagy kéziratban megőrzött önéletrajza, visszaemlékezése kutatható fel, különösen akkor, ha a fogalom kapuját kissé szélesebbre tárjuk és számba vesszük a XVI—XIX. század első felében íródott rendszeres időszakos feljegyzéseket és naplót. A klasszikusnak is mondható, a szerző egész életét felölelő, önéletrajz mellett gyakran közölnék önéletrajzi töredéket, néha mint a megírandó, vagy a tervbe vett önéletrajz részletét, előzetes közleményként. Sok orvos — igen helyesen — úgy érzi, hogy teljességre törekvő, részletes, hosszú önéletrajza nem tart nagyobb igényt az olvasó érdeklődésére, vagy szellemi-testi erejéből már nem futja nagyobb lélegzetű munkára, akkor kiragad életéből egy vagy több szakaszt, amelyről úgy érzi, hogy az utókor számára az rögzítendő. A naplók értékelésekor megjegyzendő, hogy az önéletrajz megkezdéséig tartó szakasz önéletrajzszerűen bevezetője lehet a naplónak (*Pápai Páriz Ferenc, Lassel Mátvás*). Míg az önéletrírás és memoár a teljes élettartamra, vagy legalább hosszabb időszakokra tekint vissza, addig a naplót alkalmanként (naponta, több nap után, vagy tetszőleges, nem rendszeres időközökben) írják és egy-egy naplórészlet természetesen csak rövidebb időszak eseményeit rögzítheti. A napló ilyen értelemben önéletrajz is, amely kis időszakok eseményeit és élményeit mint mozaikkockákat rögzíti és ezek egymás mellé helyezve, összességükben képet adhatnak hosszabb életszakaszról. A terjedelmesebb orvosi útijegyzet is napló vagy visszaemlékezés töredéknek értékelhető.

Az önéletrajzok indítékait a már említetteken kívül, más szempontból is érkelhetjük. Megkülönböztethetünk *spontán* (önként, szabad elhatározásból) és *felszólításra* írott önéletrajzokat. A

<sup>1</sup> Szávai J.: *Az önéletrírás*. Budapest, Gondolat, 1978. 25. o.

klasszikus önéletrajzok, visszaemlékezések túlnyomó része spontán íródott, de azért számos autobiográfia megírásának indítéka felszólítás vagy felkérés volt. A felszólításra írott orvosi önéletrajzok kevésbé vehetők egy kalap alá, mint a spontán írottak. Terjedelmük és színvonaluk a felszólítás céljának megfelelően igen változó. A *spontán* és *felszólításra* írott munkák elkülönítése nem mindig lehetséges. Például az orvosi folyóiratokban megjelenő önéletrajzok egy része szerkesztőségi felkérésre (és ez nincs mindig következetesen jelölve), más része spontán íródott. A két csoport között nincs értékelhető különbség. Nagy kort megért kiváló orvosokat az újságírók alkalmadtán felkérlik, hogy számoljanak be életük folyásáról. Az újságíró feltett kérdéseire adott válaszokból ún. interjú-önéletrajz alakulhat ki.

A felkérésre írott (esetleg előadott és csak később kinyomtatott) önéletrajzok gyűjteménye sajátos leledhelyei a magyar orvosi autobiográfiáknak. Ezek közül a legértékesebb a „*Gyógyító tudósok*” (szerk.: *Kövesné Terstyánszky Edit*), Budapest, Minerva, 1982., 20 budapesti emeritált orvosprofesszor visszaemlékezését tartalmazó kötet. A visszaemlékezések 1976–1981 között a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Dr. Jahn Ferenc Kollégiumában mint előadások hangzóttak el. 1986. év végén már csak 10 visszaemlékező volt életben.

Három kiváló orvostudósunk önéletrajza található a *Grote* által szerkesztett „*Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen*” (Meiner, Leipzig) című 1923-ban megindult kötetekben. Ez az önéletrajz-gyűjtemény része a „*Die Wissenschaft der Gegenwart in Selbstdarstellungen*” című sorozatnak, amely különböző tudományágak (filozófia, jog, orvostudomány, művészet, történelem, közgazdaságtan, vallástudomány) prominenseinek önéletrajzát közli. Egy-egy kötetben 4–6 orvosi önéletrajz kapott helyet, mindegyik lapszámozása 1-gyel kezdődik, a szövegrész előtt megtalálható a szerző arcképe (fénykép v. festmény). Autobiográfiát kiegészíti az önéletrajzíró tudományos munkáinak a felsorolása (bibliográfiája). Az önéletrajzok terjedelme kb. 50 oldal. Feltehetően a szerkesztő útmutatást adott az íróknak, mert az önéletrajzok felépítése némi hasonlatosságot mutat.

Az orvosi önéletrajzok szerényebb forrása *György E.* (szerk.): „*Amíg városhatár lettem...*”, Budapest, Globus, 1931. című mű, amely a főváros akkori főtitkárviselőinek és törvényhatósági bizottsági tagjainak önéletrajz-gyűjteménye. A közel 250 önéletrajz közül hatot orvosok írtak. Néhány értékes orvosi önéletrajz és számos önéletrajzi részlet (háborús és deportációs élmények) található a *Scheiber S.* szerkesztette „*Évkönyvek*”-ben.

A felszólításra írott önéletrajzok egyik-másik csoportja kéziratban maradt csak fenn. Így néhány szemorvos kézíratos önéletrajza, melyekhez *Györffy István* gyűjteménye révén jutottam. *Györffy „A XX. században működött jelentősebb magyarországi szemorvosok életrajzi adattára”* (1987) című munkája elkészítése előtt írásban felkérte a prominens szemorvosokat adataik közlésére. Egyesek a kért adatokon túlmenően részletes önéletrajzukat is megküldték és *Györffynek* sikerült néhány 1987 előtt elhunyt szemorvos kézíratos önéletrajzát is felkutatni munkájához.

A felszólításra írott kézíratos önéletrajzok másik csoportjában olyan írások vannak, amelyeket egy beadványhoz, kérelemhez vagy kérvényhez mellékeltek. A szerző ennek érdekében kedvezően csoportosítja élete eseményeit és nem tér ki a kedvezőtlenekre, esetleg tudatosan meghamisít egyes adatokat. Ezeknek autobiográfiai értéke igen korlátozott és csak egészen kiemelkedő (például *Madzsar József*), vagy ha nem is jeles, de történelmi szempontból figyelmet érdemlő ember (például *Csilléry András*) írása tarthat számot érdeklődésre.

Értékesebbek az olyan, a XIX. században felszólításra írott és kéziratban fennmaradt önéletrajzok, amelyek szerkesztésére az illető további pályafutását befolyásoló körülmény nem hatott. Ilyen orvosi önéletrajzok találhatók az MTA Kézirattárában. Az MTA alapítása óta felkérte tagjait, hogy készítsenek önéletrajzokat, sajnos azonban nem minden akadémikus orvosnak található önéletrajza a kézirattárban. Ennek oka, hogy egyrészt feltehetően nem minden akadémikus küldte el önéletrajzát, másrészt az önéletrajzok egy része elkallódott. Szokás volt az emlékbeszédre fel-

kért akadémikusnak elküldeni az elhalt önéletrajzát. Ezek egy része nem került vissza a kéziratárba és még szerencsés eset, ha az más gyűjteményben bukkan fel. [Például *Kéry-Bittner Imréné* (1798—1887) 1871-ben az MTA számára írott önéletrajza az Orvostörténeti Könyvtárban található.] Az akadémikusok önéletrajzainak jelentős része még kézzel írott és csak a múlt század végén jelennek meg a géppel írottak. Terjedelmük — nem volt megszabva — igen különböző: 1—25 oldal között változó. Stílusuk is igen eltérő. Némelyik szinte nyomdaérett kézirat, amely családi adatokat, ifjúkori élményeket, tudományos munkásságuk részletes eredményeit is rögzíti. A kéziratár több, még a XVIII. század második felében született orvostudósunk, mint például *Kováts Mihály* (1762—1851), *Almási Balogh Pál* (1794—1867), *Csorba József* (1789—1858), *Stáhly Ignác* (1787—1849), majd a múlt század első felében született *Batizfalvy Sámuel* (1826—1904), *Duka Tiivadar* (1825—1908), *Flohr Ferenc* (1809—1871), *Klug Nándor* (1845—1909), *Schulek Vilmos* (1843—1905) hosszabb-rövidebb, saját kézzel írott önéletrajzát őrzi. A XIX. század második felében és a századforduló idején született tudósainknak a második világháború kitörése előtti időig benyújtott önéletrajzai között is van figyelemre méltó. A túlnyomóan gépelt szövegek egy része feltűnő benyújtásuk időpontját is. A második világháború után bekért, beküldött önéletrajzok már tudománytörténeti szempontból alig érdemelnek figyelmet, mert olyan rövid, géppel írott adatfelsorolások, mint amilyeneket a legkülönbözőbb hatóságok — okkal, ok nélkül — alkalomadtán igényelni szoktak.

Az önéletrajzok — az eddig említettek mellett — még további különböző szempontokból osztályozhatók, csoportosíthatók. Az egyik ilyen szempont, hogy milyen formában maradtak fenn. Legmaradandóbban a *nyomatás* őrzi meg az önéletrajzokat. A magyar orvosi önéletrajzok — ha terjedelmesebbek — sokszor önálló kötetekben, máskor folyóiratokban, sok részletben, folytatólagosan jelentek meg. A viszonylag rövidebb életrajzok, visszaemlékezések, önéletrajzi részletek folyóiratokban, évkönyvekben és tanulmánygyűjteményekben kaphattak helyet. Neves orvosok méltatásakor jó és könnyen hozzáférhető kútforrás a nyomtatásban megjelent önéletrajzuk, lexikális értékelésük pedig feltétlenül említést kívánó adat. A bibliográfiánkban szereplő 203 mű közül 168 jelent meg nyomtatásban.

A *spontán íródott, de nyomtatásban még meg nem jelent* önéletrajzok fennmaradási lehetősége a megőrzött kézirat. Számuk a bibliográfiánkban mindössze 8. Íróik: *Arató Emil* belgyógyász, az antialkoholista mozgalom kiemelkedő alakja, *Bencze Lajos* bécsi, majd londoni fogorvos, *Hőgyes Endre* professzor, *Makai Endre* sebésztanár, *Révész Fülöp* békéscsabai gyakorló orvos, *Rozmusz Péter* irgalmas rendi fogász és *Tangl Ferenc* professzor. A felsoroltak között van terjedelmesebb, klasszikus önéletrajz is, amelyet az írója későbbi megjelentetés, esetleg családja, barátai számára készített. Az ilyen önéletrajzok felkutatása nehéz, a bibliográfia összeállítóját sokszor a szerencsés véletlen segíti. Bizonyos, hogy számos értékes önéletrajz-kézirat lappang még családi irományok között és félt, hogy ezek nem avatott kézbe kerülve megsemmisülnek. Az általam felsorolt nem kéziratárakban vagy levéltárakban őrzött önéletrajzok legtöbbször családtagok (leszármazottak), kutatók vagy gyűjtők birtokában vannak. Ajánlatos volna, hogy ezek, de legalább fénymásolataik közéleti kéziratárokbba kerüljenek, hogy elvesztésük, megsemmisülésük elkerülhető legyen.

A kéziratban fennmaradt és nyomtatásban megjelent önéletrajzok éles elkülönítésének is vannak akadályai. Számos kéziratot önéletrajzot írójuk halála után nyomtatnak ki. Ez néha rövid idővel az elhalálozás után, más esetekben csak hosszú idő — esetleg évszázadok után — történik. Ilyenkor rendszerint a kézirat sajtó alá rendezője szelektál, csak egy rész kerül kinyomtatásra és a fennmaradó rész továbbra is kézirat marad.

Az önéletrajzok indítékainak, csoportosítási szempontjainak taglalása után a *szerzők személyiségét* is értékelhetjük. Míg a magyar önéletrajzíró orvosok jelentős része ismert nevű, a tudománytörténelemben nyilvántartott személy, addig jó néhányan közülük egyszerű, alig ismert gya-

korló orvos. Nem szabad azonban rangsorolni a két csoport írásainak értékét, mert a gyakorló orvos emlékei sokszor az orvostörténelem, a művelődéstörténelem és esetleg más tudomány-szakok számára igen jelentős lehet.

Némi figyelmet érdemel az önéletrajzírók *nemi megoszlása*. Csak egy magyar orvosnő, *Ladányi Józsa* sebész professzornő írt klasszikus önéletrajtot és *Krebs Eta* fogorvosnő értékes önéletrajzi részleteket. Ezt részben az magyarázza, hogy nálunk az orvosi pálya csak közvetlenül a századforduló előtt nyílt meg a nők számára. A külföldi orvosi önéletrajzok írói között is alig akad nő. Érdekes adat, hogy az első német orvosnő, aki egyúttal az első orvosnői önéletrajz írója; *Dorothea Christina Erxleben, geb. Leporin* (1715–1762) II. Frigyes különleges engedélye alapján kapott engedélyt az orvostudományi promotióra. 1754-ben Halléban avatták orvosdoktorrá. Szülővárosában, Quedlinburgban folytatott gyakorlatot és tüdőbajban halt meg.<sup>2, 3</sup>

Figyelemre méltó adatokkal szolgál a bibliográfiában felsorolt művek szerzőinek különböző szempontú számszerű megoszlása.

*Az önéletrajzírók születésének ideje* időrendi sorrendben, századok, ill. félszázadok szerint is rögzíthető. Az önéletrajzírók közül 146-nak születési ideje megállapítható vagy becsülhető volt. A legtöbb önéletrajzírók a XIX. század második felében született, számszerűleg 65 (44,5%), a XX. század első felében, pontosabban annak első három évtizedében 45-en (30,1%), a XIX. század első felében 23-an (15,5%). A XVI–XVIII. században összesen 13-an (9,9%), felbontva a XVI. században 1 (Zsámboky), a XVII. században 4, a XVIII. században 8 író született.

*Az önéletrajzok íróinak életkora, műveik írásakor (szerzői életkor)*. 120 esetben megállapítható, vagy legalább becsülhető volt. Pontos a szerzői életkor meghatározása, keltezéssel ellátott életrajzok esetében. A kinyomtatott önéletrajzok esetében az előszó dátuma, esetleg a szerkesztői bevezetés vagy jegyzet inkább ad megbízhatóbb támpontot, mint a megjelentetés időpontja. Ugyanis igen eltérő lehet az időköz, ami az önéletrajz megírása és megjelentetése között eltelhet. Ha egy szerzőnek több önéletrajza van, akkor a legkésőbb írott (megjelentetett) időpontját értékeltem szerzői életkornak. A napló-önéletrajzok esetében az utolsó bejegyzés ideje vehető a szerzői életkornak.

#### *A szerzői életkorok korcsoportok szerinti számszerű és %-os megoszlása*

Életkor években	30-on alul		30–39		40–49		50–59		60–69		70–79		80–89		90-en felül	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	2	1,6	7	5,8	16	13,3	11	9,1	24	20	42	35	15	12,5	3	2,5

<sup>2</sup> B.u.G. Albrecht (Hgs.): *Der Eid des Hippokrates*. Buchverlag der Morgen, Berlin, 1967. S. 68–75.

<sup>3</sup> Bethlen Kata (1700–1759) több kiadást megért önéletrajzát irodalomtörténelmünk jelentős műnek értékeli. Bethlen Katát, Bod Péter sokszor idézett verses nekrológiára hivatkozva, néhány kitűnő orvostörténészünk (Györy, Magyary-Kossa) első magyar medikának, első magyar orvosnőnek nevezi. Éppen az önéletrajza és továbbá a levelezése az, amelynek alapján ez az állítás megkérdőjelezhető és ezért nem szerepel *Bethlen Kata* önéletrajza az alább közölt bibliográfiában.

A szerzői életkorok megoszlásából kitűnik, hogy a legtöbben 70–79 (35%) és 60–69 (20%) éves korukban emlékeztek vissza pályájukra és élményeikre; az önéletrajzírók 70%-a elmúlt 60 éves. A legfiatalabb önéletrajzíró a 27 éves Csáth Géza (*Brenner József*) ideggyógyász, író és ide sorolható még *Laufenauer Károly* ideggyógyász is, aki 29 éves korában írt útleveleket. A legidősebb önéletrajzíró a 92 éves *Donáth Gyula* ideggyógyász. *Issekutz Béla* és *id. Kováts Ferenc* professzorok önéletrajzukat 90 éves korukban írták.

*Az önéletrajzok nyelve és megjelenési helye.* A 203 önéletrajzból 164 (80,8%) magyar és 39 (19,2%) idegen nyelvű. Éspedig latin 4, német 13, angol 9, francia 2, olasz 2, román 4, román–magyar (kétnyelvű kiadás) 1, továbbá orosz, lengyel és héber 1–1. A 203 önéletrajzból 168 jelent meg nyomtatásban, 35 ez ideig kéziratban maradt fenn. A kéziratok mind magyar nyelvűek. A kinyomtatott önéletrajzok közül 129 hazánkban, 39 pedig külföldön jelent meg. Európában (Anglia, Ausztria, Franciaország, Lengyelország, háború előtti Németország, NSZK, Olaszország, Románia, Svájc, Szovjetunió) 29, USA-ban 8 és Izraelben 2. A külföldön megjelent önéletrajzok számát *Nyiszli Miklós*: „*Mengele boncoló orvosa voltam*” című mű fordításai jelentősen emelik. Nyiszli munkája 9 nyelven, 18 kiadásban jelent meg.

*Önéletrajzíró orvosainknak szakma szerinti megoszlása.* Önéletrajzíroinkat aszerint is csoportosíthatjuk, hogy 1. *nem szakosodottak*, 2. *klinikai*, 3. *elméleti*, vagy 4. *speciális szakmák* művelői voltak.

1. *A nem szakosodott* önéletrajzíró orvosok (beleértve orvosi gyakorlatot folytató kirurgusokat, az egyetemek orvosi karán képezített sebész-mestereket és polgári sebészeket az elmúlt századokban), általános gyakorlatot folytatók voltak. Számuk 23.

2. *A klinikai* szakmát folytató önéletrajzíró orvosok (beleértve a képezített szemész- és fogászmestereket is) szakma- és szám szerinti megoszlása: belgyógyász 17, bőrgyógyász (venerológus) 3, fogorvos 28, gégész 2, gyermekgyógyász 6, hasonszervi orvos 1, ideg- és elmeorvos 12, ortopéd 1, röntgenológus 2, sebész 18, szemész 13, szülész 2, tüdőgyógyász 2, urológus 1. Számuk összesen 109.

3. *Az elméleti* szakmák művelői közül jóval kevesebben, csak 31-en írtak autobiográfiát. Szám szerű megoszlásuk szakmák szerint a következő: anatómus 3, biokémikus 2, biológus 1, élettanász 1, egészségügyi szervező 8, gyógyszer-tanász 1, higiénikus 3, kémikus 2, kórboncnok 2, mikrobiológus 2, orvostörténész 3, igazságügyi (törvényszéki) orvostan művelője 3.

4. Egyes *speciális* szakmák képviselői — akik sem a klinikusok, sem a teoretikusok csoportjába nem illeszthetők — is írtak visszaemlékezéseket. Megoszlásuk: 7 katoniorvos, 2 furdóorvos, 1 hajóorvos és 1 iskolaorvos, összesen 11.

Ha összeadjuk az említett négy csoport tagjainak a számát, az összesen 173, pedig az önéletrajzokat író személyek száma csak 148. Magyarázata ennek, hogy sok orvos két, néha három szak művelője volt. Ez egyrészt összefüggött a szakok kifejlődésével, a szakorvosi képzés és cím használatának szabályozásával, ami nálunk 1922-ben kezdődött. Bizonyos szakok a múlt században, de még az első világháborúig is társultak. Például sebész-szülész, bel- és ideggyógyász, sebész-szemész, bőrgyógyász-venerológus-urológus. A két (vagy több) szakot művelők egy része egész életén át egy időben művelt két szakot, más része csak egymást követően. Például mint belgyógyász kezdte, majd ezzel felhagyva, fogász lett. Így az önéletrajzíró több szakmai csoportosításban is helyet kapott. A felsorolás szerint a belgyógyász és sebész önéletrajzírók száma kb. egyenlő. Egyes kisebb szakmák, mint például fogász, ideg- és elmeorvos és szemész művelői gyakrabban ragadtak tollat, mint a szülésszek, gyermekgyógyászok, vagy az orr-fül-tork-gégészlet gyakorlóit. Nyilván az egyes szakmák adta élmények száma is befolyásoló tényező. Magyarázatra szorulna a fogorvos önéletrajzírók nagy száma. Ennek oka egyrészt az, hogy a bibliográfia összeállítója a magyar fogorvos történelemben járatos lévén, alig ismert írásokra is rátalált, másrészt három vizsgázott fogász visszaemlékezését is tekintetbe vette.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Huszár Gy.: Az önéletrajzok mint fogorvostörténelmünk forrásai. *Orvostört. Közl.* 26, 157, 1980.

*A művek és szerzők száma.* 148 magyar (magyar származású) orvos írt önéletrajzt a bibliográfiában felsorolt művek száma ennél jóval több: 203. Egyik magyarázata ennek az, hogy jó néhányan kétszer vagy még többször írtak, publikáltak önéletrajzt (vagy részletet). Néhány önéletrajz előbb folyóiratban, újságban majd később mint önálló mű jelent meg. Elfordul, hogy az önéletrajz idegen nyelvre fordítva is megjelenik. Ezek mind szaporítják az autobiográfiák számát.

Önéletrajzíró orvosaink egy részének *kettős hivatása* (képzettsége) volt. Orvosként, orvosi diploma birtoklása mellett más, nem orvosi hivatást folytattak. Ez történhetett úgy, hogy részben, vagy teljesen felhagytak a medicinával, vagy pedig párhuzamosan, egy időben mindkettőt gyakorolták. Az önéletírásra legtöbb esetben a második hivatás adott ösztönzést, így például, *Medgyessy Ferenc* szobrásznak, *Pósta Sándornak*, a kardvívás világbajnokának és *Hetényi Imre* rendőrfőkapitány-helyettesnek. A kettős hivatású önéletrajzírók legnépesebb csoportját az *orvosírók* és az *orvosi oklevéllel rendelkező írók* alkotják. Már ez a csoportosítás is szeretné különválasztani az orvosi hivatásuk gyakorlása mellett írással is foglalkozókat és a főfoglalkozású (hivatású) írókat, akiknek orvosi képzettségük is volt. Éles, merev határ a két csoport között nem vonható, annál is inkább, mert az idők folyamán is változhat az értékelésük. Elkülönítésük nem feladata e közleménynek és így felsorolásuknak sem szempontja. Vannak köztük irodalmunk nagynevű jelesei és vannak olyanok, akiket a közvélemény, az olvasók táborába, munkáik irodalmi értékének elismerése mellett is, elsősorban orvosként tart számon. Író orvosaink, orvosi képzettségű íróink közül az alábbiak írtak önéletrajzt, önéletrajzi részletet vagy részben önéletrajz jellegű írásművet: *Benedek István*, *Buga László*, *Csáth Géza*, *Illés Endre*, *Lénárd Sándor*, *Magyar Imre*, *Marek Antal*, *Németh László* és *Szilágyi András*. Egy-egy orvosírótól több életrajzi ihletésű írás is megjelent és ez is egyik oka annak, hogy az önéletrajzok száma meghaladja a szerzők számát.

\*

Az 148 önéletrajzíró orvos értékes és érdekes adatokat szolgáltat az orvostörténelem számára. Az önéletírások jellegzetessége több-kevesebb szubjektivitás, a szerzők látótere körülhatárolt, adatainak egy része nem bizonyítható, esetleg kétségbe vonható. Az idős önéletrajzíró emlékeztetőből kieshetnek az események vagy torzulhatnak azok. Mégis ha megkíséreljük, időrend szerint egymás mellé helyezni az írásokat, akkor kialakulhat egy sajátságos, ugyan hézagos, nem folyamatos, de sokszor jelentős mozzanatok feltáró, mondhatni másodlagos vagy háttértörténelem. A múltba, a régmúltba visszatekintő orvostörténész sok segítséget kaphat az eseményeket a kortárs szemével és agyával rögzítő, értékelő orvosoktól. Ehhez szeretne segítséget adni a magyar orvosok önéletrajzainak bibliográfiája.

#### ÖNÉLETRAJZOK BIBLIOGRÁFIÁJA

- Alföldy Zoltán* (1904): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.) Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 52. o.
- Arató Emil* (1885–1978): Visszaemlékezései. Kézirat. Dr. Arató Ottó (Budapest) birtokában.
- Atlasz Miklós* (1891–1982): Az élet forrásai. Egy orvos életrajza. Tel Aviv, Lino-Tur ny. 1968.
- Babics Antal* (1902–): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 21. o.
- Bakács Tibor* (1912–1976): Egy életrajz ürügyén... Budapest, Kossuth–Zrínyi, 1978.
- Baló József* (1895–1979): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 15. o.
- Balogh (Almási Balogh) Pál* (1794–1867): Némethoni naplója 1825-ből. In: Korbuly Gy.: Almási Balogh Pál némethoni naplója 1825-ből. Gyógyászat, 78, 227, 240, 252. 1938.

- Balogh (Almási Balogh) Pál*: Önéletrajz. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Barla-Szabó József* (1883—1960): Önéletrajz. In: György E. (szerk.): Amíg városatya lettem. Globus, Budapest, 1931. 117. o.
- Batizfalvy Sámuel* (1826—1904): Önéletrajz, 1868. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Baththyány-Strattmann László* (1870—1931): Napló. In: A szegények orvososa (ford.: Kardos Klára). Eisenstadt, Prugg, 1978.
- Benedek István* (1914): Életrajzi töredék (1940—44). In: Molnár Lajos: Kórház a város permén. 50 éves a csepeli kórház. Zrínyi ny., Budapest, 1974. 36. o.
- Benedikt Mórítz* (1835—1920): Aus meinem Leben. Erinnerungen u. Erörterungen. Wien, Konegen, 1906.
- Benedikt Mórítz*: Erinnerungen an Wiener Klinik aus Wendejahren der Poliklinik, an Hofrat Duschek, an F. von Arlt, an Teggethof u. Picquart. Neues Wiener Journal, 1921.
- Bencze Lajos* (1895—1979): Önéletrajz. Kézirat gépelt másolata. A bibliográfia összeállítójának birtokában.
- Bereczk (Briccius) György*, vizaknai (1670 körül—1720): Napló. 1693—1715. In: Szabó Gy.—Szilágyi Sándor: Történelmi emlékek a magyar nép községi és magánéletéből. II. k. Pest, 1860. 770. o.
- Berend Miklós* (1871—1910): Harctéri napló. Singer és Wolfner, Budapest, 1916.
- Berényi Béla* (1911): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982. 157. o.
- Bíró Imre* (1905): Váradi emlékek. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1981—82. Budapest, 1984. 84. o.
- Bleuer Miklós* (1820—1900): Egy öreg orvos naplójából. Gyógyászat. 41, 126, 1901.
- Bókay János* (1858—1937): Visszaemlékezés. (Töredék egy készülő autobiográfiából). Orvosképzés, 27, 94, 1937.
- Braun Pál* (1909): Önéletrajzi részletek. In: Hunyady J.: Kórház az ingoványon. Új Tükör, 22, 5 sz., 6, 1985.
- Buga László* (1906—1988): Receptírás után. Hunnia, Esztergom, 1942.
- Buga László* (1906—1988): Orvosnaplóm. Medicina, Budapest, 1976.
- Buga László* (1906—1988): Orvosnaplómát még mindig írom. Medicina, Budapest, 1983.
- Csáth Géza* (Brenner József) (1887—1919): Önéletrajz. Az Érdekes Újság Dekameronja, I. k. Budapest, 1914, 55. o.
- Csáth Géza*: Napló, 1912—1913. Híd, 52, 61, 197, 384, 467, 602, 765, 923, 1988.
- Csik Lajos* (1902—1962): Önéletrajz. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.
- Csik László* (vitész) (1890—?): Önéletrajz. In: György E. (szerk.): Amíg városatya lettem. Globus, Budapest, 1931, 134. o.
- Csillag Ferenc* (1902). Önéletrajz. Gépelt kézirat. Györfly István gyűjteménye.
- Csilléry András* (1883—1966): Önéletrajz. In: György E., Amíg városatya lettem. Globus, Budapest, 1931, 134. o.
- Csilléry András*: Önéletrajz. 1943. Gépelt, saját kezűleg javított kézirat. A bibliográfia összeállítójának birtokában.
- Csorba József* (1789—1858): Önéletrajz. 1838. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Csordás Elemér* (1882—1953): Önéletrajz. In: György E. (szerk.): Amíg városatya lettem. Globus, Budapest, 1931.
- Daday András* (1889—1973): Egy orvostörténész visszaemlékezései. Orvostört. Közl. 77, 99, 1977.
- Dalnoky Viktor* (1866—1955): Szép emlékek nagyon szép időkben. Magyar Fogorv. L. 10, 10 sz. 65, 1932.
- Deutsch Ernő* (1872—1944): Emlékek, tapasztalatok, feljegyzések. Budapest, Szerző kiad. (Soksz.), 1940.
- Dobó Dezső* (1871—1963): Hadtörténelmi adalékok az egészségügyi szolgálat köréből. Magyar Katonai Közl. 10, 634, 1922.
- Dobó Dezső*: Egy fogorvos visszaemlékezései. Fogorv. Szle. 24, 948, 1931.
- Dobó Dezső*: Emlékezzünk régiekről... Az Ember (New York), 1956. február 4.
- Dobo Nicolas* (1904—): J'étais le médecin de cent mille Berbères, un médecin français dans le bled arocaïn de 1955—1958. Páris, Ed. du Scorpion, 1964.
- Dobó Nicolas*: Száz ezer berber orvososa voltam. Budapest, Kozmosz Könyvek, 1968.
- Dobó Nicolas*: Orvos a fegyverek között. Emlékek a francia ellenállásból. Docteur Nicolas Dobo: Un médecin hongrois dans la Résistance française c. kézirat alapján fordította Majtényi Zoltán. Budapest, Kozmosz Könyvek, 1975.



- Doleschall Gábor* (1813–1891). Életem, eszményeim s negyvenkét éves orvosi gyakorlatom. Miskolc, Forster ny. 1882.
- Dollinger Gyula* (1849–1937): 80 esztendő életemből (1849–1929). Orvosképzés, 19, Különfüzet, 1929.
- Dollinger Gyula*: 80 esztendő életemből (1849–1929). Budapest, Egyetemi Nyomda, 1929.
- Donáth Gyula* (1849–1944): Élete és munkája. Önéletrajz. Budapest, Horizont, 1941.
- Donáth Gyula*: Erinnerungen aus meinem Leben. Budapest, 1943.
- Duka Tivadar* (1825–1908): Önéletrajz. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Engel Gábor* (1852–1935): Önéletírás. In: Gaál Gy.: Engel Gábor (1852–1935) kórházigazgató és önéletírása. Orvostört. Közl. 105–106, 75, 1984.
- Farádi László* (1909): Diagnózis az életemről. Budapest, Gondolat, 1983.
- Fekete Gábor* (1899–?): Az első foghúzás. Gyermekkori emlék. Magyar Fogorv. L. 10, 10. sz. 50, 1932.
- Felkai Dénes* (1913): Mozgalmas élet. Budapest, Zrínyi, 1979.
- Fialla Ludovic (Lajos)* (1831–1911): Reminiscente din resbelul romano – ruso-turc. Anul 1877. Bucuresti, 1892.
- Fialla Ludovic (Lajos)*: Reminiscente din resbelul romano-ruso-turc. Anul 1877. II. kiadás Bucuresti, C. Sfe-tea, 1906.
- Fialla Lajos*, bajai: Letűnt napjaimból. Bukarest, Gutenberg. Göbl József könyvnyomda, 1903.
- Fialla Ludovic-Lajos*: Reminiscente de razboi – din 1877–78. Háborús emlékek 1877/78-ból. Bukarest, Krite-rion, 1977.
- Flór Ferenc* (1809–1871): Önéletrajz. Kézirat, MTA Kézirattár.
- Földvári Ferenc* (1895–1981): Visszaemlékezések. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 85. o.
- Földvári Imre* (1894–1976): Emlékek és tapasztalatok. Fogtechnikai Szemle, 35, 355, 1968. 36, 9, 41, 73, 107, 143, 179, 209, 239, 272, 297, 333, 363, 1969.
- Gárdosi Jenő* (1915): Visszaemlékezései. In: Ditrói S.—Gyárfás A. (szerk.): 75 éves a Miskolc Vasgyári Kór-ház, Miskolc, 1976. 34. o.
- Gáspár Ferenc* (1862–1923): Negyvenezer mérföld vitorlával és gőzzel. Szeged, Bába S. 1892.
- Gáspár Ferenc*: Hét év a tengeren. Budapest, Singer és Wolfner 1903.
- Gegesi Kiss Pál* (1900): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Buda-pest, 1982. 117. o.
- Gegesi Kiss Pál*: Visszaemlékezés. In: Kovács J.: Hogyan él Gegesi Kiss Pál (interjú). Magyar Nemzet, 1987. június 17. 5. o.
- Gerend László* (1900): Hét nap szomjazás. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1975–76. Budapest, 1977. p. 122.
- Gerend László*: Dachau. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1979–80. Budapest, 1980. 151. o.
- Gerend László*: Kiűzöttünk városunkból. (Tények és tanúk.) Magvető, Budapest, 1982.
- Gerster Árpád Géza* (1848–1923): Recollection of a New York surgeon. New-York, Hoeber, 1917.
- Gobbi Károly* (1873–1943): Negyven esztendő a fogorvosi műtőszék mellett. Magyar Fogorv. L. 18, 399, 437, 509, 1939.
- Grosz Emil* (1865–1941): Ötven év munkában. Egyetemi Nyomda, Budapest, 1939.
- Győry Tibor* (1869–1938): Önéletírás. Kézirat. Orvostört. Múzeum—Levéltár.
- Hanasiewicz-Hajnády Oszkár* (1875–194?): Önéletrajz. In: György E. (szerk.): Amíg városatyja lettem. Buda-pest, 1931. 159. o.
- Haraszti István* (1910): Podgyász nélkül. Szépirodalmi K., Budapest, 1981.
- Hatvani István* (1718–1786): Biographia Stefani Hathvani ab ipsomet consignata. Anno 1752. Mense Martio et tempore sequenti quaedam addita. In: Losy-Schmidt E.: Hatvani István élete és művei 1718–1786. Debreceni Tisza I. Tud. Társaság I. o. kiadv.; Debrecen, 1931; 4. kötet, 7 sz.
- Hatvani István*: Emlékjegyzetei. Közreadja: Milesz Béla. Vasárnapi Újság 19, 233. 1872.
- Hatvani István*: Feljegyzései. In: Magyar-Kossa Gy.: Adatok Hatvani István életéhez. Com. Bibl. Hist. Med. Hung. 19, 5, 1960.
- Herczeghy Mór* (1815–1884): Memoiren aus dem Reisetagebuch eines ungerischen Arztes mit besonderen Hinblick auf Österreich-Ungarn wie es war u. provisorisch ist. Wien, Braumüller, 1850.
- Herczog Ferenc* (1879–1952): Önéletrajz. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.
- Hetényi Imre* (1871–1946): Amikor a rend őre voltam. Budapest, Pantheon (é. n.)

- Hirschler Ignác* (1823—1891): Autobiographische Fragmente. Budapest, Pollák, 1891.
- Hohenberg József* (1884—?): Naplóból. Magyar Fogorv. L. 10, 10 sz. 58, 132.
- Hollós István* (1872—1957): Búcsúm a sárga háztól. Budapest. Genius (é. n.).
- Hollós József* (1876—1947): Egy orvos élete. New York, N. Y. 1944.
- Honti Jenő* (vizsg. fogász) (1918): 50 év a fogászatban. Fogtechn. Szemle, 50, 170, 1983.
- Horváth Béla* (1894—1968): Curriculum vitae. Gépelt kézirat. Budapest 1939, Kolozsvár 1943, Barcs 1952 és 1954. Györffy István-gyűjtemény.
- Hógyes Endre* (1847—1906): Önéletrajz. Kézirat. A Debreceni Kollégium Könyvtára.
- Illés Endre* (1902—1986): „... talpig nehéz hűségben” Budapest, Szépirodalmi Kiadó. 1988.
- Issekutz Béla* (1886—1979): Önéletrajz. 1940. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.
- Issekutz Béla*: Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.) Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 7. o.
- Ivánkivicz Dénes* (1920—1985): Visszaemlékezései. In: Ditrói A.—Gyárfás A. (szerk.): 75 éves a Miskolc Vasgyári Kórház, Miskolc, 1976. 47. o.
- Julesz Miklós* (1904—1972): Kirándulás a pokolba. Budapest. Szépirodalmi K. 1971.
- Kassay Dezső* (1899—1981): Az idők sodrában. Egy magyar orvos élete. (Visszaemlékezések.) München, Griff 1976.
- Kenyeres Balázs* (1865—1940): Szemelvények egy meg nem írt naplóból. Budapest, Kiss Akadémia Könyvtára, VI. kötet, 1933;
- Kerpel-Fronius Ödön* (1906—1984): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky Edit (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 33. o.
- Kéry (Bittner) Imre* (1798—1887): Önéletírása. Kézirat. 1871. Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár.
- Klug Nándor* (1845—1909): Önéletrajz. Kézirat, MTA Kézirattár;
- Korányi Frigyes* (1827—1913): Emlékeimből. Orvosképzés. 18. Különfüzet, 1928. 3.
- Korányi Sándor* (Alexander) (1866—1944): Selbstbiographie. In: Grote L. R. (Hg.): Die Medizin in Gegenwart in Selbstdarstellungen. Bd. III. Meiner, Leipzig, 1924.
- Korányi Sándor*: Elmúlt idők emlékeiből. Egyetemi Nyomda, Budapest, 1929.
- Korányi Sándor*: Önéletrajz. 1938. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Kovács Ferenc* id. (1888—1985): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky Edit (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 63.
- Kovács Mihály* (1762—1851): Önéletrajz. 1833. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Krebs Eta* (1905—1984): Frieder. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1979—80, Budapest, 1980. 239. o.
- Krebs Eta*: Mint a patkányok... In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1981—82. Budapest, 1984. p. 297.
- Kreuter József* (áll. vizsg. fogász) (1881—1967): A múlt ébresztése. Fogtechnikai Szle. 6, 289, 321, 1965.
- Kubinszky Antal* (1808—1855): Jegyzőkönyve. In: Murányi Károly: Száz esztendő távlatában. Egy orvos feljegyzései 1832-től 1855-ig, Kalocsa, Árpád ny., 1935.
- Ladányi Józsa* (1898—1985): Visszaemlékezéseim. Debrecen, DOTE Rektori Hivatal Kiadása, 1983.
- Lassel Mátyás* (1760—?): Önéletrajzi feljegyzései (német nyelven). In: Quellen zur Geschichte der Stadt Brassó, 1886—1918. Bd. V. 634 o.
- Laufenauer Károly* (1848—1901): Uti levelek. Orv. Hetilap. 3, 663, 773, 861, 1877.
- Lénárd Sándor* (1910—1972): Völgy a világ végén. Budapest, Magvető. 1967.
- Lenhossék Mihály* (1863—1937): Autobiographie. In: Grote, L. R. (Hg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. Bd. 7. Meiner, Leipzig, 1928.
- Liebermann Leó* (1852—1926): Selbstdarstellung. In: Grote, L. R. (Hg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. Bd. 6. Meiner, Leipzig, 1927.
- Linksz Arthur* (1900—1979): Emlékeimből. In: Scheiber S.: (szerk.): Évkönyv 1975—76. Budapest, 1977. 258.
- Linksz Arthur*: Visszanézések. Ifjúkorom Magyarországon. Twesty-First Century Hungarian Publishing Corp., New-York, 1977.
- Linksz Arthur*: Fighting the third death. (Visszanézések.) Translated John J. Alpar. New-York, 1986.
- Lipscher Mór*: Egy orvos életének két legkínosabb eseménye. Gyógyászat, 79, 476, 468, 1939.
- Madzsar József* (1876—1941): Önéletrajzi vázlat. 1921. (Gépirásos kézirat). Kárpáti Endre (Budapest) birtokában.
- Magyar Imre* (1910—1984): Tanulságos utazás. (Visszaemlékezések), Budapest, Magvető, 1969.

- Magyar Imre*: Az évszázad gyermeke. Budapest. Szépirodalmi, 1980.
- Magyar Imre*: Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky Edit (szerk.): Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982, 188. o.
- Magyar Imre*: „Oly korban éltem én...” Szépirodalmi, Budapest, 1984.
- Makai Endre* (1884–1972): Önéletrajz. Gépelt kézirat. Makai János (Budapest) birtokában.
- Marek Antal* (1903–1983): Egy orvos vallomásai. Budapest, Stadium, 1941. Nemzeti Könyvtár, 54. sz.
- Medgyessy Ferenc* (1881–1958): Életemről, művészetéről. Magvető, Budapest, 1960.
- Meller Béla* (1860–1942): Erlebtes u. Erdachtes. Sopron, 1937.
- Mester Endre* (1903–1984): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): Gyógyító tudósok. Minerva, Budapest, 1982. 96. o.
- Miskolczi Dezső* (1894–1978): Önéletrajz. Gépelt kézirat. MTA Kéziratár.
- Morelli Gusztáv* (1879–1960): Visszaemlékezéseim. Fogorv. Szle. 47, 370, 1954;
- Mosonyi Albert* (1870–19?) : Ötven év orvostudománya egy gyakorló orvos szemével (1895–1945). MOSZ, I, 1, 1947.
- Németh László* (1901–1975): Homályból homályba. Életrajzi írások. Budapest, Magvető, 1977.
- Németh László*: Utolsó széttekintés. Életrajzi írások. Budapest, Magvető–Szépirodalmi K. 1980.
- Nendtvich Károly* (1811–1892): Amerikai utazásom. Pest, Heckenast, 1858.
- Neuber Ede* (1882–1946): Önéletrajz. 1943. Gépelt kézirat. MTA Kéziratár.
- Nyiszli Miklós* (1905–1956): Dr. Mengele boncolóorvosa voltam az auschwitzi krematóriumban. Szerző kiadása, Nagyvárad, 1946.
- Nyiszli Miklós*: Mengele boncolóorvosa voltam Auschwitzban. Világ (budapesti napilap) 1947. febr. 16 — ápr. 6. között, 41 részletben folytatólágon.
- Nyiszli Miklós*: Dr. Mengele boncolóorvosa voltam. Debrecen, 1947.
- Nyiszli Miklós*: Médecin a Auschwitz, souvenirs d'un médecin déporté. Trad. et adapté du hongrois par Tibere Kremer, Paris, Julliard, 1961.
- Nyiszli Miklós*: A doctor's eye-witness account. Transl. Tibor Kremer, Richard Slaver. London, Hamilton, 1962.
- Nyiszli Miklós*: Orvos voltam Auschwitzban. Irodalmi Kiadó, Bukarest, 1964.
- Nyiszli Miklós*: Orvos voltam Auschwitzban. 2. kiad. Irodalmi Kiadó, Bukarest, 1966.
- Nyiszli Miklós*: Orvos voltam Auschwitzban. 3. kiad. Irodalmi Könyvkiadó, Bukarest, 1968.
- Nyiszli Miklós*: Am fost medic la Auschwitz. Trad. Lucia Nasta. Bucuresti, Ed. Pentru Lit., 1965.
- Nyiszli Miklós*: Am fost medic la Auschwitz. II. k., Bucuresti, Ed. Eminescu, 1971.
- Nyiszli Miklós*: Pracownia doktora Mengele. Wspomnienia lekarza 2 oswicimia. Tlum. Tadeusz Olszanski. Warszawa, Czytelnik, 1966.
- Nyiszli Miklós*: Mengele, a doctor's eyewitness' account. Transl. by T. Kremer—R. Ceaur. Mayflower, New York, 1973.
- Nyiszli Miklós*: Medico ad Auschwitz. Romanzo. Trad. dal francese Maria Jatosti. Milano, Longanesi, 1974.
- Nyiszli Miklós*: Medico ad Auschwitz. Romanzo. Trad. dal francese Maria Jatosti. 2. kiad. Milano, Longanesi, 1976.
- Nyiszli Miklós*: „Auschwitz”. Fawcet, Linehart and Winston, New York, 1979.
- Nyiszli Miklós*: Szvidetel' obninenija. Dokumental'naja poveszt'. Perevod Sz. Fagyjev, L. Vasziljeva. Moskva, Voennoje izdat'elstvo, 1983. p. 131–237.
- Nyiszli Miklós*: Hájiti szro sel Mengele lö Ostvic. KZ-A 8450. Ford.: Rössel Mordechaj. L. Friedmann kiad. Bne Brak, Izrael, 1985.
- Nyiszli Miklós*: Mengele's Auschwitz: A Doctor's Eyewitness Account. Henri Holt and co., New York, 1986.
- Ottófy Lajos* (1860–1939): Fifty years in Dentistry. Oct. 15. 1877. Oct. 15. 1927. Bibliography — Biography Dent. Hist. 1927.
- Pápai Páriz Ferenc* (1649–1716): Naplója In: Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. III. k. Budapest, MOKT, 1931. 406. o.
- Pápai Páriz Ferenc* (1649–1716): Napló. In: Nagy Géza: Békességet magamnak, másoknak. Bukarest, Kriterion, 1977. 135. o.
- Pataki Sámuel* (1692–1776): Naplója (közli Pataki Jenő), Cluj-Kolozsvár, Minerva, 1922.
- Pataki Sámuel*: Napló. In: Pataki Jenő: Pataki Sámuel naplója. Népegészségügy, 4, 524, 1923.

- Pettyeni (Gyöngyösi) Borbély Márton* (1656—17?): Memoriale 1687—1701. In: Pettyeni Borbély Márton kéziratos orvosló könyve. 1683—1701. Soproni Berzsenyi Gimnázium tulajdona.
- Plesch John* (1898—1957): János, the story of a doctor. London, Gallanz, 1947.
- Plesch János*: János erzählt von Berlin. Berlin.
- Poczik Miklós*: Sebész voltam Etiópiában. Gondolat, Budapest, 1982. (Világjáró sorozat).
- Pollatschek Elemér* (1875—1944): Önéletrajz. In: György E. (szerk.): Amíg városatya letterem. Globus, Budapest, 1931. 219. o.
- Pósta Sándor* (1882—1952): Huszonöt esztendő. Testnevelés. 5, 189, 248, 356, 489, 882, 1932.
- Preisich Kornél* (1869—1955): Önéletrajzi jegyzeteiből. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1983—83. Budapest, 1984. 260. o.
- Puder Sándor* (1899—1955): „Állapota kielégítő...” Subjectív kortörténet. Budapest, Novák, 1930.
- Puky Ákos* (1845—1905): Orvos-sebészti uti-napló. Orvosi Hetilap 8, 166, 469, 491, 535, 575, 639, 667, 687, 707, 720, 905, 949, 973. 1877;
- Radnai Sándor* (1872—19?): Huszonnyolc év előtt... Magyar Fogorvosi L. 10, 10 sz. 64, 1932.
- Révész Fülöp* (1854—1944): Orvosi és egyéb emlékeim 1860-tól 1941-ig. Békéscsaba, 1941 (gépelte kézirat). A bibliográfia összeállítójának birtokában.
- Rosenzweig (Ágai) József* (1810—1864): Napló részletek. In: Ágai Adolf: Egy öreg orvos naplójából. Gyógyászat 41, 815, 1901;
- Rozmusz József Péter* (áll. vizsg. fogász): (1863—1948): Visszaemlékezések. Budapest, 1946. Írott és gépelt kézirat. A bibliográfia összeállítójának birtokában.
- Rubányi Pál* (1904—1985): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E. (szerk.) Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982. 166. o.
- Salamon Henrik* (1865—1944): Visszaemlékezések. Magyar Fogorv. L. 1, 7 sz. 5, 8 sz. 6, 9 sz. 5, 10 sz. 5, 11 sz. 5, 12 sz. 5. 1923—2, 1 sz. 5, 2 sz. 5, 3 sz. 5, 4 sz. 5, 5 sz. 5, 6 sz. 5, 7 sz. 5, 8 sz. 5, 9 sz. 5, 10 sz., 5, 11 sz. 4, 12 sz. 5. 1924—3, 1 sz. 2 sz. 5, 3 sz. 5, 5 sz. 5, 5 sz. 5, 6 sz. 5, 1925.
- Schaffer Károly* (1864—1939): Önéletrajz. 1936. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.
- Scheitz László* (1897—1963): Orvosi élmények Belga-Kongóban. Orvosi Hetilap 86, 21, 33, 1942.
- Scholtz Kornél* (1870—1961): Szolgálati emlékek és tapasztalatok. Népegészségügy, 20, 10, 1939.
- Schranz Dénes* (1904): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E.: Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982. 132. o.
- Schulek Vilmos* (1843—1905): Önéletrajz. 1894. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Schulek Vilmos*: Önéletrajz. Szemészet, 42, 2, 81, 1905.
- Selye János* (1907—1985): Emlékeimből. (Önéletrajzi részletek.) Népszabadság, 1977. júl. 2. 6. o.
- Simonovics István* (1907—1985): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky Edit (szerk.): Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982. 140. o.
- Stáhly Ignác* (1787—1849): Önéletrajz. Kézirat. MTA Kézirattár.
- Stiller Bertalan* (1837—1922): Medizinische Plaudereien. Stuttgart. 1920.
- Szabó József* (1874—1937): Önéletrajz-autobiographie. Fogorv. Szle. 30, 492, 1937.
- Székács István* (1907): Hári Pál professzor. egy orvostudományi iskola a numerus clausus idején. Részlet a szerző önéletrajzából. Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1981—82. Budapest, 1983. p. 450.
- Székács István*: Palántázás. Részlet egy önéletrajzból. In: Scheiber S. (szerk.): Évkönyv 1983—1984. Budapest, 1984. 356. o.
- Szendrey Gábor* (1900—1974). Önéletrajz, gépelt kézirat. 1951, 1961. Györfly István-gyűjtemény.
- Szentágothai János* (1912): Visszaemlékezés. In: K. Terstyánszky E.: Gyógyító orvosok. Minerva, Budapest, 1982. 178. o.
- Szent-Györgyi Albert* (1893—1986): Önéletrajz. 1940. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.
- Szilágyi András* (1904—1985): A halhatatlan fűkaszás. Rendhagyó emlékirás. Magvető, Budapest, 1981.
- Szilágyi András*: Élet és búcsú. (Önéletrajzi részlet.) Népszabadság 1981. jún. 5.
- Szondi Lipót* (1893—1985): Schicksalanalyse als Selbstdarstellung. In: Pongratz, L.: Psychotherapie in Selbstdarstellung. Hans Huber V., Bern—Stuttgart—Wien, 1973. S. 413.
- Tangl Ferenc* (1866—1917): Önéletrajz. Kézirat. Állattenyésztési Kutató Intézet Központ (Tangl emlékszoba. Herceghalom) birtokában.
- Tangl Ferenc*: Önéletrajz. 1916. Gépelt kézirat. MTA Kézirattár.

- Tauffer Vilmos* (1851–1934): In: György E. (szerk.) *Amíg városatyja letterem*. Budapest, Globus, 1931, 244. o.
- Thurzó Jenő* (1896–1936): *Önéletrajz*. In: *Thurzó Jenő dr. emlékezete*. (Thurzó Jenő önéletrajza és temetésén elmondott beszédek.) Debrecen, Debreceni Luther Szövetség, 1937.
- Törő Imre* (1900): *Visszaemlékezés*. In: K. Terstyánszky E. (szerk.) *Gyógyító tudósok*, Minerva, Budapest, 1982. 73. o.
- Vájner Barna* (1902): *Önéletrajz*. 1986. Kézirat. Orvostörténeti Múzeum—Levéltár.
- Vörösmarthy Dániel* (1928). *Önéletrajz*. Gépelt kézirat. 1984. Györffy István gyűjteménye.
- Weinstein Pál* (1906–1979): *Fasizmus, munkatábor, felszabadulás. Életrajzi részlet*. In: Scheiber S. (szerk.): *Évkönyv 1979–1980*. Budapest, 1980.
- Weszprémi István* (1723–1799): *Napló*. In: Lofthouse David: *The road to life*. Philosophical Trans., Oxford . . . , 648–681, 1953. In: Sükösd M.: *Weszprémi I. naplója*. Irodalomtört. Közl. 60, 322, 1956.
- Weszprémi István* (1723–1799): *Biographia*. In: *Weszprémi St.: Succinta medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia*. Tom I. Lipsia, Sommer, 1774. p. 202.
- Závory Sándor* (1842–1920): *Emlékeim*. Galánta, Neufeld, 1914.
- Zoltán Imre* (1909): *Visszaemlékezés*. In: K. Terstyánszky E.: *Gyógyító orvosok*. Budapest, Minerva, 1982. 178. o.
- Zsámboky János* (Sambucus Johannes) (1531–1584): *Napló (latin nyelven)* In: Gerstinger Hans: *Aus dem „Tagebuche“ des kaiserlichen Hofhistoriographen Johannes Sambuccus (1531 bis 1584)*. Die Österreichischen Nationalbibl. Festschrift. Hg. zum 25-jährige Dienstjub. Prof. Bick, Wien, 1948. S. 373.
- Zsebők Zoltán* (1908–1984): *Visszaemlékezés*. In: K. Terstyánszky E. (szerk.): *Gyógyító tudósok*. Minerva, Budapest, 1980. 106. o.
- Zsebők Zoltán*: *Lépcsőfokok*. Budapest, Szépirodalmi, 1981.

GYÖRGY HUSZÁR, Prof. D. M., D. Sc. M.  
 Vice-president of the Hungarian  
 Society for the History of  
 Medicine  
 H-1077 Budapest, Wesselényi u. 75.

#### SUMMARY

According to our knowledge, 148 Hungarian physicians have written autobiographies, giving precious informations for the history of medicine. While putting these works in chronological order, we get a special, however discontinuous and imperfect, but very informative history.

These physicians have written 203 autobiographies, autobiographical details or memoirs. 168 of them have been published, 35 lays in manuscript; 164 of them are in Hungarian, 39 in other languages: in Latin, German, English, French, Italian, Rumanian, Russian, Polish, Hebrew. Nearly the half of the autobiographers was born in the second half of the 19. century. We could determine or at least estimate the ages of authors at the time of completing their autobiographies: 70% of them was older than 60, most of them were between 70 and 79, two were 90 and one was 92 years old. Most of the authors were surgeons, dentists, internists and ophthalmologists. We have to call attention to the breakdown of the authors by sex: There were only two women among them!

The bibliography gives data in alphabetical order of the authors' names.

## RANDNOTIZEN ZUM REGIMEN DOUDECIM MENSIMUM AUS DEM KODEX PRAY\*

VON ORTRUN RIHA

*Tivadar Vida* hat kürzlich ein lateinisches Monatsregiment aus dem Kodex Pray des 12. Jahrhunderts bekanntgemacht, wobei er zahlreiche inhaltliche Parallelen mit dem 'Computus vulgaris' des Beda Venerabilis feststellte, deren Ursprung in antiken Quellen, insbesondere bei Plinius, wahrscheinlich ist. Die Abhängigkeit der ungarischen Diätetik vom Werk des englischen Benediktinermonchs ist jedoch weniger direkt als *Vida* vermutet.

*Augusto Beccaria*<sup>1</sup> hat vor etwa 30 Jahren mit der Aufarbeitung der vorsalernitanischen Tradierungen begonnen und konnte gleich zu Beginn über 50 Textzeugen aus dem 9. bis 11. Jahrhundert greifen. Daß die Zahl jedoch weit höher liegt, läßt die Studie *Rainer Reiches*<sup>2</sup> ahnen, die einige relativ beliebig herausgegriffene Monatsregeln aus dem deutschen Sprachraum vorstellt. Vom Hochmittelalter<sup>3</sup> bis zum Beginn der frühen Neuzeit schließlich wird die Menge der Gattungsvertreter fast unüberschaubar. Versuche einer Gruppeneinteilung nach formalen Kriterien erwiesen sich als relativ unergiebig,<sup>4</sup> und die Erforschung der einzelnen Überlieferungsstränge auf Grund der offenkundigen Ähnlichkeit der einzelnen Regimina untereinander hat bis heute zu keinem befriedigenden Ergebnis geführt.<sup>5</sup>

Aussichtsreicher als der Anspruch, sämtliche existierende Monatsregeln entsprechend einzuordnen, erscheint die Einzelanalyse. Diese wird beim jetzigen Kenntnisstand zunächst nur inhaltliche Verwandtschaft konstatieren, ohne daraus direkte gegenseitige Abhängigkeit postulieren zu können. Es scheint sich nämlich abzuzeichnen, daß sehr viele — wenn nicht die überwiegende Zahl — der Regimina aus einem gemeinsamen „Pool“ von relativ alten, traditionellen Inhalten schöpften, wobei durch Weglassen oder Hinzufügen jeweils wieder „neue“ Monatsregeln entstanden. Nur relativ wenige Gattungsvertreter lassen sich als einigermaßen eigenständig beschreiben; dazu gehören insbesondere die Diätetik aus dem ‚Ipocras‘,<sup>6</sup> der wohl ins 13. Jahrhundert zu datieren ist,<sup>7</sup> und ‚Meister Alexanders Monatsregeln‘, deren Wurzeln im 14. Jahrhundert liegen.<sup>8</sup>

\* Zu: Tivadar Vida, Lateinische Monatsdiätetiken im Kodex Pray aus Ungarn, *Comm. Hist. Artis Med.* 101 (1983), S. 47—65.

<sup>1</sup> *I codici di medicina del periodo presalernitano (secoli IX, X e XI)*, Rom 1956 (= *Storia e letteratura*, 53).

<sup>2</sup> Einige lateinische Monatsdiätetiken aus Wiener und St. Galler Handschriften, in: *Sudhoffs Arch.* 57 (1973), S. 113—141.

<sup>3</sup> Z. B. Ernest Wickersheimer, *Les manuscrits latins de médecine du Haut Moyen Age dans les bibliothèques de France*, Paris 1966 (= *Doc. étud. répert.*, 11).

<sup>4</sup> Z. B. bei Beccaria, zit. Werk, S. 443f.; Reiche, zit. Werk, S. 116; grundlegend: Manfred Peter Koch, Das „Erfurter Kartäuserregimen“. Studien zur diätetischen Literatur des Mittelalters, med. Diss. Bonn 1969, S. 8f.

<sup>5</sup> Ortrun Riha, ‚Meister Alexanders Monatsregeln‘. Studien zu einem spätmittelalterlichen Regimen duodecim mensium mit kritischer Textausgabe, Pattensen/Han. 1985 (= *Würzburger med. hist. Forsch.*, 30), S. 7—25.

<sup>6</sup> Joseph Haupt, Ueber das md. Arzneibuch des Meisters Bartholomaeus, in: *Sb. kais. Akad. Wiss., phil.-hist. Cl.*, 71, Wien 1872, S. 451—566, hier S. 506—510 und S. 513—517.

<sup>7</sup> Wolfgang Hirth, ‚Ipocras‘, in: *Die deutsche Literatur des Mittelalters*. Verfasserlexikon, 2. Aufl. hrsg. v. Kurt Ruh u.a., IV. Bd., Berlin/New York 1983, Sp. 415—417.

<sup>8</sup> Riha, zit. Werk. Eine erste Untersuchung darüber stammt von Gerhard Eis, Meister Alexanders Monatsregeln, in: *Lychnos* 1950/51, S. 104—136. Die Tradition analysierte Gundolf Keil, Eine lateinische Fassung von Meister Alexanders Monatsregeln, in: *Ostbair. Grenzmarken* 4 (1960), S. 123—138.

Was nun den Kodex Pray betrifft, so steht er in der Mitte eines breit gefächerten Überlieferungsstranges: wie bereits zu Beginn angedeutet, sind die von *Reiche* herausgegebenen Regimina, aber auch beispielsweise das Fragment aus dem Bamberger Kaiserkodex (Hs. L III 8)<sup>9</sup> nach Bedas ‚Computus‘ zwischenzuschieben. Aus dem 12. Jahrhundert stammen auch der ‚Liber floridus‘ des Kanonikus Lambert<sup>10</sup> sowie der auf 1154 datierte Kodex Guta-Sintram aus Straßburg.<sup>11</sup> Zeitlich nachgeordnet ist eine Vielzahl von unter verschiedenen Namen bekannten, miteinander z. T. sehr eng verwandten Monatsdiätetiken:<sup>12</sup> Bedeutend für den Kodex Pray sind vor allem die ‚Utrechter Monatsregeln‘,<sup>13</sup> deren Verbindung zum ‚Regimen sanitatis Coppersnici‘ und zur ‚Düdeschen Arstodie‘ schon früh aufgefallen ist.<sup>14</sup> Lateinische und landessprachige Fassungen gehen dabei zeitlich fast parallel.

Alle diese Beziehungen beruhen darauf, daß den jeweiligen Bearbeitern bzw. Kompilatoren vergleichbares Basismaterial zur Verfügung stand. Unter dieser Voraussetzung ist es außerordentlich schwierig, die speziellen Beziehungen zwischen zwei Texten etwa im Sinne einer Stemmatisierung oder für die Klärung der Textwanderung festzulegen.

Als Ergänzung zu *Vidas* Hinweis auf die Nennung „ungünstiger Tage“ sei *Gundolf Keils* Untersuchung zu den *dies aegyptiaci* genannt,<sup>15</sup> die den Ursprüngen der Tradition dieser Unglückstage nachgeht. Wichtige Einordnungshilfen für den Textbeleg im Kodex Pray bieten mit anderem Ansatzpunkt die ‚Lunariastudien‘ *Erik Wistrands*<sup>16</sup> und die Ergebnisse der umfangreichen Anschlußstudie von *Christoph Weißer*.<sup>17</sup> Die Textbasis wurde dadurch wesentlich erweitert — ein zweiter wichtiger Schritt neben der Betrachtung der Diätetiken, um die ganze Fülle des mantischen Schrifttums für Laien der heutigen Wissenschaft wieder zu erschließen.

ORTRUN RIHA DR. MED.

Institut für Geschichte der Medizin

Koellikerstraße 6 R, D—8700 Würzburg

<sup>9</sup> Eis, zit. Werk, S. 105.

<sup>10</sup> Zu finden beispielsweise in der Genter Hs. 92, Bl. 101<sup>r</sup> (datiert 1125); zahlreiche weitere Paralleltexthe bei Ria Jansen-Sieben, Een middelnederlands maandregimen uit de 14e eeuw, in: *Versl. Meded. Koninkl. Acad. Taal- en Letterkunde* 1971, S. 171—209.

<sup>11</sup> Pierre Bachoffner, Note sur les préceptes d'hygiène enluminés du Codex Guta-Sintram (1154), in: *Veröff. Intern. Ges. Gesch. Pharmazie*, N. F., 26 (1965), S. 7—22.

<sup>12</sup> Zum Zusammenhang der einzelnen Regimina: Ortrun Riha, Die ‚Utrechter Monatsregeln‘. Untersuchungen zur Textgeschichte, in: *Würzburger med. hist. Mitt.* 3 (1985), S. 61—76. Für den niederdeutschen Raum liegt bereits eine Basisarbeit vor: Karin Häfner, *Studien zu den mittelniederdeutschen Zwölfmonatsregeln*, Pattensen/Han. 1975 (= Würzburger med. hist. Forsch., 3).

<sup>13</sup> Hrsg. bei J. H. Gallée, Mittelniederdeutsches Arzneibuch, in: *Jb. Ver. niederdt. Sprachforsch.*, 15 (1889), S. 105—149, bei Agi Lingren, *Das Utrechter Arzneibuch*, Stockholm 1977 (= Acta Univ. Stockh., 21) und bei Eis, zit. Werk, S. 121—136.

<sup>14</sup> Die verworfenen Tage, in: *Sudhoffs Arch.* 41 (1957), S. 27—58.

<sup>16</sup> Göteborg 1942.

<sup>17</sup> *Studien zum mittelalterlichen Krankheitslunar*. Ein Beitrag zur Geschichte laienastrologischer Fachprosa, Pattensen/Han. 1982 (= Würzburger med. hist. Forsch., 21).

## FORRADALMÁROK A MORFINGYÁRTÁSBAN A KABAY HÁZASPÁRRÓL KÉSZÜLT LEGÚJABB KÉPZŐMŰVÉSZETI ALKOTÁSOK\*

MENNER ÖDÖN

1986-ban ünnepeltük Kabay János születésének 90. — halálának 50. évfordulóját. E kettős jubileumról méltóképpen emlékeznek meg a hazai és nemzetközi szakemberek. Alig negyven éves rövid élete alatt a hazai morfingyártás technológiájának kidolgozásával maradandó alkotással gazdagította az emberiséget. Nem véletlen, hogy a magyar feltalálók közül személyével foglalkoznak legtöbbször a képzőművészek.

Az Orvostörténeti Közlemények 1981. 93—96. számában „Kabay János emléke a képzőművészeti alkotásokon” címmel közöltem az eddig megjelent munkákat. Számuk azóta megszapordott. Szeretném ezt az alkalmat felhasználni arra, hogy kiegészítsem korábbi gyűjtésemet és az újabb képzőművészeti alkotások bemutatásával teljesebbé tegyem a kettős Kabay János-évfordulót.

*1. Egyoldalas érem (1. ábra)* Alkotója: Nagy István János szobrász- és éremművész. Anyaga: bronz: 125 mm Ø. Készítésének ideje: 1986. 10 darab készült belőle. Adományozásra nem kerül. Az érmek a Tiszavasvári Alkaloida Vegyészeti Gyár tulajdonát képezik.

Leírása: Az érem Kabay Jánost szemből ábrázolja, jobb válla fölött a művész mesterjegyével: NIJ. Bal oldalon köriratban három sorban: KABAY JÁNOS (GYÓGYSZERÉSZ) A MAGYAR MORFINGYÁRTÁS; — jobb oldalon köriratban: 1896—1936, alatt kisebb betűkkel: MEGALAPÍTÓJA 1927. — A művész alkotásának elkészítéséhez Kabay János 1926-ban készült fényképét használta fel. (2. ábra)



1. ábra



2. ábra





3. ábra



4. ábra

Munkám írásának időpontjában tárgyalások folytak a Szabolcs-Szatmár Megyei Tanács Gyógyszertári Központja vezetősége, valamint az alkotó művész között arról, hogy az érem alapján 650 mm Ø dombormű készüljön a Tiszavasvári 17/15. sz. Kabay János nevét viselő gyógyszerár bejárati falára.

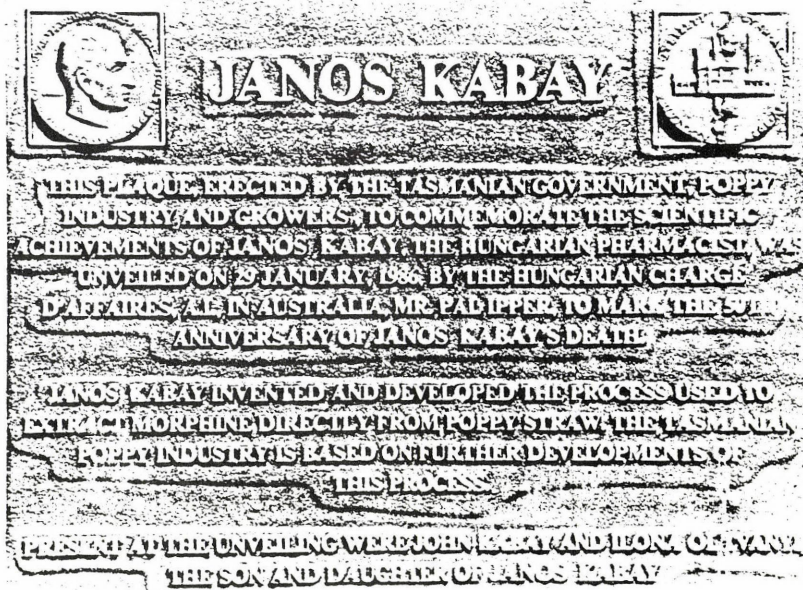
2. *Egyoldalas érem* (3. ábra) Alkotója: Tóth Sándor szobrászművész. Anyaga: bronz, 100 mm Ø. Készítés ideje: 1986.

A Kabay János alapította Alkaloida Vegyészeti Gyár gazdasági és szociálpolitikai eredményeként a település életében olyan mérvű fejlődés és változás következett be, melynek eredményeként 1986. január 22-én méltán nyerte el a városi rangot. Ez alkalommal a Tiszavasvári Városi Tanács megrendelésére készült emlékérmeket a település fejlesztésében kimagasló érdemeket szerzett személyek részére osztották ki.

Leírása: Az érem közepén száras mákgubó, jobb és bal oldalán stilizált levelekkel. Bal oldali köriratban: TISZAVASVÁRI. 1952; — jobb oldalában: 1986. jan. 1. VÁROS.

3. *Emlékmű*: (4. ábra) Gránitsziklára erősített emléktábla. Anyaga: bronz, 435 × 330 mm. Az ausztráliai Tasmánia kormányának megrendelésére készült. A 4. sz. ábrán balról jobbra: Groom Roger, miniszter; (ifj.) Kabay János; Oltványiné Kabay Ilona; Ipper Pál, magyar nagykövet.

Emléktábla leírása: (5. ábra) Bal felső sarokban szögletes keretbe foglalva Boldogfay Farkas Sándor szobrászművész 1956-ban Kabay János halálának 20. évfordulójára készített kétoldalas ér-



5. ábra

mének előlapja, míg a jobb oldalon ugyanannak az éremnek hátlapja látható. (Részletes leírása az Orvostörténeti Közlemények 1981. 93—96. számában.) Középen: Kabay János. Az alatta lévő 12 soros angol nyelvű szöveg magyar fordítása: „Ezt az emlékművet, amelyet Tasmánia kormánya emelt, hogy elismerje Kabay János magyar gyógyszervegyész tudományos eredményeit 1986. ja-



nuár 29-én Ipper Pál, a Magyar Népköztársaság ideiglenes ügyvivője leplezte le, Kabay János halálának 50. évfordulóján. Kabay János fedezte fel és fejlesztette ki azt a módszert, amellyel a mák szárából közvetlenül lehet morfiomot előállítani. A tasmániai mákipar ezen a felfedezésen alapul. A leplezésnél jelen volt Kabay János és Oltványi Ilona: Kabay János gyermekei.”

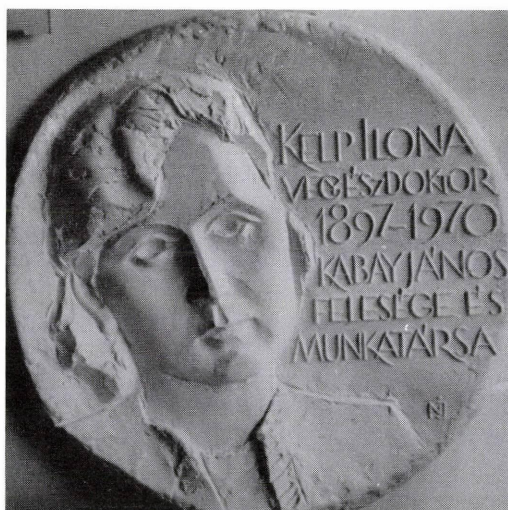
Ausztráliában az 1960-as évek óta csak Tasmánia szigetén szabad mákot termesztetni. Feldolgozását a Kabay-módszer technológiájára felépült gyár végzi. Ez ma Tasmánia legfontosabb exportcikke, amivel a világon a morfintermelés terén a második helyen állnak. Az egész temelés az ENSZ kábítószer-bizottságának és az ez alá rendelt ausztrál Poppy Advisory and Control Board-nak a szigorú ellenőrzése alatt áll. A tasmániai alkaloidaipar „szülőatyjának” tekinti Kabay Jánost és ezért az ő kezdeményezésére az állam kormánya megemlékezett halálának 50. évfordulójáról és ez alkalomból emelték tiszteletére a fent leírt emlékművet.

Első ízben kerül sor arra, hogy Kabay János feleségéről, dr. Kelp Ilona vegyészdoktornőről készült képzőművészeti alkotásokat mutassunk be. Ez a nagy tudású, kedves és szerény asszony közösen végzett munkájuk minden eredményét önzetlenül átengedte férje számára. Csak az elmúlt évek kutatásai hozták felszínre eddig elhallgatott érdemeit, melyeket az itt közölt képzőművészeti alkotások is fémjeleznek.

4. *Egyoldalas érem* (6. ábra) Alkotója: Nagy István János szobrász- és éremművész. Anyaga: bronz, 125 mm Ø. Készítésének ideje: 1986. 10 db készült belőle. Az érmek a Tiszavasvári Alkaloida Vegyészeti Gyár tulajdonában vannak, nem adományozhatók.

Leírása: Az érmen dr. Kelp Ilona szemből ábrázolt portréja látható. Jobb oldali alsó sarokban a váll magasságában a művész mesterjegye: NIJ. Homlokmagasságban jobboldalt hat sorban: KELP ILONA / VEGYÉSZDOKTOR / 1897–1970 / KABAY JÁNOS / FELESÉGE ÉS / MUNKATÁRSA. — A 7. ábrán az érem gipszből készült vázlata látható, mely tulajdonképpen tanulmánynak tekinthető.

5. *Dombormű* Alkotója: Nagy István János szobrász- és éremművész. Anyaga: bronz, 650 mm Ø. A Tiszavasvári Alkaloida Vegyészeti Gyár vezetőségének megrendelésére készült a gyár lakótelepén felépített egészségházzal egybeépített új 17/16. sz. gyógyszertár utcai homlokzatára. Leleplezésére 1986. január 22-én Tiszavasvári várossá válásának napján került sor. A dombormű a



6. ábra



7. ábra



8. ábra



9. ábra



10. ábra

4. sz. pont alatt ismertetett érem nagytítt változata. Dr. Kelp Ilona 1926-ban, a 8. sz. ábrán látható fényképe alapján készült.

6. *Festmény* (9. ábra) Készítője: Ilona Wachtel festőművésznő, USA. Portré, olaj, vászon. A festmény az ENSZ genfi palotájában, a nemzetközi kábítószer-ellenőrző osztályon található. Készítésének ideje és pontos méretei nem ismeretesek. A portrét dr. Kelp Ilona 1925-ben készült fényképe alapján festették. (10. ábra).

Dr. Kelp Ilona 1936. március 6-án a gyár dolgozóinak címzett levelében a következőket írta: „Meséljék el fiaiknak is ha felnőttek, hogy ki volt Kabay János, hogy ha a világ nagyjai között korai halála miatt nem is tudta elfoglalni azt a helyet amely méltán megillette, — a szentmihályi nép között mindég éljen az emlékezete és engem is őrizzenek meg jól emlékezetükben.” —  
... Mindkettőjükre kegyelettel emlékezünk.

ÖDÖN MENNER, Pharm. D.  
pharmacist  
H—4800 Vásárosnamény  
Rákóczi út 2.

#### SUMMARY

John Kabay, during his short, only forty years long life, made his mark as the inventor and elaborator of the process used to extract morphine directly from poppy straw. Kabay's memory is served by several works of art. This article calls attention to some, hitherto unpublished coins and reliefs of the famous Hungarian pharmacist.

## A SZENT ANTAL TÜZÉRŐL \*

SZABÓ TIBOR

Az Orvosi Hetilap 1981. évi 48. számában<sup>1</sup> szerepel a „Szent Antal tüze” elnevezés az ergotizmus betegség jelöléseként. A középkori meghatározás fedi ugyan e betegség magyar elnevezését, ugyanakkor sokkal több és sokkal bonyolultabb annál. Ezért, bár a magyar orvosi irodalomban többször foglalkoztak e kérdéssel, elsősorban Berde<sup>2</sup> és Kapronczay<sup>3</sup> munkájában, a fogalom tisztázására hasznos felidézni és kiegészíteni a közölt adatokat. Elsősorban Berdére hivatkozom, aki szerint a nép „vöröskiütés” gyűjtőfogalmában alig tud különbséget tenni a *scarlatina*, *morbilli*, *urticaria*, *pityriasis rosea*, vagy a *roseolákkal* járó egyéb betegségek között. Az *erysipelas*, *rosacea*, *ekzema* neki egyaránt „Szent Antal tüze” (i. m.: 83.). Az elnevezés eredetéről is tőle kapunk magyarázatot: „Az 1089. évben sajátságos betegség pusztított Franciaországban, az orbánchoz hasonló, de valójában anyarozs mérgezésen alapuló Szent tűz (ergotizmus). Csakhamar híre terjedt, hogy mindazon betegek, akik Arlesben a Remete Szt. Antal ereklyéi előtt imádkoztak, rövidesen meggyógyultak. A városban kórház és ápolórend alakult ki a szynlódók gyógyítására, a betegségre pedig lassankint ráragadt a Szent Antal tüze név” (i. m.: 69.).

Fekete Lajos viszont<sup>4</sup> az 1071–1089-ig tartó európai járványos betegséget, melyet *ignis sacer*, *pestis ignes*, *Szent Antal tüze* néven említenek, gyorsan üszkösödésbe átmenő, a bántalmazott testrészek elhalásával végződő betegségnek, orbáncjárványnak minősíti. Kapronczay szerint a középkorban mind az orbáncra, mind az anyarozsmérgezésre használták a kifejezést, a későbbi nyelvhasználatban kizárólag az orbáncra vonatkoztatták. A közös elnevezés alapja az, hogy a betegség kezdeti stádiumban mindkét esetben orbánchoz hasonló vörösség jelentkezik (innen ered az *ignis sacer*, *Szent tűz* elnevezés).

Csefkó Gyula adatai szerint<sup>5</sup> az elnevezést — mely eredetileg az orbánc népies neve volt — átvitték az anyarozsmérgezés következtében beállott gyulladási betegség megjelölésére, majd minden nagyobb terjedelmű, de körülírt pirossággal járó betegségre is. Kovalovszky Miklós<sup>6</sup> Móra Ferencnek két kiskunfélegyházi adatát idézte annak bizonyítására, hogy a Szent Antal tüze a kiskunok nyelvében nem azonos az orbáncsal, hanem annál enyhébb, kevésbé veszedelmes betegség, majd (Nyr. 79. évf. III.) ugyancsak Mórától idéz olyan adatot, mely szerint a kifejezést a néphumor a bortól kipirult, borvirágos arca is alkalmazza. Lehr Albertnek a részesség-kifejezéséről összeállított több mint 2 000 változata között (MNy. 6. évf. 42–46. stb. számai) szintén megtaláljuk a szólást a kihevült arc pirosságára vonatkoztatva.

\* A Szent Antal Tüze név eredetére vonatkozó vizsgálatai eredményét Grynaeus Tamás, 1974-ben a budapesti nemzetközi Orvostörténeti Kongresszuson ill. az Orvostörténeti Társaság ülésén szóban, a Néprajzi Lexikon megfelelő címszavánál, írásban ismertette. Részletes tanulmánya azonban a tárgyról nem jelent meg. Szabó Tibor tanulmányát azért tartottuk közlésre érdemesnek, mert mindehhez képest is számos új adatot és szempontot is tartalmaz, noha természetesen, azonos tárgyról lévén szó, eredményei részint megegyeznek Grynaeus Tamás megállapításaival. (A szerk.)

<sup>1</sup> Grynaeus Tamás: Nil nocere! Medicinalis ergometrin intoxicatio: „Szent Antal tüze” napjainkban. *O.H.* 1981. 122. 2849–2850.

<sup>2</sup> Berde Károly: *A magyar nép dermatológiája*. . . Bp. 1940.

<sup>3</sup> Kapronczay Katalin: Egy elfelejtett középkori betegség. *O.H.* 1975. 116. 2728–2730.

<sup>4</sup> Fekete Lajos: *A magyarországi ragályos és járványos kórok rövid ismertetése az 1000. esztendőől máig*. Bp. 1974.

<sup>5</sup> Csefkó Gyula: *Magyar Nyelvőr* 74. évf. 182.

<sup>6</sup> Kovalovszky Miklós: *Magyar Nyelvőr* 77. évf. 137.

Prohászka János<sup>7</sup> cikkében hivatkozik Bálint Sándor: „Népünk ünnepei” (Szeged, 1933.) című művére, mely a népi hagyomány alapján magyarázza a szó jelentését: „Szegeden páduai Szent Antal napján nem nyúlnak lisztbe, hogy elkerüljék Szent Antal tüzet, mert... a valódi Szent Antal tüze nem az orbánc volt, hanem az anyarozsmérgezés, amit a secale cornutummal szennyezett liszt fogyasztása okozott”. A Szegedi Szótárban<sup>8</sup> további népi hagyomány szerepel: „Szent Antal napján nem jó lisztbe nyúlni, mert aki belenyúl, azt kiveri a szentantaltüze. Még rántást sem készítenek. Olyan ételt főznek, amelyhez nem kell liszt”.

A régi magyar orvosi irodalmi emlékek, glosszák, szótárak és orvosi művek ugyancsak változatos képet adnak eltérő jelentéseikkel. A legrégebb adatok a *Kolozsvári Glosszákban* a második kéztől, 1577-ből maradtak fenn<sup>9</sup>: „fene betegsegh vagy szent Antal twze: herpete” és „zent Antal twze: cancer”.

Ugyanebből az időből, 1577 körül már differenciálással is találkozunk az Orvosi Könyvben<sup>10</sup>: „Az Orbánc és a Szent Antal Tüze, mindönik fölöttebb való Égés... az egyik lassú, ki csakhogy Égő és vörös, de Sebesölés nélkül vagyon. Ez az Orbánc. A Másik megsebesödik És ez az Szent Antal Tüze”.

Calepinusnál<sup>11</sup> „Szent Antal tüze: pusula”. Meliusnál<sup>12</sup> „Igen jó az Antal tewze ellen” (Mel. Herb. 33.).

Beythe<sup>13</sup> is ergotismus értelemben használja: „Az mezei cikoria meg oltya a szent Antal tüzet”. A *Pax Corporisban*<sup>14</sup> kifejezetten „Az Orbántzról, Szent Antal tüzeről” beszél, Molnár Albertnél<sup>15</sup>: „Szent Antal tüze: ignis sacer, erysipelas”.

Perlici<sup>16</sup> egyértelműen ergotismust jelöl vele a felsorolás révén: „Tüzes, mérges, Antal tüzet s orbáncot gyógyít”.

Frankovics<sup>17</sup> a „Chyuz dagadast auagy zent-Antal tözét” mint erysipelast írja le, de az 1742-es (17a.) „Furunculus avagy Sz. Antal tüze” már egyikkel sem azonos. A két betegség pontatlan és következtelen diagnosztikai elkülönítése és ennek következtében elnevezésének bizonytalansága nem csupán a betegség hasonló külső jeleiből következik, hanem sajátos nyelvi etimológiai alapja is van. Mint Gyarmati<sup>18</sup> írja szótárában: „lehetett régente Szent Orbán tüze is.” Az orbánc és a tűz jelentésbeli összefüggése az *Etimológiai Szótár*<sup>19</sup> szerint egymáshoz való viszonyukban kereshető. A bolgárban keletkezett *ubralec* „nagy tűz” indulatszó, amelyet a nagybőjt előestéjén rakott tűz átugrálása közben kiabálnak. Ebből keletkezett valószínűleg magyar sajtáságként az orbánc és a tűz jelentésbeli összefüggése: Szent Antal tüze = orbánc.

A népi elnevezések még változatosabb palettáját adják e kifejezésnek. Első jelentésében a Szent

<sup>7</sup> Prohászka János: Szent Antal tüze. *Magyar Nyelvőr* 57. évf. 430–434.

<sup>8</sup> Bálint Sándor: *Szegedi szótár*. II. 1957. 483.

<sup>9</sup> Kolozsvári Glosszák I. kéz: 1550. k., II. kéz: 1577. In.: Pálfi Márton: *Kolozsvári glosszák*. Bp. 1907. (Nyelvészeti Füzetek 45.)

<sup>10</sup> *XVI. sz. magyar orvosi könyv*. Bevezetéssel ellátva közléteszi Varjas Béla, Kolozsvár, 1943. (Első kéz: 1577 k., II. kéz: 18. sz. e.)

<sup>11</sup> *Calepinus latin-magyar szótára 1585-ből*. Sajtó alá rendezte Melich János. Bp. 1912.

<sup>12</sup> Melius Péter: *Herbarium*... Kolozsvár, 1578.

<sup>13</sup> Beythe András: *Fives Könyv*... Németújvár, 1595.

<sup>14</sup> Pápai Páriz Ferenc: *Pax corporis*. Kolozsvár, 1784.

<sup>15</sup> Szcenci Molnár Albert: *Dictionarium*... Nürnberg, 1604.

<sup>16</sup> Perlici Dániel: *Orvosi oktatás*... Buda, 1740.

<sup>17</sup> Frankovics Gergely: *Hasznos könyv betegségek ellen*. Monyorókerék, 1588.

<sup>18</sup> Gyarmathi Sámuel: *Vocabularium*... Bécs, 1818.

<sup>19</sup> *A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára*. 1–4. Bp. 1967–1984.

Antal tüze a *Magyar Tájszótárban*<sup>20</sup> orbáncot jelent. Sőt egy másik változat, a *Magyar Tájszótárban* és másutt is (MNy. 6. 353.) „*szent András pofa: gyulladt, orbánczos arcz (Csongrád)*” valószínűleg a „*szent Antal-pofa*” helyett szereplő módosulás és szintén erysipelast jelent. Az említett népi hagyományok és szokások egyértelműen az ergotismusra utalnak. Inkább rosaceára utal a *Szamosháti Szótár*<sup>21</sup>: „*Vagy szentantaltüze az, vagy az orbánc fújta fel: 'arc gyulladós betegsé- ge'*”.

*Kassai* szótárában<sup>22</sup> az erysipelas synonymái között naiv magyarázattal ugyancsak a borvirágra utal: „*Erysipelas... Végre Szent Antal tüze néznek nevezik ezen betegséget; mert a Tokaji bort Antal-kónak nevezik... a ki a jó Tokaji Antalt szereti hörpölgetni... annak az ortzája Rezes, Tüzes és Tarjagos szokott lenni, ennél fogva szokták mondani, hogy a Szent Antal tüze ütött ki rajta*” (1. köt. 179.). Ez a tréfás változat igen elterjedt a nép között. *Ferencki*<sup>23</sup> tanulmányában (Nyr. 1877. 87. stb.) „*Kiverte a szentantaltüze*” „*bortól kipirosodott az arca*”. Ugyanilyen értelemben szerepel *Dugonics*nál is.<sup>24</sup> További példák: „*Kivert már a szent-Antal-tüze*” (Nyr. 7. évf. 519.) „*bortól kipirosodott képu*” (Nyr. 83. évf. 474.) „*borvirágok ültek ki az arcára*”. (MNy. 6. évf. 353.) „*borvirág: Prohászka flush, hevülés, pirulás*” értelemben tárgyalja: „*kiveri a szent Antal tüze*” „*haragjában hirtelen kipirul*”.

Az anyarozsmérgezés egyéb elnevezései: 1787: „*Hangyászó betegség (Szent Antal tüze)*” (Mátyus 2. 125.).

Bizserkór: 1831. „*bizserkórba (rafanis. Kriebelkrankheit) estek*” (Orvosi Tár, 1831. 1. 283.). A 2801. számú helytartótanácsi rendelet szerint Bereg vm-ben anyarozssal fertőzött búzából készült kenyérről e betegségbe estek, ezért rendelkeztek a fertőzött gabona elégetéséről. Ez az elnevezés szerepel a következő években is: 1843 (Bugát: Szóhalmaz). 1856: „*bizserkór = Kriebelkrankheit*” (Orvosi Hetilap 15. 239.)

Az 1911-ben megjelent *Franklin Lexikonban* „*bizsergő betegség*” elnevezéssel szerepel az „*anyarozs*” címszó alatt. Nyilván a bizsergő érzéssel kapcsolatos az 1808. évi dési levéltári adat is: „*Babra nyavalyát okoz*”.<sup>25</sup>

Jellemző az elnevezéssel kapcsolatos egyoldalúságra *Bauer, V.H.*: „*Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin*” (Berlin—Heidelberg—New York, 1973.) c. munkája, mely mind orvostörténeti, mind művészeti szempontból bemutatva a témát, a Szent Antal tüze elnevezést kizárólag az ergotizmusra vonatkoztatja.

Az ergotismustól az enyhe arcpirulásig széles skálában szerepel orvosi irodalmunk és népünk nyelvében a Szent Antal tüze megjelölés. Ha ezen felsorolás nem is döntötte el a pontos terminológiai eredetet, újabb figyelmeztetést jelent a középkori és későbbi diagnosztikai és jelölési pontatlanságokhoz és feltétlen pozitívumként mutatja be régi orvosi nyelvünk szépségét, gazdagságát.

TIBOR SZABÓ, Ph. D.

H—6723 Szeged, Április 4 u. 23—25.

<sup>20</sup> Szinnyi József: *Magyar tájszótár*. 1—2. Bp. 1893—1901.

<sup>21</sup> Csüry Bálint: *Szamosháti szótár*. 1—2. Bp. 1935—36.

<sup>22</sup> Kassai József: *Származtató és gyökereztető magyar-diák szókönyv*. 1—5. tsmó. Pestenn, 1833—1836.

<sup>23</sup> Ferenczi János: Szeged vidéki szólásmódok. *Magyar Nyelvőr*. 1877., 87, 135, 182. stb.

<sup>24</sup> Dugonics András: *Példabeszédek és jeles mondások*. I—II. Szeged, 1820.

<sup>25</sup> *Erdélyi magyar szótörténeti tár*. Szerk.: Szabó T. Attila, I.k. A—C. Bukarest, 1975.



*SUMMARY*

In his short article the author attempts to identify the Hungarian name or disease „Szent Antal Tüze” (St. Anthony’s Fire). He calls attention to the fact, that this term covers various symptoms, depending on the origin and age of the surrounding text. The author concludes, that, although we can find several solutions, the term „Szent Antal Tüze” can’t be identified with one special illness, for, among others, it was used for denoting ignis sacer, herpes, cancer or furunculus as well, as erysepelas or ergotism.

# A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK VÁNDORGYŰLÉSEINEK EMLÉKÉRMEI ÉS JUTALOMÉRMEI

BECK MIHÁLY

## 1. A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK VÁNDORGYŰLÉSEI TÖRTÉNETÉNEK VÁZLATA

A reformkor egyik nevezetes alkotása, a Magyar Tudományos Akadémia munkássága az első évtizedekben szinte kizárólag a nyelvművelésre, az irodalom és a történettudományok fejlesztésére korlátozódott. Csakhamar felismerték azonban, hogy a nemzet fejlődéséhez a természettudományok művelése és eredményeinek népszerűsítése nélkülözhetetlen. 1841-ben két fontos és nagy hatású intézmény életre hívására is sor került.

Bene Ferenc, a pesti egyetem orvosi karának elnöke és az orvossebési tanulmányok igazgatója ugyanis 1841. május 29—31-re gyűlésre hívta egybe a hazai orvosokat és természetvizsgálókat, Bugát Pál egyetemi tanár pedig május 28-án bocsátotta ki felhívását a Magyar Természettudományi Társulat létesítésére. Mindkét kezdeményezés kedvező országos fogadtatásra talált, és egyrészt megkezdte működését a Természettudományi Társulat, másrészt pedig kezdetét vette a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűléseinek sorozata is. A két intézmény tevékenysége az első időszakban célszerűen egészítette ki egymást, mindkettőjük munkája rendkívül jelentősen járult hozzá a természettudományi műveltség és az egészségügy fejlesztéséhez. Vezetőik sorában számosat találunk, akik mindkét intézmény irányításában részt vettek. A vándorgyűlések egyik legjelentősebb tevékenysége éppen természetéből következett, ti. mivel a vándorgyűléseket más-más helyeken rendezték meg, alkalom nyílt egy-egy terület sajátos kérdéseivel alaposan foglalkozni és az országos közvélemény figyelmét irántuk felkelteni. A vándorgyűlésekkel kapcsolatban számos kiadványt tettek közzé: a rendszeresen megjelenő Munkálatokban helyet kapott a gyűlési események ismertetése mellett az előadások szövege; továbbá a rendező város, vagy a hozzá kapcsolódó nagyobb tájegység tudományos igényű leírását, és még más tudományos könyveket is kiadtak.

Később megromlott a viszony a vándorgyűlések szervezői és a Természettudományi Társulat vezetői között. Az utóbbiak, és közülük különösen Herman Ottó, egyrészt túlságosan és (a múlt század hetvenes éveinek a végén) anakronisztikusan szélesnek találták a vándorgyűlések átfogta tudományterületeket, másrészt pedig úgy vélték, hogy a vándorgyűléseken fokozatosan egyre nagyobb teret kaptak a társadalmi események, és kevesebb időt és energiát fordítottak a tudományos kérdések megvitatására. A vándorgyűlések azonban — megszakításokkal ugyan — de 1933-ig folytatták működésüket. 1841-től 1847-ig minden évben megrendezésre került a vándorgyűlés. Az 1847-i soproni vándorgyűlést követően azonban a szabadságharc, majd az önkényuralom miatt tizenhat éven keresztül szünetelnek a vándorgyűlések, a soproni gyűlés Munkálatainak a kiadására is csak 1863-ban kerül sor. 1863-tól ismét rendszeresen, egy-két-három évenként megtartották a vándorgyűléseket. A 27. vándorgyűlést 1914. augusztus végére Nagyszébenbe hívták össze, de a háború kitörése miatt nem tartották meg. A háborút követően összesen négy vándorgyűlést tartottak: 1922-ben Keszthelyen, 1927-ben Pécsen, 1929-ben Sopronban és 1933-ban Budapesten. Az utolsó négy vándorgyűlés közül csak a budapestiről adták ki a korábban szokásos Munkálatokat.

Szemponctunkból különösen fontos a harmadik, 1842-ben Besztercebányán tartott vándorgyűlés. A vándorgyűlés Munkálatainak 128. oldalán ugyanis a következő bejegyzést találjuk:

„T. elnök úr jelenti, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók tiszteletére, a tartott gyűlésben emlétkben örökítésére nemes Besztercebánya városa nevében veretendő emlékpénzre felsőbbhelyről mai napon megérkezett legyen az engedelem, s így az a legközelebb elkészülvén a beírott résztvevő tagoknak kezökhöz fog szolgálni.

Végezetett: Nemes Besztercebánya városának ezen öt dicsőítő, kitüntetett példátlan fegyelemért jegyzőkönyvileg legforróbb hála köszönet kifejezni rendeltetett.”

Ezután rendszeresen emlékérem kibocsátására került sor. A Budapesten 1879-ben tartott 20. és az 1882-ben Debrecenben rendezett 22. vándorgyűlés kivételével a Buziás–Temesváron 1886-ban tartott 23. vándorgyűléssel bezáróan verettek emlékérmeket. Az 1869-ben Fiumében tartott 14. vándorgyűléstől kezdődően már az ügyrend 1.§-a rendezők feladatává teszi egybek között az intézkedést „veretendő emlék fémek (emlékpénz, Medaille)” íránt. Az emlékérmek kibocsátásának azonban ellenzői is voltak. A Herkulesfürdőn 1872-ben tartott vándorgyűlésen „Szabó József a lelkem felhossa, hogy a régi ügyrend első pontjaiban nem volt szó az éremről és csak az évkönyvek adattak ki... Szerinte sokkal helyesebben járnának el, ha azt az összeget (800–900 frt.), melyben az érem kerül, monographiára fordítanák.” Erre a megjegyzésre Kubinyi Ágoston, a vándorgyűlések egyik legteljesebb szervezője (archeológus, aki — mint látni fogjuk egyik kezdeményezője volt az emlékérmek kiadásának) „felhossa, hogy az érem nem a társulat költségén állított ki, hanem vagy a gyűlés székhelye adta emlékül, vagy pedig a nagygyűlés elnökei költségén készültek.” Végül is határozatot nem hoztak, hiszen „ha a rendezők kedveskedni akarnak emlékérmekkel sértés volna ezt visszautasítani”. Valószínűleg mind több befolyásos vezető osztotta azonban Szabó József véleményét, mert a herkulesfürdői vándorgyűlést követően már csak öt emlékérmeket adtak ki.

A vándorgyűlések történetéről két könyvet is kiadtak. Chyzer Kornél [1] könyve 1890-ig, Schächter Miksáé [2] pedig 1890-től 1910-ig ismerteti a gyűlések történetét. Ezek a könyvek azonban nem nyújtanak teljes és kritikai képet a vándorgyűlések történetéről, alig adnak többet, mint az egyes vándorgyűlések munkálatainak kivonatát. A vándorgyűlések történetének igényes feldolgozása a mai hazai tudománytörténet egyik fontos feladata.

## 2. VÁNDORGYŰLÉSI EMLÉKÉRMÉK

### 2.1. ÁLTALÁNOS RÉSZ

A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók emlékérmeiről több összefoglaló közlés [3, 4, 5], egyes érmekről pedig részletesebb ismertetés is megjelent. Mindmáig nélkülözzük azonban a valamennyi fellelhető adat figyelembevételével való ismertetésüket. Ez az összeállítás annyiban tekinthető teljesnek, hogy számba veszi az eddigi dolgozatok valamennyi adatát, a vándorgyűlési Munkálatokban fellelhető adatokat, valamint egyes eddig fel nem dolgozott irodalmi közléseket. Mivel az érme leírása három helyen is megjelent, ezeket mellőzöm, megadom viszont a fellelhető eredeti érmeleírásokat.

A munkálatok tanulmányozása bizonyos adalékkal szolgál az érem szó elterjedéséhez, illetve a fogalom megjelölésére szolgáló szavak történetéhez. Az 1842. évi érem megjelölése: *emlékpénz*. Az 1847. évi soproni vándorgyűlés 1863-an kiadott, de nyilván már 1846-ban vagy 1847-ben megszüvegezett munkálatainak vonatkozó része *fémereket* említ. Szily Kálmán A Magyar Nyelvújítás Szótárában a fémer szót Rómer Flóris 1870-beli „alkotásának” tudja, és a fém és a címer összevonásából származtatja. A Munkálatok alapján azonban nyilván sokkal régebbi csinálmány. A további vándorgyűlési Munkálatokban még két változat merül fel. 1865-ben a *rézférmék*, 1869-ben pedig az ügyrend *emlék fémeket* említ és zárójelben adja meg a jelentést: emlékpénz, Medaille. Később azután a Szabó Józseftől 1858-ban eredetileg *érme*-ként ajánlott szó *érem* változata terjedt el.

Sajnos csak kevés vándorgyűlés esetén találunk egyértelmű adatot a kibocsátott érmekek számát illetően, ezeket a táblázatokban részben megadom. Ezért tájékoztatásképpen az 1. táblázatban feltüntettem az egyes vándorgyűléseken részt vevők számát. Ezekből azonban nem szabad egyértelmű következtetést levonni a kibocsátott érmekek számára. Egyrészt az adatok, melyeket Chyzer idézett munkájából vettem, nem pontosak: egyes esetekben a ténylegesen résztvevők számát, más esetekben pedig az összes jelentkezők számát jelentik. Másrészt bizonyos vándorgyűléseken az érmekek minden résztvevőnek adaadták, más vándorgyűléseken pedig a résztvevők azokat megvásárolhatták. Megjegyzendő, hogy a résztvevők többsége a rendező város és környékének lakosai közül került ki, ezért ezeken a helyeken lényegesen nagyobb az egyes érmekek fellelhetőségének valószínűsége. Nagyobb számban csak egyféle érmet vertek, és pedig a kolozsvári ezüsből, a fiemeit ónból, az összes többi bronzból, *bármelyik változat ritkaságnak számít* és azok példányszáma csak kivételesen állapítható meg.

Az 1864-i marosvásárhelyi és az 1875-i előpataki vándorgyűlés érmei aranyozott bronzból készültek. Faludi Géza [6] szerint az 1845-i pécsi vándorgyűlés bronzérmeinek egy részét galvanoplasztikailag beüzüstözték, illetve bearanyozták. Az eredeti iratokban azonban sehol sem történik további említés ezüstözött, illetve aranyozott érmekekről. Mivel pedig az ezüstözést, illetve aranyozást technikailag könnyen meg lehetett oldani, ezeket az érmekek csak fenntartással lehet autentikusnak tekinteni. Lehetséges, hogy korabeli vagy később készült, de valószínűleg nem eredeti kibocsátású példányok, Bernát József [3], aki a vándorgyűlések könyv- és levéltárnokaként a megmaradt érmekek őrizte, nem tesz említést ezüstözött, illetve aranyozott érmekekről. Az ő lelkiismeretes cikkéből kitűnik, hogy a bronzérmekek tömege meglehetősen ingadozó. Az őrizetében lévő darabok közül a Buziás–Temesvár-i érem súlya 66–76 g között változott!

Bernáth kétségbe vonja, hogy a Seidan nevét viselő 1871-es aradi, 1872-es herkulesfürdői, 1874-es győri és az 1876-os máramarosszigeti érmekek Seidan készítette, hiszen 1870-ben meghalt. Úgy vélem azonban, hogy nincs okunk kételkedni a művész személyét illetően, mert mind a négy esetben már korábban (rendre 1867, 1869, 1868 és 1868-ban) eldöntötték, hogy a következő vándorgyűlések valamelyikét a felsorolt városokban fogják tartani. Tehát csak az évszám módosítására volt szükség, mert a végleges döntéseket a vándorgyűlések időpontját illetően tényleg csak Seidan halála után hozták meg.

## 2.2. AZ EGYES VÁNDORGYŰLÉSEK ÉRMEI

A vándorgyűléseken kibocsátott érmekek legfontosabb adatait is az 1. táblázat foglalja össze. A táblázatban a HV-vel jelzett oszlopban szereplő számok Huszár és Varannai [5] könyvének az adott éremre vonatkozó részére utalnak. A következőkben csak azokkal az érmekekkel foglalkozom, melyekkel a táblázatokban foglalt és a Huszár–Varannai-könyvben szereplő adatokon túlmenően információk állnak rendelkezésre.

*Besztercebánya.* A III. vándorgyűlés érmeinek készítéséről Jurkevich Emil [7] írt részletes ismertetést. Az érmekek három változata ismert, mindháromat Karl Henrik készítette. A végül is elfogadott, a táblázatokban is szereplő érem mellett két tervezet készült: egy próbaveret (HV 1445) és ugyanazzal a mintázattal egy öntvény (HV 1446). A végleges változathoz 346 bronzból, eredetileg 3, később pedig még néhány darab ezüsből készült.

*Temesvár.* Ismeretes egy egyoldalas gipszminta is (HV 1448).

*Kolozsvár.* Az V. vándorgyűlés munkálataiban jelenik meg először a vándorgyűlési érem két oldalának képe.

*Pécs.* Faludi [6] szerint 500 darab bronz- és 25 darab ezüstérem készült. Az érmekek a vándorgyűlés Munkálataiban közölt leírása [8]:

„Az emlékpénz leírása. Előlap: körirata: Sz. KIR. PÉCS VÁROSA A KEBELÉBEN 1845 AUG. II. EGYBEGYÜLT MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK; Képvete: A természetet ábrázoló Cybele anyaistennő, köffalkoronával ékesített fővel, nyugalmasan lépdelő oroszlánon, mint hatalmas erőn felszak ülve az anyagi birodalmat éltető nap és hold között, jobbában dárdá, baljában dob, zajosan tartani szokott tiszteletének jeléül: az oroszlán talpán I. D. Boehm F. Aláirata: KERESVE LEL. Hátlapi képvete: A mostani pécsi egyház a következő aláírással: SZÉKESEGYHÁZ.”

Kassa—Eperjes. Faludi [6] szerint 500 darab bronz- és 30 darab ezüstérem készült, Gohl szerint csak 6 ezüstéremet vertek. Az éremnek a vándorgyűlési Munkálatokban megjelent leírása [9]:

„Kassa és Eperjes sz.k. városok a VII-ik gyűlés emlékére az eddigi szokás szerint emlékpénzt is vertek Bécsben Böhm hazánkfia által, melynek egyik oldala a két város czímerét mutatja, ezen felírásal: »A testvéreileg egyesült sz. kir. városok, Kassa és Eperjes MDCCXXXVI.« A hátlap közepén ez áll: »szívesen fogadják az aug. 10—16. egybegyűlt magyar orvosokat és természetvizsgálókat«. Köröskörül a cser-, fenyő-, bikk- és juharfa-galyakbóli koszorú galand-tekerületein a kirándulási helyek nevei: Ránk, Jászó, Aranyidka, Lipócz, Bártfa, Sóvár, Vörösvágás és Ó-Ruzsin állanak”.

Sopron. A VIII. vándorgyűlésre két érmet vertek. Készítésüknek történetét Csatkai [10] derítette fel. A kezdeményező Kubinyi Ágoston volt, aki tervet is készített és javasolta, hogy a kivitelezéssel Boehmöt bízzák meg. Előlapjára Esterházy Pál herceg arcmását, hátlapjára pedig Sopron látképét az indóházzal (vasútállomással) javasolta. Végül az előlapot Steinacker Károly ötlete alapján Radnitzky véste ki, míg a hátlap Boehm munkája. Az érmen azonban, az előlapon Boehm neve szerepel! Ebből az éremből 600 bronz- és 6 ezüstpéldányt vertek. Az éremnek a vándorgyűlési Munkálatokban megadott leírása [11]:

„Szabad kir. Sopron város, az orvosok és természetvizsgálók gyülekezetének emlékül rézfémert osztogatott. Előlapján: SZABAD KIRÁLYI SOPRON VÁROSA A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK VIII. NAGYGYŰLÉSÉRE 1847. AUGUSZTUS II—17. olvasható. E hat sorra osztott föliratot cserlevelekből, gyümölcsből, virágból és búzakalászközből font, alul koronás Magyarország czímerével egybefoglalt díszes koszorú köríti. Hátlapján: jobbról Flóra, balról Aesculáp kezét fogva állanak szemközt, közöttük Sopron város czímere. A talpazon: I. D. BOEHM. F.”

Kubinyi ötletét felhasználták a vándorgyűlés alkalmából kiadott másik érem elkészítéséhez. Nincs adat arra vonatkozóan, hogy ebből hány készült, de minden bizonnyal jóval kevesebb, mint a másiktól, mert ennek az éremnek a bronzváltozata is a legritkább vándorgyűlési érmek közé tartozik. A korabeli leírásból is kitűnik, hogy lényeges különbség volt a két érem kibocsátási száma között:

„Az orvosok és természetvizsgálók Sopronban tartott VIII. nagygyűlése elnökének, herceg Esterházy Pálnak emlékére, ezüst és réz fémert veretett. Előlapján: A herceg jobbra fordult födetlen fejű mellképe, magyar dolmányban és vállára panyókán vetett mentében ábrázoltatik következő körirattal: GALANTHAI HERCZEG ESTERHÁZY PÁL. ALUL: I. D. BOEHM. F (Jos. Daniel Boehm fecit). Hátlapján: A herceg kismartoni palotája látható. Felül ez olvastatik: A MAGY. ORV. ÉS TERM. VIZSG. VIII-DIK NAGYGYŰLÉSE ELNÖKÉNEK HÁLAEMLÉKÜL. Alul ez áll: 1847. AUG. 17.”

Pest. Ez az egyetlen vándorgyűlés az, melyen biztosan tudni, hogy az érmet a résztvevők nem illetményképpen kapták, hanem megvásárolhatták, és pedig a bronzot egy, az ezüstöt pedig öt forintért. Sajnos nincs adatunk arra vonatkozóan, hogy hány darabot készítettek, illetve adtak el. Ez az érem is az igen ritkák közé tartozik.

Marosvásárhely. Az érmen nincs feltüntetve a művész neve, de a korabeli leírásból kitűnik, hogy Radnitzky készítette [12]:

„A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók 1864. Maros-Vásárhelyen tarott X. nagygyűlésének emlékére a város emlékérmét veretett.

Az érem átmérője 42 milliméter, vastagsága 2,5 mm, súlya 29,25 gramm. Az anyaga bronz-féle öntvény, galvanoplasztikailag megaranyozva, s az arany felület csiszolva.

Előlapján. Középen Maros-Vásárhely szab. kir. városának címere: dombor ékítmény által körülvett rovátkás mezőben egy pánczélos kar, ez egy kardot tart, melyre egy farkasfő és szív van szúrva: a címér körül betűkkel e felírás olvasható: MAROSVÁSÁRHELY SZ. KIR. VÁROSA. Hátlapján. Egyszerű sima felületen öt sorban ez áll: A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK X. GYŰLÉSÉNEK 1864.

Készítette prof. Radnitzky Bécsben. ”

Pozsony. A XI. vándorgyűlésre a Munkálatok! szerint egy érem készült, melynek az ott megadott leírása a következő [13]:

„Pozsony városa a magyar orvosok és természetvizsgálók gyülekezetének emlékére 21''' átmérőjű, és sima kerületén 2'''nyi rézfemért osztogatott vendégeinek. A femér előlapján tojásdad négykaréj terjed felülről lefelé, melynek kisebb és nagyobb körökből alakult ívei ízekkel összekapcsolvák. A femér külső és a laposabb karéjok tagozatai közt elterülő homályos szalagban ez áll: POZSONY SZABAD KIRÁLYI VÁROSA. Benn a fényes paizsban a magyar korona alatt: A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK XI. GYŰLÉSÉNEK 1866. Ezen ötsoros írás alatt áll díszes paizsban Pozsony városa címere, t. i. nyílt városkapu, a fal fölött három toronnyal. Hátlapján ül egy csigás kút kávján jobbról az egészség istennője Hygieia, jobbjában csészét tartván, melyből a karja közé tekeredett kígyó inni készül, baljával a kút csinos állását öleli: balról a kút párkányzatára támaszkodik jobbjával a természettudományokat ábrázoló nő, baljában fogantyús monszu tükröt tartva. A tudomány jelképe, a bagoly, a kút lépcsőjénél ül, arczzal a mező felé. A mozgást jelentő veder fel van húzva, és ezen körirattal: »SCIENTIA MOTU CLARIOR« viszonyban áll. A körszeletben a kút alatt olvasható az éremvéső neve: W. SEIDAN INV (enit) FEC(it). ”

Ismeretes azonban egy ugyanakkor kiadott, önből készült füles érem is, melynek készítőjéről és a kibocsátásáról semmit sem tudunk. Ez az érem igen ritka.

Fiume. Az önből készült érem a kevésbé gyakori vándorgyűlési érmek közé tartozik, annak ellenére, hogy valamennyi résztvevő illetményképpen kapta, tehát több mint 1200 darabot vertek. A résztvevők túlnyomó többsége azonban Fiuméből, illetve környékéről került ki.

A legritkább érmek közé tartozik viszont egy bronzvázlat (HV 1463), melyen a torony zászlója a százazföld felé mutat.

Győr. Faludi [6] szerint 600 db bronz- és 15 db ezüstérem készült.

Arad. Ennek az éremnek a kibocsátásával kapcsolatban is lényeges szerepe volt Kubinyi Ágostonnak. A város őt kérte fel, hogy a szükséges lépéseket tegye meg az érem elkészítésére. Kubinyi megtervezte az érmet és a tervet kivitelezésével, illetve az érmek elkészítésével 1869 októberében Seidant bízta meg. Az érmek 1870. augusztus 1-re elkészültek, de — mivel a vándorgyűlést elhalasztották — a 600 érmet letétbe helyezték. Kubinyi leírása [14]:

„Ez emlékérem előlapi körirata:

A magyar orvosok és természetvizsgálók Aradon 1870.

Képvete: jobbról Arad megye, balról Arad városának címere, mind kettő felett korona. Hátlapi képvete:

Ülő Nympha, jobbjával korsóra támaszkodva, melyből víz ömlik, baljában virágkoszorút tartván, körülé a ménesi hegycsúcsok. Maros folyó, gazdag szőlőtő, és búza kéve, mint Aradmegye természetadta kincsei; továbbá kútakna, hajóhordó, sarló és vasúti mozdony, mint az ottani ipar képviselői.

Aláírat: A természet a művészetnek mestere. Az alap alatt W. Seidan.”

Buziás—Temesvár. Huszár Lajos [15] felderítette, hogy az előlap Gerl Károly, a hátlap pedig Mayer Elek munkája.

Noha a XXIII. vándorgyűléssel megszűnt az érme kibocsátása, még egy érem hozható kapcsolatba a vándorgyűlésekkel, illetve tekinthető — bizonyos fenntartásokkal — azok sorozatához tartozónak. Ugyanis az 1884-ben ismét Pécssett megrendezett vándorgyűlés résztvevői kirándulást tettek Pécsbányatelepre, megtekintették a bányát és az igazgatóság a látogatóknak egy-egy vasból készült öntött érmet (HV 1439) adott emlékül. Azonban csak az érmen látható keltezés (1894. július 5.) utal arra, hogy az a XXVII. vándorgyűléssel kapcsolatos.<sup>1</sup>

### 3. A VÁNDORGYŰLÉSI JUTALOMÉRMEK

Az első jutalomérmet az 1897-ben Trencsénben tartott XXIX. vándorgyűlésén alapították az abban az évben elhunyt Kovács József emlékének megörökítésére. Az alapító oklevél szerint az érem elírása a következő [16]: „Az érem kerek, átmérője három ctm., értéke (veretéssel együtt) 40 frt. Mellső lapján Kovács Józsefnek vállig érő képe, alatta dr. Kovács József emlékének, kerületén Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlése felírással. Jobbra a fejtől középtűt a művész neve, Beck Ö. Fülöp. Hátsó lapja merőleges világító fáklya s haránt széles sávval négy részre osztott. Fent jobbra serleg és kígyó, balra koponya, könyv és babérág, utóbbi a sáv mögött átnyúlik az alsó jobb negyedbe, míg balra a fáklya szalagja csavarodik ki. A sáv a mindenkori vándorgyűlés helye és keltének van fentartva.

A minta két darab acél-verődúc, az érem mellső és hátsó lapjának megfelelő homorú metszettel. Értéke 500 forint. Készítette Beck Fülöp, művész, Budapesten.”

Az érmet először az 1899-i szabadkai vándorgyűlésen ítélték oda és pedig Chyzer Kornélnak, aki azt a városi múzeumnak adományozta. Az érem a Huszár—Varannai-könyvben három tételben (388, 389, 390) szerepel.

Az 1910-ben Miskolcon tartott XXXV. vándorgyűlés alkalmával alapították az 1909-ben elhunyt Chyzer Kornél emlékére a második jutalomérmet. Az alapító oklevél a következőkben adja meg az érem leírását [16]:

„Az érem kerek, átmérője 30 mm., értéke (veretéssel együtt) 80 kor. Az érem jobb oldalán Chyzer Kornél profilképe, a vállnál a testet körülvevő babérágak vannak, melyeket — entomologusságára való vonatkozással — egy pók köt össze. Az arckép körül felírás, következő szöveggel: »Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlése — Chyzer Kornél emlékének«. Az érem baloldalán a tudományt ábrázoló, félig meztelen férfialak ül, fejét jobb kezére hajtja, könyökével pedig az előtérben levő oszlopra támaszkodik. Az alak balkarja bal lábszárán pihen, kezében emberi koponyát tart, melynek szemlélésében látszik elmerülni. Az előtérben lévő oszlopos ülőhely a háttérben elvesző oszloppal végződik. Az előtérben levő oszlopon a készítő művész — ifj. Vastagh György — neve. Az oszlop és az érem íve közötti hely a vándorgyűlések helye és évszámának van fentartva. A minta két darab acélverődúc, az érem mellső és hátsó lapjának megfelelő homorú metszettel. Értéke 1000 korona. Készítette ifj. Vastagh György művész Budapesten.”

A Chyzer Kornél-érmet (HV 102, 103) először Bíró Lajosnak ítélték oda.

Az 1913-ban Veszprém-ben rendezett vándorgyűlés a vándorgyűlések alapítói emlékének megörökítésére, Hornig Károly püspök alapítványából „Bene—Bugát-érem” alapítását határozta el. Az érmet, melynek előlapján Bene Ferenc és Bugát Pál arcma, hátoldalán pedig fáklyák tartó fátyolt viselő nőalak áll, ifj. Vastagh György tervezte és első ízben Nagyszébenben 1914-ben került volna kiosztásra. A világháború miatt azonban a vándorgyűlés elmaradt és az érmet, melyet ere-

<sup>1</sup> A 25. nagyváradi vándorgyűléstől kezdődően rendszertelenül összesen 12 jelvényt adtak ki. Ezeket legteljesebben Huszár Lajos és Varannai Gyula idézett könyve ismerteti. Az első jelvénynek tulajdonképpen a II. pozsonyi vándorgyűlés kis zsetonja tekinthető, melyet nemzetiszínű szalagon gomblyukban viseltek.

detileg aranyból kívántak elkészíttetni, bronzból verették és mindössze két ízben osztották ki. Megjegyzendő, hogy az érem adományozásának szabályzata sem készült el [16]. Az érem két tételeben szerepel a Huszár—Varannai-könyvben (HV 61, 62).

A Pécssett tartott XXXIX. vándorgyűlésen 1927-ben Tóth Lajos-érem alapítását határozták el, de az érem elkészítésére már nem került sor (16)<sup>2</sup>

A három jutaloméremmel kitüntetettek nevét a 2. táblázatban találjuk. Ahol külön jelzés nincs, ott az adatokat a megfelelő vándorgyűlési munkálatokból vettem.

A Budapesten tartott utolsó vándorgyűlés Munkálataiban (16) olvashatjuk Csiki Ernő pénztárnoki jelentésében, hogy a Kovács József-emlékérem alap 1000 koronája 8 fillérre, a Chyzer Kornél-emlékérem alap 1217 koronája 10 fillérre, a Bene—Bugát-érem alap 1500 koronája pedig 12 fillérre zsugorodott az infláció és az azt követő pengő alapra való áttérés folytán.

Megszűnt tehát a jutalomérmek anyagi alapja, de megszűnt maga a vándorgyűlési intézmény is. Ezzel a magyar tudománytörténet és egyben a hazai numizmatika egy fontos, érdekes és értékes fejezete zárult le.

MIHÁLY T. BECK, D. Sc. Nat.  
Member of the Hungarian  
Academy of Sciences,  
Professor of the Kossuth Lajos  
University, Institute of  
Physical Chemistry  
H—4010 Debrecen, Pf. 7.

<sup>2</sup> Igaz ugyan, hogy a tervezett Tóth Lajos-érem nem készült el, azonban, mint erre Gosztonyi József a kiváló numizmatikus hívta fel figyelmemet, a pécsi Erzsébet Tudományos Egyesület készíttetett egy Tóth Lajos arcmását ábrázoló jutalomérmet. Az érem (HV 738—740) Kisfaludi Strobl Zsigmond alkotása. Története Varannai Gyula cikkében (20) található. Ez a dolgozat egyébként a vándorgyűlési jutalomérmekre vonatkozóan is fontos adatokat tartalmaz.



*Az érmeket kibocsátó vándorgyűlések illetve az érmek adatai*  
1. táblázat

Sor- szám	Hely	Év	Rsztv. száma	A mívész neve	HV	Megjegyzés
3.	Besztercebánya	1842	187	Karl Henrik	1447	—
4.	Temesvár	1843	189	Boehm, J. D.	1449	—
5.	Kolozsvár	1844	335	Bernsee, J.	1450	—
6.	Pécs	1845	447	Boehm, J. D.	1451	—
7.	Kassa—Eperjes	1846	335	Boehm, J. D.	1452	Az előlap Rad- nitzky, a hátlap Boehm munkája
8.	Sopron	1847	483	Boehm, J. D.	1453	
9.	Pest	1863	438	Boehm, J. D.	1456	—
10.	Marosvásárhely	1864	491	Radnitzky, K.	1457	—
11.	Pozsony	1865	568	Seidan, W.	1458	—
			?		1459	
12.	Rimaszombat	1867	685	Seidan, W.	1460	Az érmen 1866!
13.	Eger	1868	632	Seidan, W.	1461	—
14.	Fiume	1869	1272	Seidan, W.	1462	—
15.	Arad	1871	463	Seidan, W.	1464	Az érmen 1870!
16.	Herkulesfürdő	1872	909	Seidan, W.	1465	Az érmen Mehádia!
17.	Győr	1874	406	Seidan, W.	1466	—
18.	Előpatak	1875	508	?	1467	—
19.	Máramarossziget	1876	408	Seidan, W.	1469	—
21.	Szombathely	1880	283	?	1469	—
23.	Buziás—Temesvár	1886	231	Gerl Károly és Mayer Elek	1470	Az érmen 1884!

## 2. táblázat

Vándorgyűlés száma, helye és éve	Kovács József	Chyzer Kornél érem jutalmazottjai	Bene—Bugát
30. Szabadka	1899	Chyzer Kornél	
31. Bátfa	1901	Horváth Géza	
32. Kolozsvár	1903	Szabó Dénes	
33. Szeged	1905	Lóczy Lajos	
34. Pozsony	1907	Schächter Miksa	
35. Miskolc	1910	Ruffy Pál	Bíró Lajos
36. Veszprém	1912	Lengyel Béla	Udránszky László
38. Keszthely (17)	1922	Lenhossék Mihály	Ilosvay Lajos
39. Pécs (18)	1927	Illyés Géza	Vámosi Zoltán
			Heim Pál
			Zelovich Kornél
40. Sopron (19)	1929	Zelovich Kornél	ifj. Imre József
41. Budapest	1933	Entz Béla	Degen Árpád

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Zeitpunkte und Ortschaften der Versammlungen der Naturwissenschaftlichen Gesellschaft werden genau verzeichnet, die besonders ab 1842 von hohem Interesse sind, weil die erste Gedenkmedaille in diesem Jahr in Besztercebánya herausgegeben wurde. Die Ausgabe war bis 1872 permanent.

Die Medaillen werden vor allem der Ortschaften ihrer Ausgabe nach behandelt. Die Ehrenmedaillen bekommen ein selbständiges Kapitel und veranschaulichen in einer Abbildung die Namen der Ausgezeichneten. Der Verfasser bearbeitet die bisher erschienene Fachliteratur, ergänzt sie mit unbekanntem Einzelheiten und literarischen Mitteilungen.

## IRODALOM

1. Chyzer Kornél: *A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűléseinek Története*, Sátoraljaújhely, 1890.
2. Schächter Miksa, Lakits Ferenc, Prochonow József és Kerekes Pál: *A MOÉTV Története 1890–1910*, Budapest, 1910.
3. Bernáth József: *A XXV. Vándorgyűlés Munkálatai* c. kötetben 576–584. o. Az éremleírásokat Réthy László készítette.
4. Gohl Ödön: *Numizmatikai Közlöny* 13, 1–18 (1913).
5. Huszár Lajos és Varannai Gyula: *Medicina in Nummis*, Budapest.
6. Faludi Géza: *Numizmatikai Közlöny* 42, 54–55 (1943).
7. Jurkevich Emil: *Numizmatikai Közlöny* 2, 12–14 (1903).
8. *A VI. Vándorgyűlés Munkálatai*.
9. *A VII. Vándorgyűlés Munkálatai*.
10. Csatkai Endre: *Numizmatikai Közlöny* 56, 55–57 (1957).
11. *A VIII. Vándorgyűlés Munkálatai*.
12. *A X. Vándorgyűlés Munkálatai*.
13. *A XI. Vándorgyűlés Munkálatai*.
14. Kubinyi Ágoston: *Archeológiai Értesítő* 4, 70–71 (1870).
15. Huszár Lajos: *Művészettörténeti Értesítő* 10, 236 (1960).
16. *A XLI. Vándorgyűlés Munkálatai*.
17. *Keszthelyi Újság* 1922. szeptember 10.
18. *Pécsi Napló* 1927. augusztus 30.  
*Dunántúl* 1927. augusztus 31.
19. *Orvosi Hetilap* 73, 915–916 (1929).
20. Varannai Gyula: *Comm Hist. Art. Med.* 38–39, 69 (1966)



## SUPPLEMENTUM MEDICINAE IN NUMMIS

ZOMBORI LAJOS—TÓTH JÓZSEF

## Első rész

Huszár Lajos és Varannai Gyula [1] az orvostudománnyal kapcsolatos, igen alapos érmészeti munkájának, a Magyar Orvosi Éremtárnak a megjelenése óta újabb érmék és bárcák kerültek elő ebből a témakörből.

Kiegészítő cikkünk mindenekelőtt az ide sorolandó, eddig ismeretlen bárcákat vagy más közölt darabok új változatát kívánja tárgyalni. Az eredeti munka 28 római számozott részre tagolódik. Az alább ismertetett daraboknál a besorolás megkönnyítése végett ezekre a római számokra mi is hivatkozunk. Az új változatoknál vagy egy sorozat kiegészítő darabjai esetében a római számon túl általában azt az arab számot is megadjuk, amely után az új adat esetleg beiktatható.

Az alábbiakban tárgyalásra kerülő bárcák a szerzők gyűjteményeiben találhatóak.

## IV. JÓTÉKONYSÁG

1. Teljesen új típusú, egyoldalú adománybárca, amit a 897. sorszámú tétel közelébe sorolhatunk be. Vékony, ovális alumíniumlemez, körben a szegély mentén domborított, széles vonal, ezen belül, alulról felfelé: · AZ ILLATOS-UTI CSECSEMŐ- ÉS NAPKÖZI OTTHON JAVÁRA · 1 ezen belül ismét domborított széles vonal, ami nagyjából egy közepén fekvő, szívvel díszített bölcsőben, fodros fejkötős csecsemőt ábrázoló képet keretez. Fent az ÉS szó fölött apró, 2 mm átmérőjű lyuk. Magassága: 51 mm, szélessége: 38 mm, súlya: 1,25 g. — Gyűjtemény: TJ.

2. A 902. sorszámú tétel kiegészítéseként az alábbi nyolcszögletes, ón bárca következik. Az előlapon körben a szegély mentén gyöngysor, ezen belül: V. KER. NÉPHÁZ — hátlapon szintén gyöngysoron belül: KENYÉR Magassága: 20 mm, szélessége 20 mm, súlya: 2,25 g. — Gyűjtemény: ZL.

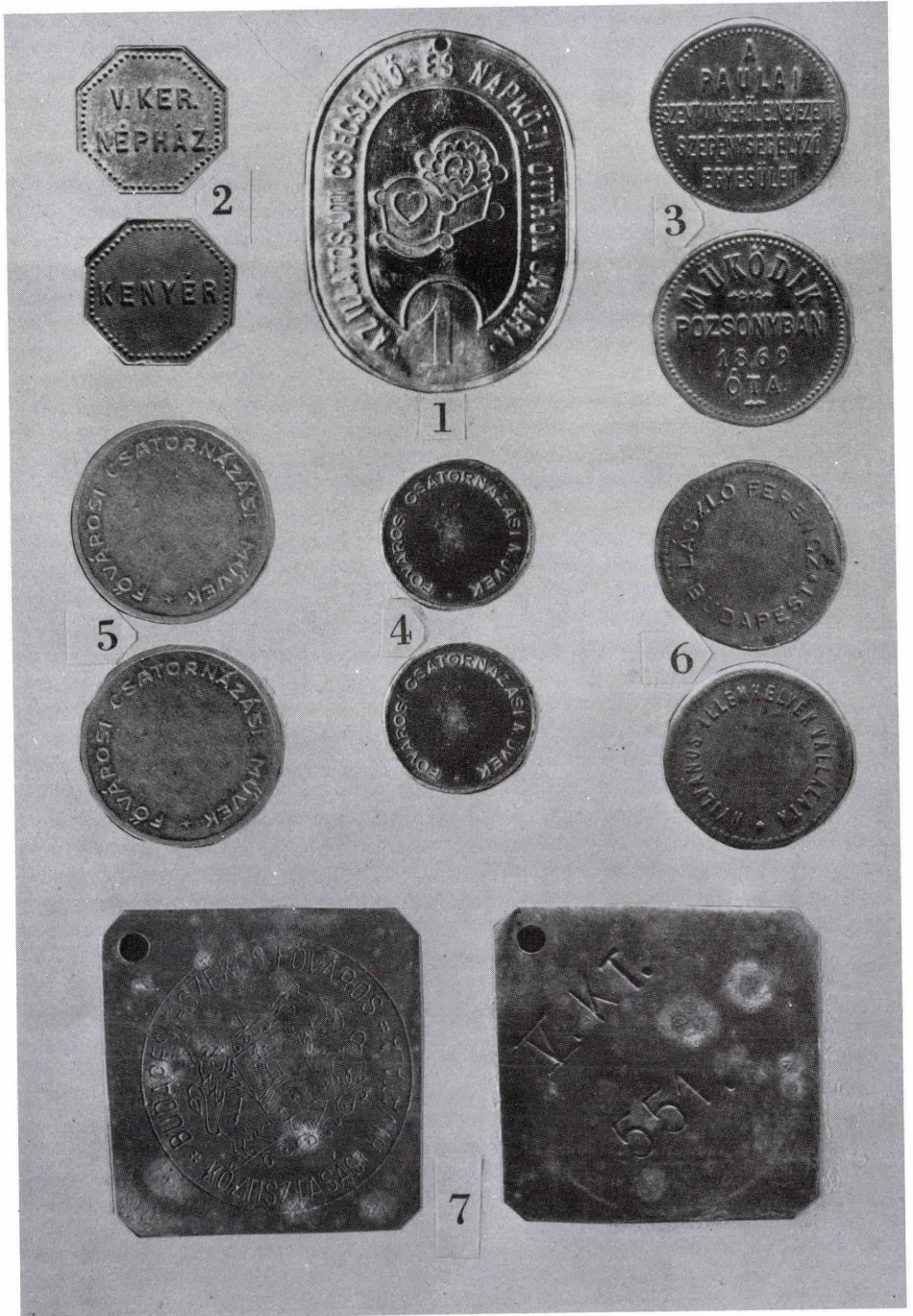
3. A 911. tétellel teljesen azonos érme. Az előlapon a szegély mentén gyöngysor, ezen belül öt egyenes sorban: A / PAULAI / SZENT VINCÉRŐL ELNEVEZETT / SZEGÉNYSEGÉLYZŐ / EGYESÜLET — A hátdalalon szintén gyöngysor, majd négy sorban szöveg, az első sor ívelten: MŰKÖDIK / POZSONYBAN /1869 / ÓTA. majd két sor díszítmény. Az anyaga azonban sárgaréz, átmérője: 27 mm, súlya: 5,08 g. — Gyűjtemény: ZL.

## XVIII. EGÉSZSÉGÜGY

4. Az 1702. sorszámú, igen egyszerű kivitelű szolgáltatási bárcának több változata ismert, így feltételezhető, hogy hosszabb ideig volt forgalomban.

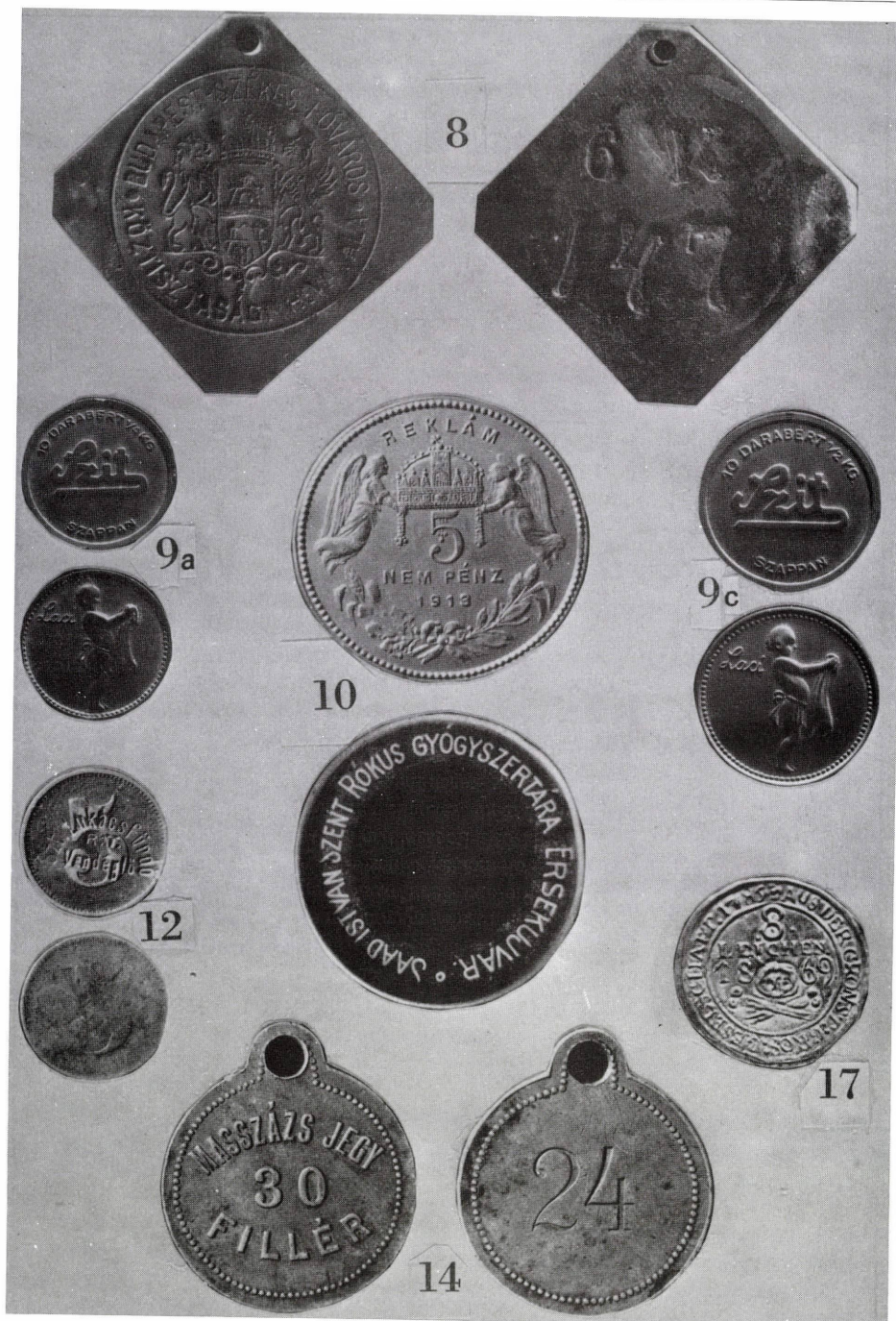
A változatok az átmérő alapján két csoportra oszthatók: 21 mm és 21,2 mm. Ezekben belül a szegély menti szöveg: FŐVÁROSI CSATORNÁZÁSI MŰVEK végén lévő csillag alapján további változatok vannak.

a) Az egyik oldalon szabályos csillag, a másik oldalon a csillag helyén szabálytalan alakú pont van. Anyaga: vas, átmérője: 21 mm, súlya: 3,38 g, 3,40 g, 3,60 g, 3,61 g. Megjegyzés: a kevésbé használt példányokon a vékony vörösréz galvánréteg még jól látható.



1. ábra





2. ábra

b) Mind a két oldalon szabályos csillag van. Anyaga: vörösrézgalvanizált vas, átmérője: 21 mm, súlya: 3,57 g.

c) Mind a két oldalon a csillag helyett szabálytalan alakú pont van. Anyaga: vörösrézgalvanizált vas, átmérője: 21,2 mm, súlya: 3,24 g, 3,27 g.

d) Az egyik oldalon szabályos csillag, a másik oldalon a csillag helyén szabálytalan alakú pont van. Anyaga: vas, átmérője: 21,2 mm, súlya: 3,45 g.

e) Mind a két oldalon szabályos csillag van. Anyaga: vörösrézgalvanizált vas, átmérője: 21,2 mm, súlya: 3,32 g. — Gyűjtemény: TJ, ZL.

5. Az 1702. sorszámú tétel után sorolható egy a fentiekhez hasonló, de nagyobb átmérőjű alumínium bárca. Három változata ismert.

a) Előlap: FŐVÁROSI CSATORNÁZÁSI MŰVEK körben a szegély mentén. A hátlap azonos az előlapéval. A betűk keskenyek mind a két oldalon. A szöveg szabályos, ötágú csillaggal fejeződik be. Anyaga: alumínium, átmérője: 28 mm, súlya: 2,48 g.

b) Az előzővel a) teljesen azonos, de a betűk szélesebbek, továbbá a súlya: 2,47 g.

c) Olyan mint b), de az átmérője: 28,1 mm, súlya: 2,50 g. — Gyűjtemény: TJ, ZL.

6. Az eddig még nem közölt sárgaréz bárca az 1704. tétel után sorolható be. Használatának lényege megegyezik a telefonérmékével. Az előre megvásárolható, vagy a közalkalmazottaknak kiadott bárca a magánvállalkozás keretében működő fővárosi illemhelyek bejárati ajtajának automata zárszerkezetét hozta működésbe. Előlapon gyöngysorkörön belül a szegély mentén: LÁSZLÓ FERENCZ \* BUDAPEST — a hátlapon szintén a gyöngysorkörön belül, alul hatágú csillag: \* NYILVÁNOS ILLEMHELYEK VÁLLALATA Átmérője: 23 mm, súlya: 4,60 g. Az 1910-ben kiadott Budapesti cím- és lakásjegyzék XXII. évfolyamának előzőkoldálán lévő, László Ferencz teljes oldalas hirdetése pontosan tájékoztat a bárca használatának idejéről. — Gyűjtemény: ZL.

7. Az 1710. tétel környékére illik egy igen érdekes, horganyból készült, valószínűleg szerszámbárca. Az előlapon, 37 mm átmérőjű körvonalon belül, fent ívelten: ∴ BUDAPEST—SZÉKESFŐVÁROS ∴ (négy pontból álló rozetta), lent, ismét ívelten: KÖZTISZTASÁGI HIVATALA — Középen, két egymással szembe forduló, ágaskodó oroszlán közt Budapest címere korona nélkül. Mind a szöveg, mind a címerkép a lemezbe bemélyed. A hátlapon beütve, felül V. KT. alatta, nagyjából középen 551. A négyszögletes, sarkain levágott, fél milliméteres vastagságú lemez méretei: 43,5 × 44 mm. A lyuk átmérője: 3 mm, súlya: 8,90 g. Gyűjtemény: ZL.

8. Az előbbi szerszámbárcával nagyjából megegyezik, de anyaga: sárgaréz. Az előlapi szöveg teljesen azonos, azonban az apró pontokból álló rozetta helyett egy-egy nagy pont jelentkezik. Továbbá a Budapest címere felett korona van. A hátlapon beütve 6 K, alatta 147. A négyszögletes, a sarkain levágott lemez méretei: 41 × 42 mm. A lyuk átmérője: 3 mm, súlya: 10,45 g. Gyűjtemény: TJ.

9. A XVIII. fejezet lajstromába szinte bárhova besorolhatók, a tisztálkodással kapcsolatos, ún. SZIT-szappan jutalombárcák. Alapanyaguk kemény műanyag, színük igen változatos. Méretüket tekintve kétféle átmérőt és kétféle vastagságot ismerünk.

a) Előlapon egy milliméteres szegélykeret mentén, fent, ívelten: 10 DARABÉRT 1/4 KG. — Középen zsinórírással: Szit — alul, ívelten: SZAPPAN — hátoldalon a szegélykereten belül gyöngysor, középen ágyékkötős, jobbra álló kisfiú, kezében törölköző, a vállá magasságában zsinórírással: Laci — Átmérője: 20 mm, vastagsága: 1,5 mm. Színváltozatok: fehér, vajsárga, narancssárga, rózsaszín, khakizöld, sötétzöld, piros, kék, barna, sötétbarna. Súlyuk: 0,60–0,90 g.

b) Azonos az előbbivel de a vastagsága: 2,5 mm. Színváltozatok: narancssárga, sötétzöld, piros, kék, sötétbarna. Súlyuk: 1,10 g.

c) Teljesen azonos a)-val, de: 10 DARABÉRT 1/2 KG. — Átmérője: 24 mm. Színváltozatok: piros, fekete. Súlyuk: 0,84 g. — Gyűjtemény: TJ, ZL.

## XIX. GYÓGYSZERÉSZET

10. Az 1760. sorszámú tétel környékére sorolható be az alábbi, alumíniumlemezből préselt reklámbárca. Az egyik oldala az 1913-as 5 Koronás képe: az éremkép felső harmadában a Szent koronát jobbról és balról egy-egy angyal tartja, alul kétoldalt egy-egy búzakalász, amit baloldalt tölgylevelek, jobboldalt olajág övez, középen szalaggal összekötve. A szöveg fent, a gyöngykoron belül ívelten: REKLÁM középen a korona alatt 5 / NEM PÉNZ / 1913. A másik oldal közepén 25 mm átmérőjű tükör van, e körül, kék alapon, kék alapon, fehér betűkkel: Ⓢ SAÁD ISTVÁN SZENT RÓKUS GYÓGYSZERTÁRA ÉRSEKÚJVÁR. Átmérője: 40 mm, vastagsága: 3 mm, súlya: 6,85 g. Gyűjtemény: TJ, ZL.

11. Az 1763. tétel vert, sárgaréz változatát közölte Kanalas és Zombori [2]. Az új változat átmérője: 21,5 mm. Gyűjtemény: ZL.

## XXVI. GYÓGYFÜRDŐTAN

12. Az 1881. sorszámú tétel után sorolható az az 5-ös számértékű játékpénz, aminek az egyik oldalára, egy későbbi időpontban, az alábbi szöveget verték rá: Szt. Lukács Fürdő R.T. Vendéglő. Az érme hátlapja: 5 Anyaga: vörösréz, átmérője: 21 mm, súlya: 2,45 g.

Feltételezésünk szerint ez a játékpénz forgalmi pénzt helyettesíthetett. Hasonló példákat az irodalomban is közöltek [3, 4]. A közelmúltban egy 10-es értékű játékpénzre vert: Szt. Lukács Fürdő R.T. Vendéglő feliratú bárcát közöltek [2]. — Gyűjtemény: TJ.

13. Az 1882-es sorszámú darab anyagváltozata. Huszár és Váranai [1] ezt a darabot „white metal” anyagúként közli. A mi darabunk nem fehér fém, hanem alumíniumból készült. Átmérője: 35 mm, lyuk átmérője: 3,5 mm, súlya: 1,85 g. — Gyűjtemény: TJ.

14. Szintén az 1882-es sorszámú Lukács gyógyfürdői bárca mellé sorolható az alábbi füles, sárgaréz szolgáltatási jegy. Mindkét oldalon a szegély mentén gyöngyosor van. Az előlapon három sorban ívelten: MASSZÁZS JEGY / 30 / FILLÉR a hátlapon beütve, közepén: 24 Az érme átmérője 35 mm, a fülön át mérve pedig 40,5 mm, súlya: 12,5 g. — Gyűjtemény: TJ.

15. Az 1883. sorszámú darabhoz Kanalas és Zombori [2] két új fémváltozatot (ón és sárgaréz) ad kiegészítésül.

16. Az 1895. tételhez, kiegészítésül közöljük annak új bronzváltozatát. Mind az elő-, mind a hátlap teljesen azonos, de a súlya: 6,75. — Gyűjtemény: TJ, ZL.

Az egri fürdő az 1930-as években Városi Fürdő R.T. néven volt ismert [5].

## XXVIII. TEMETKEZÉS

17. Az 1986. tétel rendkívül érdekes változata, mind a használat időpontját (1869), mind az értékét, mind pedig a metrológiai adatait illetően. A vékony egyoldalas, sárgaréz, temetkezési bárca körben a szegély mentén: \* AUS DER CRONST : GROS : GESELSCHAFT. 1785 közepén két keresztbe tett lábszárcsont és koponya, felette 8. majd LEICHEN ez alatt 18 69. Átmérője: 25 mm, súlya: 0,49 g.

Az érme alsó részén jelentkező évszám, 1869 arra enged következtetni, hogy a „halott-pénz” vagy más néven „temetőpénz” [6] folyamatosan használatban lehetett 1785-től legalább 1869-ig. Ha figyelembe vesszük a brassói (B) mellett a nagyszebeni (N) halottpénzeket is, akkor a kiadásaik alapján egy viszonylag folytonos kronológiai sorrendet állíthatunk fel: B—1785, N—1838, N—1852 és B—1869. — Gyűjtemény: TJ.



## SUMMARY

Since the publication of the book entitled *Medicina in nummis* in 1977 quite a number of new medals, tokens and badges has been found in various collections. The authors compiled a supplementary list of entirely new tokens or some new varieties. In the first contribution 17 tokens are discussed in detail of which 14 are fully illustrated. The material is grouped according to the original layout of the book: charity, hygiene, pharmacy, balneology and death. The specimens discussed in this paper are included in the collections of the two authors. A list of references closes the contribution.

L. ZOMBORI C. Sc. (Biol.)  
Hungarian Natural History  
Museum, H-1088 Budapest  
Baross utca 13, Hungary

J. TÓTH  
H-1116 Budapest  
Bükköny u. 28, VIII/87  
Hungary

## IRODALOM

- [1] Huszár Lajos and Varannai Gyula: *Medicina in nummis*. Hungarian coins and medals related to medicine. Semmelweis Medical Historical Museum, Budapest, 1977, 216, 104 Plates.
- [2] Kanalas János és Zombori Lajos: Adatok bárcáink ismeretéhez. *Az Érem* 1988/2 (nyomdában).
- [3] Neubauer Zoltán: Háborús szükségpénzeinkről. *Numizmatikai Közöny*, 1918, 17: 57–60.
- [4] Zombori Lajos és Tóth József: Pénz híján pénz. *Múzsák*, 1988/2 (nyomdában).
- [5] Breznay Imre és Karczos Béla: *Egri Képeskönyv*. Egri Nyomda Részvénytársaság, 1937, Eger, 127.
- [6] Román János: Különleges jobbágyterhek, pénzek és mértékek Borsod, Abaúj, Zemplén megyékben a XVI–XVII. században. *Herman Ottó Múzeum Évkönyve*, 1968, 7:115–125.

*A fényképeket Tóth József készítette.*

## KÖNYVSZEMLE

---

*Atti del XXXII. Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia della Medicina.* A cura di Loris PREMUDA. Padova, La Garangola, 1987. ill. 348 p.

1985. szeptember 19—21. között tartotta az olasz orvostörténeti társaság 32. kongresszusát Padovában és Triestben.

Az előadások tematikusan három fő csoportra oszthatók:

1. Padova és az európai orvostudomány kapcsolata
2. Wilhelm Conrad Röntgen felfedezésének 90. évfordulója — az olasz radiológia kialakulása és fejlődése
3. Kapcsolatok a bécsi orvosi iskola, Triest, valamint a Lombard—Velencei Köztársaság között.

A tudományos tanácskozás résztvevői között volt néhány nemzetközi tekintélynek örvendő külföldi orvostörténész vendég is (Ausztriából, Svájcból, Nyugatnémetországból, Jugoszláviából, Magyarországról), akik hozzásegítették a kongresszust a nemzetközivé váláshoz.

Valamennyi közlemény a felhasznált irodalom jegyzékével zárul, a kötet tartalmi és esztétikai értékét növelik a jó minőségű illusztrációk.

*Kapronczay Katalin*

Belucci, Gualtiero: *Storia della anesthesiologia.* Padova, Piccin ed., 1982. ill. 643 p.

A fájdalom megszüntetésére, illetve a fájdalommentes orvosi beavatkozás lehetővé tételére irányuló törekvések a kezdetektől fogva megtalálhatók az orvostudomány történetében. A kötet szerzője ezeket a módszereket gyűjtötte össze a legkorábbi időktől napjainkig.

A 17. század végéig a fájdalomcsillapító szerek zömét a gyógynövények szolgáltatták. A 18. században már fejlődést mutattak az újfajta módszerek: a bódító vegyületek inhalációs alkalmazására, valamint a helyi érzéstelenítésre tett első kísérletek. Az anaesthesiologia fejlődésének fordulópontja kétségtelenül W. Th. G. Morton éter-narkózis alkalmazása volt. Az ezt követő időszak a narkotizáló-fájdalomcsillapító szerek és eszközök legkülönbözőbb változataival gazdagította az orvostudományt. G. Bellucci rendkívüli alaposággal gyűjtötte össze anyagát, olyan kevésbé ismert illusztrációkat is közöl, amelyek nagymértékben növelik a könyv tartalmi értékét. (Éppen ezért érthető az a kiadói megkötés, hogy semmilyen másolat, fotó nem készíthető a könyvből a szerző, illetve a kiadó engedélye nélkül.)

*Kapronczay Katalin*

*Bibliografia italiana di storia della scienza*. II. (1983). A cura di Massimo Bucciattini, Anna C. Citeresni. Firenze, Olschki, 1986. 195 p. (Biblioteca di bibliografia italiana 108.)

A firenzei tudománytörténeti múzeum összeállításában és kiadásában jelent meg az 1983-ban publikált tudománytörténeti munkák bibliográfiája. A feldolgozás nemcsak a monográfiákat, de a folyóirat-cikkeket és gyűjteményes köteteket is feltárja, sőt a recenziók is megtalálhatók benne. Anyagát az ETO rendszerében tárja fel, de ezenkívül van tárgyszavas, szerzői és címmutatója is a kötetnek.

*Kapronczay Katalin*

*Botanical Drugs of the Americas in the Old and New Worlds*. Veröffentlichungen de IGGP. Band 53. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft MBH. Stuttgart, 1984. ill. 131 p.

Az 1983. évi washingtoni FIP-Kongresszus előadásainak anyagából közöl válogatást a kötet. Mivel a kongresszus fő témája a növényi eredetű, Amerikában őshonos gyógyszerek voltak — mint ez a kötet címéből is kiderül —, így az itt közölt előadások is ennek a kíváncságnak felelnek meg. A kötetben az alábbi előadások szerepelnek:

*José-Louis Valverde*: Azték fűvészkönyv 1552-ből. Martin de la Cruz „Libellus de medicinalibus indorum hortis” forrásainak összefüggései a nahualt materia medicaiban.

*Guenter B. Risse*: A civilizáció korlátainak átlépése: az amerikai gyógynövények európai fogadtatása.

*Wolfgang Hagen-Hein*: A curare-kutatás története.

*Dawid L. Cowen*: Az észak-amerikai indiánok gyógyszereinek hatása a hivatalos orvosi gyakorlatra.

*John K. Crellin*: Népi gyógyszerek Dél-Appalaciában és némi köszönet a gyógynövények történetéért.

*Rádóczy Gyula*

Böhme, Gerhard: *Medizinische Porträts berühmter Komponisten*. Bd. 2. (Johann Sebastian Bach, Joseph Haydn, Franz Schubert, Robert Schumann, Bedrich Smetana, Alexander Borodin, Giacomo Puccini) Stuttgart — New York, Gustav Fischer Verl., 1987. 36 ill. 183 p.

A híres zeneszerzők betegségeit feldolgozó tanulmányfűzér első kötete olyan sikert ért el, hogy rövid időn belül kétszer is kiadásra került (1979-ben és 1981-ben). Az első kötet bemutatása az Orvostörténeti Közlemények hasábjain már megtörtént (100/1982/, 116. p.).

A második kötet 1987-ben került ki a nyomdából. A feldolgozás mintegy háromszáz évet ölel fel a 17. sz. végétől a 20. sz. első harmadáig. A szerző módszere hasonló az első kötetben foglaltakhoz, komoly szakirodalomra támaszkodva tárja fel a komponisták betegségeire vonatkozó adalékokat. A híres emberek betegségeit kutató és leíró szakirodalomnak nem a szenzációt hajszoló fajtáját képviseli ez az összeállítás. Inkább azt kívánja bemutatni, hogy az egészségi állapot milyen mértékben nyomja rá bélyegét a művészi alkotómunkára, az ebben az időben keletkezett zeneművekre, azok kifejezési formájára, hangulatára stb.

A kötetet gazdag képanyag teszi még érdekesebbé.

*Kapronczay Katalin*

W. F. Bynum and Roy Porter (editors): *Medical Fringe and Medical Orthodoxy 1750–1850*. London, Croom Helm, 1986. 274 p.

A kötet szerkesztői, a Wellcome Intézet munkatársai bevezető szavai szerint e tanulmánygyűjteménnyel a hivatalos és nem hivatalos, szakképzett és szakképzetlen orvosi gyakorlat közötti kapcsolatok, átmenetek helytől, időtől függően változó formáit kívánták feltárni. Természetes, hogy 12 különböző szerző által készített és a témák a legkülönbözőbb aspektusokból megközelítő tanulmány, amelyhez a szerkesztők semmiféle megjegyzést, kiegészítést, értékelést nem fűztek, e célkitűzést nem érthette el hiánytalanul. A kötet egyenetlensége nem csupán a tanulmányok eltérő színvonalából, de bizonyos fokig a kidolgozott témák esetlegességéből is ered.

A két legkiválóbb, alaposan dokumentált írás talán Irvin Loudoné és John Warley Warneré. Loudon a szakképzett tudós orvos és a tudatlan, csaló kuruzsló közötti átmeneti formákat vizsgálja a XVIII. század Angliájában. Érdeklődésének fókuszában az áll, hogy ezen átmeneti formák — patikus, borbély-sebész, drogista, bába stb. — hogyan befolyásolták az orvosi foglalkozás, szakma alakulását. A XVII–XVIII. században a különböző formák, illetve szakmák csak nehezen voltak elkülöníthetők, tisztán, a törvények által is szabályozva csak a XIX. század első felében, közepe táján váltak el egymástól. Ezt az elhatárolódást éppen a törvények létrejötte és érvényesülése segítette elő. J. H. Warner hasonló kérdést vizsgál a XIX. századi Amerikában. Kimutatja, hogy itt elsősorban nem a törvények hatására különültek el egymástól a jog- és hatáskörök, hanem a különböző burjánzó orvosi szekták léte kényszerítette ki a tudós (ortodox) szakmai orvoselit kialakulását.

A többi tanulmány a XVIII. századi (angol) individuális, teljesen szervezetlen gyógyító gyakorlatával foglalkozik, illetve a már jól ismert XIX. századi angol szekták történetét mutatják be. Szellemisségével is kiemelkedik közülük Roy Porter írása, amely egy XVIII. századi tudós gyakorló orvos és egy ugyancsak magasan képzett „kuruzsló” nyilvános vitáján keresztül érzékelteti a hivatalos és nem hivatalos gyógyítók közötti igen bonyolult, áldatlan viszonyt.

A kötet azon — az angol nyelvű irodalomban eléggé tipikusnak mondható — esszéketek sorába tartozik, amelyek felvetnek egy rendkívül érdekes és fontos, jórészt kidolgozatlan témát, bővelkednek intellektuálisan izgalmas, ötletes írásokban, de a felvetett téma teljes kidolgozását (mivel nem is céljuk) nem adják. Minden művelődés- és orvostörténésznek ajánlható ez az ötleteket gazdagon kínáló, tanulságos és érdekes összeállítás.

Szlatky Mária

Cipolla, Carlo M.: *Contro un nemico invisibile. Epidemie e strutture sanitarie nell'Italia del Rinascimento*. Bologna, Il Mulino, 1986. ill. 345 p.

A szerző korábban már megjelent írásaiból válogatta össze a kiadó e kötet anyagát. Az 1300-as évek közepétől 1630-ig tárgyalja az olaszországi járványok — elsősorban a pestis — történetét. Levéltári anyag és egyéb korabeli feljegyzés alapján pontos képet rajzol a morbiditásról, mortalitásról, a betegségek terjedésének gyorsaságáról stb. Ezzel összefüggésben mutatja be az ország egészségügyének szervezetét: a közegészségügyi törvényeket, melyeket a járványok megelőzésére, illetve a terjedés lelassítása érdekében hoztak, a karanténok, kórházak munkájának megszervezését, ezen belül az egyház által alapított és működtetett gyógyító intézmények tevékenységét, kapcsolatát az állami szervekkel.

Carlo Cipolla a korszerű statisztika eszközeivel (statisztikai sorok, táblázatok, grafikonok) teszi

a mai olvasó számára racionálissá a sokak által és sokszor feldolgozott középkori járványok történetét. A felhasznált források igen pontos megjelölése esetleges további kutatásokra ösztönözheti a témával foglalkozó szakembereket.

*Kapronczay Katalin*

Davies, Nigel: *Weltgarten der Lüste*. Geschichte der Erotik. Düsseldorf, Econ Verlag 1985. 302 p.

A neves brit kultúrtörténész már több könyvben összegezte tudományos kutatásának eredményeit, gazdag munkássága Amerika, Ázsia és Európa régi kultúráinak feltárására irányult. E feldolgozására épül — keresztmetszetként — az erotika történetéről szóló könyve. Az ősember világot megvizsgálva meggyőző bennünket arról, hogy a szexualitás megjelenése fontos szerepet játszott az emberré válás folyamatában, akárcsak a mai óceáni és afrikai népek primitív társadalmában, ahol a földrajzilag elkülönült, de alapjában azonos fejlettségi fokon álló csoportoknál megfigyelhető, és kulturális és néprajzi elemekkel színeződik. Az ókort Hellász és Róma, majd a Talmud, Biblia és Korán alapján a vallásos felfogásokban determinált nézetek képviselik, de bemutatja a Távol-Kelet, India és Japán sokszínű szexuális ceremóniáit és élvezeteit is. A mai civilizált kor embere — a szerző szerint — erőszakosan megszakított forradalmi fejlődés eredményeképpen természetellenes morált alakított ki, mert a szexuális örömek eltiltása és ésszerűtlen korlátozása sok káros következménnyel járt és ma is a család széthullásának legfájóbb pontját jelenti.

A szexualitás mindig az adott kor társadalmi, erkölcsi és kulturális alapjaiban gyökerezett. Azok a társadalmak fejlődtek harmonikusan a történelem folyamán, amelyek — többek között — a szexualitást szervesen bele tudták illeszteni kulturális és etikai életükbe. A szerző kultúrhistoriai elemzéseit adatgazdagsággal támasztja alá, tanulságos, élvezetes olvasmányt nyújt az érdeklődőnek.

*Rákóczi Katalin*

Donnert, E.: *Russland im Zeitalter der Aufklärung*. Edizion Leipzig, Leipzig, 1984. 268 ill. 230 p.

Több ok is közrejátszhat abban, hogy manapság nyugaton-keleten egyaránt növekszik az érdeklődés az orosz kultúra s történelem iránt. E történelem egyik legizgalmasabb és legtermékenyebb szakaszát, a 18. századot választotta Donnert könyve tárgyául. Minthogy szándéka szerint elsősorban a nagyközönséghez kívánt szólni, részletes elemzésekbe nem bocsátkozik: éppen hogy vázolja az események logikáját ismerteti a Nagy Pétertől II. Katalinig végbement változásokat. A kiadvány oly ügyesen szerkesztett és oly sok jó kép van benne, hogy nem dönthető el, vajon a képek illusztrálják-e a szöveget, avagy fordítva: mindenesetre ábra és szöveg együtt kitűnő képet ad a korról és a helyről egyaránt. Donnert tárgykörök szerint csoportosította mondanivalóját, a politika, gazdaság, kultúra, tudomány s művészet egyes területeit külön-külön tárgyalva. Az orvostörténetek számára elsősorban a korabeli nevelésügyről, oktatásügyről, tudományos társaságokról és kutatásról, valamint a könyvnyomtatásról szóló fejezetek értékesek. Megemlítendő, hogy a szerző vagy a szerkesztő, a mű ismeretterjesztő és reprezentatív jellege ellenére sem feledkezett meg a

részletes tárgymutatóról és a használható szakirodalom-jegyzékről, méltán számítva arra, hogy olvasmányos, velős munkáját kutatók is forgatják majd.

*Magyar László*

Eggelmaier, Halbert Hans: *Die Ausbildung der Apotheker und Pharmazeuten in den Ländern des Habsburgreiches bis 1853*. (Geschichte der pharmazeutischen Ausbildung in Österreich, Teil 1.) Graz, Akademische Druck- und Verlagsanstalt, 1985, 201 p.

A sokirányú alap kutatás és részletkérdések feldolgozása után a szerző a gyógyszerészképzés történetének első, teljes áttekintést biztosító feldolgozására vállalkozott. A mű elsősorban Ausztriát tartja szem előtt, ám nem zárkozhat el a Habsburg Birodalom egyéb tartományaitól sem, és fontosnak tartja a vezető európai államok gyógyszerészképzésével való összehasonlítást is. Az osztrák levéltárak mélyéből első ízben kerülnek dokumentumok napvilágra, amelyek a felsőfokú képzést a kultúra vetületében állítják. Nem tagadható, hogy sokáig a német rendelkezések voltak érvényben a birodalom országaiban, mégis lassan kikristályosodik egy saját változat, amely a 18. században van Swieten reformtevékenysége révén jutott önálló szerephez. A fejlesztés az egész 18. századon keresztül jellemző volt, a könyvben külön méltatást is kapott. Hangot kapnak a következő évtizedek reformtörekvései is, amelyek összességükben fontos alapkövet jelentettek a „modern” 1853-as rendelkezésekhez.

A monográfia több ponton érinti a magyar gyógyszerészképzést is, amely, ha nem is alapvetően, mégis időközönként eltért az egyes tartományokétól. A magyar gyógyszerészképzés feldolgozásához e mű, amely sok levéltári anyag lelőhelyét is pontosítja, nélkülözhetetlen.

*Rákóczi Katalin*

Engelhardt, Dietrich von : *Wissenschaftsgeschichte auf den Versammlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte 1822—1972*. Bibliographie und allgemeine Übersicht. (Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte, Bd. 4) Stuttgart, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 1987, 206 p.

Az 1922-ben alapított társaság a 19. századi Németország legfontosabb tudományos vitafóruma volt és mintául szolgált valamennyi tudományos egyesületnek. A természettudományok és medicina összefüggései a tudományok akkori fejlettségének megfelelően tükröződnek az előadásokban, de fontos szakmai jellegükön túl a tudományok iránt érdeklődő laikusoknak is összefoglaló áttekintést biztosítottak. 1884-ben az orvostörténeti és természettudományos szekció különvált és a technikatörténettel bővülve önálló életet élt. E kötet a tudománytörténet fejlődését kíséri nyomon.

Az első fázisban — 1822—1894 között — a hagyomány és haladás, a kutatás extern és intern feltételei, a természettudományok és medicina hatása a társadalomra és kultúrára a jellemző témák. 1894-től szétválik a tudománytörténet az egyes tudományágak történetétől és ez a tendencia a későbbi évtizedekben állandósul. A tudományelmélet és természetfilozófia már nem játszik döntő szerepet az empirikus kutatásban. A második világháború szomorú cezúra a harmadik fázisban, szétrobbannak a régi szervezeti formák és keretek, de a régi tudományos színvonalat sem képes már fenntartani.

A szerző — neves tudománytörténész — összegyűjtötte a társasági üléseken elhangzott előadásokat, referátumokat és tematikai súlypontok szerint értékelte azokat.

Rákóczi Katalin

Jovin, Slavko: *Epidemija kolere u vojvodini 1831. Godine*. Novi Sad, 1978. 247 p. *Epidemija kolere u vojvodini 1836. Godine*. Novi Sad, 1984. 122 p. *Epidemija kolere u vojvodini 1848–1849. Godine*. Novi Sad, 1987. 155 p. *Epidemija kolere u vojvodini 1873. godine*. Novi Sad, 1974. 109 p.

Az orvostörténet a „kolera évszázadában” hat nagy járványhullámot tart nyilván (1817–1824; 1829–1851; 1852–1859; 1863–1879; 1881–1896; 1899–1922). Slavko Jovin, az orvostörténet első vajdasági doktora 4 különálló kötetben, monografikus módszerrel dolgozta fel e pusztító járvány 19. századi járását a dél-magyarországi Bécs-Bodrog, Torontál és Szerém vármegyék, a Katonai Határőrvidék bántási és szerémségi részein, valamint a Sajkás kerületben. Ezek területe, illetve területének egy része képezi Jugoszláviában Vajdaság autonóm tartományát. A kötetek forrásanyagát szinte teljes egészében a megyei és az országos levéltárak, valamint az egyes helységek anyakönyvei szolgáltatták. Az itt feltárt adatok lehetővé tették a szerző számára, hogy az eddigi összefoglalásoknál színesebb és gazdagabb tartalmat nyújtson, a közölt levéltári jelzetek pedig a részletekben kutatni óhajtók munkáját könnyítik meg. A járvány terjedésének útját kísérve a szerző a történelmi Magyarország területének kolera-képét is bemutatja — ezt azonban már az eddig publikált adatok alapján.

Az orvos és a történész szakmai tudása szerencsésen ötvöződik a kolera klinikai leírásában, a védekezés és a gyógyítás kollektív és egyéni formáinak, valamint az egészségügyi személyzet munkájának ismertetésében. Kutatásainak számszerű eredményeit (megbetegedettek, elhunytak, kigyógyultak száma) nemcsak helységenként, hanem megyénként és kerületenként is közli, részletesen ismertetve a járvány gazdasági és társadalmi következményeit is.

A vajdasági, de ezen túlmenően, a magyarországi kolerajárványok 19. századi története szempontjából, véleményünk szerint, legtanulságosabb az 1848–49. évi járványról szóló kötet. A szabadságharc politikai és hadászati eseményeiben szinte elsikkadt a kolera megjelenése és pusztítása. Fokozottan áll ez a Délvidékre, ahol történészeink és a közvélemény is az ott kibontakozó magyar–szerb konfliktust és az azt kísérő, mindkét részről folyó szomorú népiirtást és véres eseményeket örökítették meg. Pedig, Bács vármegye tisztii főorvosának 1850. évi jelentése szerint e vidékeken a kolerának több áldozata volt, mint a véres csatáknak. A szerző számítása szerint a mai Vajdaság területén a szabadságharc idején 20 500–22 500 között mozgott a kolera áldozatainak száma.

A kötetek használhatóságát a francia nyelvű összefoglalók könnyítik meg a szerbül nem tudók számára. A tájékozódást az egyes kötetekben található név- és helységmutatók is elősegítik.

Hegedüs Antal

Gabriel, L. Astrik: *The University of Paris and Its Hungarian Students and Masters During the Reign of Louis XII and Francois I<sup>er</sup>*. Frankfurt am Main, J. Knecht Verlag, 1986. ill. 238 p.

A magyar származású amerikai professzor, Gabriel Astrik neve jól ismert a középkorral foglal-

kozó történészek előtt. Mintegy másfél száz mű, publikáció fémjelzi magyar, francia, német, angol nyelven Gabriel Astrik több mint fél évszázados tudományos kutatómunkáját. Mind a kódex-kutatás, mind a hagiografia terén alapvető közlemények fűződnek nevéhez. Legmaradandóbb alkotásai a középkori egyetemtörténet tárgykörében, s ezen belül a magyar–francia kapcsolatok feltérképezésében születtek. E kettős témakörhöz tartozik a szerző legutóbb megjelent angol nyelvű könyve is, *A párizsi egyetem magyar diákjairól XII. Lajos és I. Ferenc korában*. Az elegáns kiállítású, gazdagon illusztrált könyv a szerző által is szerkesztet „Texts and Studies in the History of Mediaeval Education” című sorozat XVII. köteteként jelent meg.

Gabriel professzor ebben a művében ismerteti az 1495–1525 közötti időszakban a párizsi egyetemet látogató magyar hallgatók névsorát, leírva egyetemi pályafutásukat, tisztségeiket és minden egyéb, az egyetemhez kapcsolódó tevékenységüket. Anyagának fő forrását az egyetem Angol–Német Náció-jának fennmaradt, de máig kiadatlan anyakönyvei, illetve számadáskönyvei, a *Liber receptorum* (1495–1531) és a *Liber procuratorum* (1521–1552) képezték. A magyar diákok az Angol–Német Nációhoz tartoztak az angol, skót, ír, német, németalföldi, dán, svéd, lengyel stb. hallgatókkal együtt. 1495–1525 között mindössze 21 magyar diák fordult meg a párizsi egyetemen, s ez a szám bizony elenyésző mind az egyetem hallgatóinak összlétszámához, mind az Angol–Német Náció létszámához képest, amely utóbbihoz évente mintegy 70–100 diák tartozott. Számuk bármily kevés is volt, e néhány magyar diák képviselte hazánkat a párizsi egyetem sokszínű és soknemzetiségű hallgatói és oktatói körében. Néhányan közülük a Náció tisztségviselői is lettek, tanúsítván, hogy érdemeik révén ki tudtak emelkedni a hallgatók népes táborából. Blasius de Várda, Johannes de Nárdá, Franciscus Adam, Marcus Mark de Kémes — azaz Várdai Balázs, Nárdai János, Ádám Ferenc, Kémes Márk és mások hosszabb ideig töltöttek be a Náción belül magas tisztségeket (proctor, receptor, reformátor stb.) és kiterjedt kiadói tevékenységet is folytattak. A szerző igen érdekes fejezetben számol be arról, hogy a párizsi magyar diákok — részben tisztségeik révén, de azon kívül is — milyen neves humanista tudósokkal, kiadókkal, nyomdászokkal kerültek kapcsolatba, s e kapcsolatok révén hogyan kerültek be az akkori Európa tudományos életének vérkeringésébe. A hallgatók hazai hátterét vizsgálva, értékes információkat szolgáltat a szerző a magyar diákok anyagi helyzetéről s arról, hogy az ország mely részéből származtak. Többségük Eger, Győr, Kalocsa, Veszprém, Zágráb egyházmegyéből érkezett, meglehetősen szűkös anyagi körülmények között. A leggazdagabb diákok Pécs egyházmegyéből érkeztek (Borne-missza Márton, Kémes Márk), a legszegényebbek pedig Erdélyből. Párizsi egyetemi tanulmányaik végeztével a magyar diákok általában nem azonnal tértek vissza hazájukba, hanem más külföldi egyetemeken, elsősorban Krakkóban, Pádovában és Bécsben folytatták tanulmányaikat. Gabriel Astrik eddig, tehát a párizsi tartózkodásuk utáni első állomáshelyig követi sorsukat, ezen a határon belül azonban számos eddig teljesen ismeretlen ténnyel, adalékkal gazdagítja tudásunkat.

A francia–magyar kapcsolatok érdekes színfoltját képezik, s a Párizsban tanuló diákok életében is igen fontos szerepet játszottak a magyar egyházmegyék Párizsba látogató küldöttei, követei. A diákokat pénzzel, ruhával látták el s a francia egyházi előljárással való kapcsolattartás révén is támogatták a kint tanuló diákok előrelépését.

A könyv egyik legértékesebb fejezete az Angol–Német Nációban tisztséget viselő magyar diákok által a *Liber procuratorum*-ba (1521–1552) tett hivatalos bejegyzéseket elemzi. Ezekből a bejegyzésekből értékes információkat nyerünk az egyetem belső életéről, az egyetem hivatalos fórumai előtt tárgyalt ügyekről. Ugyancsak érdekes adalék, hogy a Náció Kalendáriumában kiemelten szerepelnek a magyar szentek — Szent István, Szent Imre és mások — ünnepei, bizonyosságául annak, hogy a magyar diákok külföldi tartózkodásuk idején is híven ápolták a hazai egyházi tradíciókat.

A 15 fejezetre tagolt művet 2 függelék egészíti ki. Az első az 1494–1525 közötti időszak receptorainak jegyzékét adja, a második a baccalaureusok, licentiátusok és magisterek számát mutatja ugyanebben az időszakban.



A mű tudományos hitelét és megbízhatóságát a kimerítően gazdag lábjegyzetek is biztosítják, a könnyebb tájékozódást segíti a mű végén található irodalomjegyzék. Bár nem tartozik szorosan a munkához, mégis örömmel fogadjuk a kötetben a szerző, Gabriel Astrik gazdag tudományos munkásságát feltáró teljes bibliográfiát.

Szlatky Mária

Goldammer, Kurt: *Paracelsus in neuen Horizonten. Gesammelte Aufsätze*. Wien, Verlag des Verbandes der wissenschaftlichen Gesellschaften, 1986. 400 p.

A Nemzetközi Paracelsus Társaság 70 éves elnöke, Kurt Goldammer professzor tiszteletére és köszöntésére készült ez a kötet, amelynek 17 szerzője 1943 óta számos ismert fórumon, írásban és szóban már közkinccsé tette kutatásait. Vallástörténész, egyháztörténész, a régészet és misztika kutatója szólal meg e könyvben egy-egy rejtély feloldásán fáradozva, így értékeli, pontosítja a 16. század egyik legkülönösebb orvosának írásbeli tevékenységét. A kötet címe: „új horizont” a feldolgozások természettudományos szempontjait hangsúlyozza. Ezt a munkát még Karl Sudhoff kezdte el 1922-ben és végeredményében a Paracelsus-mű kritikai kiadását szolgálja.

Rákóczi Katalin

Götz, Wolfgang: *Bibliografie der Schriften von Johann Bartholomäus Trommsdorff*. Veröffentlichungen der IGGP. Band 54. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft MBH. Stuttgart 1985. 13 ill. 121 p.

A vázlatos életrajzi bevezető után a módszertani utalásokat, majd a források címei rövidítéseinek feloldását találjuk német és angol nyelven. Ezt követi a füzet első fő részében Trommsdorff munkáinak felsorolása, mind az eredeti műveké, mind pedig ezek fordításaié. Ezután a más szerzők munkáihoz írt előszavait veszi sorra, majd a Trommsdorff által fordított idegen szerzők munkáit, végül társszerzőkkel közösen írt munkák következnek.

A második részben a periodikákban megjelent munkáit találjuk: először az önálló tanulmányait, majd a fordításokat és a referátumokat, ezután a recenziókat, majd végül a társszerzőkkel közösen írt munkákat. A harmadik rész Trommsdorffot mint kiadót mutatja be. Trommsdorff munkássága iránt érdeklődőknek valóságos kincseshánya ez a füzetke. Ajánlom figyelmükbe!

Rádóczy Gyula

Graziani, J. S.: *Arabic medicine in the eleventh century as represented in the works of Ibn Jazlah*. Hamdard Academy, Hamdard Foundation Pakistan, Karachi, 1980. 244 p.

Ibn Jazlah (kb. 1030–1100), a keresztény hitű, arabul alkotó orvostudós, egyike volt azoknak az iszlám világban élő, vallásukra, nemzetiségükre nézve oly különböző, ám szellemiségükben oly hasonló embereknek, akik a 8. és a 13. század között megteremtették az arab kultúrát, azt a

kultúrát, amelynek mi, európaiak is annyit köszönhetünk. Mint Graziani tanulmánya bizonyítja, az arab orvosi művek, köztük Ibn Jazlah főműve, az ókori görög hagyományokat összegző „*Taqwim al-Abdán*”; nemcsak közvetve, hanem latin és német fordításokban közvetlenül is befolyásolták az európai orvoslás fejlődését — a „*Taqwim*” például nagy szerepet játszott a népszerű regimen-irodalom kialakulásában. Az elemzés eredményeképpen újból megbizonyosodhatunk arról, hogy az arab orvosi irodalomnak, a benne földolgozott hatalmas tapasztalattömeg mellett, az alkotók racionális gondolatmenetei és az eredeti elméletek tömege mellett is elsősorban abban állt jelentősége, hogy az antik görög orvostudomány már-már feledésbe merült alkotásait szintetizálta, vagy éppen eredeti alakjában megőrizte, s fordítások sorával közvetítette a robbanékonyabb és nagyobb jövőjű nyugati kultúra számára. Ibn Jazlah életműve is bizonyítja tehát, hogy az arab láncszem a reáltudományok s így az orvostudomány történetéből semmiképpen nem hagyható ki.

Graziani könyve, amely érdekes kor- és tudománytörténeti bevezetővel indul, s végén hasznos kislexikonnal is kiegészül, európai nyelven tesz hozzáférhetővé egy felénk kevésbé ismert, de mindenképp nagy jelentőségű alkotót.

Magyar László

Grensemann, H.: Knidische Medizin. Teil II. *Hermes. Zeitschrift für klassische Philologie. Einzelschriften.* Heft 51. Franz Steiner Verlag, Stuttgart, 1987. 91 p.

A szerző a knidoszi orvostudományról szóló művében, mely korábbi disszertációjának folytatása, illetve megkoronázása, nagy fába vágja a fejszét: megkísérli földarabolni, azaz szövegkritikai, nyelvészeti és analitikus módszerekkel csoportosítani a Corpus Hippocraticum néhány szövegét, megkülönbözteti a bennük összefolyó hagyomány egyes elemeit. Három, ún. álhippokratészi írást helyez nagyítója alá: a „De natura muliebri”-t és a „De muliebribus” két változatát, s e munkákban próbálja az egyes rétegeket, alkotókat, stílusokat elkülöníteni. A módszer látszólag objektív, hiszen az egyes szöveghelyek különbségeit értelmezi a szerző, ám a konklúziók gyakran nem tűnnek végsőknek, s a gondolatmenetek — a szövegkritikában járatlannak — többnyire gyanúsán bonyolultnak látszanak. Ennek ellenére — már csak a közölt szövegek fordítása és értelmezése következtében is — Grensemann munkája tiszteletre méltó és értékes, különösen, ha meggondoljuk, hogy azok az orvosi íráások, amelyeket vizsgál, akár két, akár több szerző alkotta őket, mindenképpen a görög orvostudomány legősibb dokumentumai közé tartoznak.

Magyar László

Haupt, Bettina: *Deutschsprachige Chemielehrbücher (1775—1850)*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag, 1987. ill. 427 p.

A munka gondosan összegyűjtve adja a német nyelven 1775—1850 között megjelent és jórészt tankönyvül használatos a kémiával foglalkozó könyveket. Sorrendben elsőnek Johan Christian *Erleben* göttingeni professzor munkáját említi, mert nála fedezi fel a kémia tudományának azt a nagy átalakulását, ami a „plogiston-elmélet” tarthatatlanságával, új elemek felfedezésével, az

atomelmélet stb. megalapozásával vette kezdetét. A 70 szerzőtől származó 85 német nyelvű tankönyvet részletesen tárgyalja az illető szerző ajánló szavainak, oktatási metódusainak stb. bemutatásával. A részletes ismertetés után minden esetben rövid jellemzését is adja a munkának, kiemelve előnyeit (ábrák, táblázatok stb.) és módszereit.

Külön csoportosításban adja a munka a felsorolt szerzők rövid életrajzát és pályafutását, amiből megállapítható, hogy a 70 szerző közül 30-an vagy gyógyszerészi pályán kezdték működésüket, vagy később lettek a gyógyszerészet professzorai. Így érthető a munkák elterjedtsége a korabeli gyógyszerészek körében, aminek ékes bizonyítéka az is, hogy a tárgyalt 85 német nyelvű szakkönyv közül 45 (!) munkát az „Ernyey József” Gyógyszerésztörténeti Könyvtárban is őrzünk.

A szerző alaposágára vall az is, hogy a munka az eddig említett adatokon kívül, külön függelékben közli a művek esetleges további kiadásának és fordításának dátumait, valamint a könyvtárak felsorolását, ahol ezek találhatóak.

Zboray Bertalan

Hildegard von Bingen: *Heilmittel*. 1–6. Lieferungen, Buch 1–7., Basler Hildegard-Gesellschaft, Basel, 1983–1984, 165 + 227 + 212 + 189 + 210 + 211 + 293. p.

Szent Hildegardis (1098–1179), bingeni apátnő a középkori európai orvostudomány egyik leg gazdagabb összefoglalását írta meg e hét könyvben, melyek együtt, később „*Physica*” címen váltak ismertté. A *Physica* könyvei a növényi, állati és ásványi eredetű anyagok gyógyhatásait rendszerezik az egyes állat-, növény- és ásványfajták szerint. A mű természetesen — mint valamennyi korabeli hasonló tárgyú mű — kompiláció: elsősorban antik vagy antik auktorokat földolgozó s latinra fordított arab forrásokból merít, másodsorban pedig a közelebből nehezen azonosítható, így joggal „európai”-nak nevezhető folklórból veszi ismereteit, ám mint gyűjtemény rendkívül gazdag s értékét keletkezésének helye és ideje csak emeli: így válik nélkülözhetetlen kútfejévé az orvostörténeti kutatásnak.

E kutatás azonban mindaddig megfelelő s megbízható szövegkiadás híján szűkölködött: e nehézségen kívánt segíteni a bázeli Hildegard-Társaság, mikor a jelen kiadványt létrehozta. A kiadás témakörök szerint, kötetenként hozza az eredeti latin szöveg hű, Marie-Louise Portmann által elkészített, s tudományos szempontból is megbízható, idézhető német fordítását. A fordítás alapjául egyébként valamennyi ismert kézirat figyelembevételével összeállított kritikai textus szolgált. Az első „Lieferung” a fák, a 2–3. a növények, a 4. az elemek, drágakövek, halak, az 5. a madarak és a négy lábúak, a 6. a csúszómászók, férgek és ércék gyógyhatásainak leírását tartalmazza. Az egyes fejezetek a fordítás szövegéből, a szövegvariánsokat jelző jegyzetekből, a forrásjelölésekből és egyéb kommentárokból, a receptek (származási) jegyzékéből s szövegkapcsolódások mutatóiból állnak. A köteteket függelékek egészítik ki — ezekben található a tárgymutatók, tartalomjegyzékek, a név- és szómutatók s a forrás-, valamint az irodalomjegyzékek. A kiadásnak mindössze két fogyatéka van: egyrészt túl elmésen szerkesztették, így használati módszerének elsajátítása hosszabb időbe s némi erőfeszítésbe kerül, másrészt nehezen érthető, miért éppen a latin eredeti szövege hiányzik egyedül, e különben teljes és hihetetlenül alapos földolgozásból.

Hildegardis művének fordítása és kritikai kiadása óriási segítség a középkor orvostörténetét kutatók számára, köszönet illeti érte a bázeli Hildegard-Társaság valamennyi munkatársát.

Magyar László

Hoernle, A. F. Rudolf: *Studies in the Medicine of Ancient India. Osteology or the Bones of the Human Body. With an Introduction by V. Bh. Dash.* New Delhi, Concept Publishing Co. 1984. XX + 250 p. ill.

A klasszikus indiai gyógyító iskola több évezredes múltra tekinthet vissza. Az európaiktól eltérő gondolati rendszer, a szövevényes filozófia természetesen az orvosi gondolkodást is befolyásolta. Ennek megfelelően hatalmas terjedelmű írásművek születtek, amelyek magukba foglalták a tudnivalókat a medicina egy-egy ágáról.

Ez a szanszkrit nyelvű irodalom, természetesen, kéziratos formában terjedt, így az orvostörténeti kutatás első lépéseként megbízható szövegkiadásokra van szükség, amelyre ráépülhetnek az elemző feldolgozások. A nagy hagyományú brit indológia kétszáz éve alatt igen sokat tett a szubkontinens kultúrájának modern európai szemszögű rendszerezése terén. A száz év előtti pozitivisták művek sorozata ma is bázisa és nélkülözhetetlen eszköze a kutatásnak. Az alapművek új vagy reprint kiadásai sorozatosan jelennek meg. Ezek egyike *Hoernle* opusa is.

Az eredetileg 1907-ben napvilágot látott munka nem sokat veszített értékéből. A szerző a források fölényes ismeretében összehasonlító vizsgálatot végzett az egyes klasszikus szerzőknek (Csaraka, Szusruta, Vágbatha) a csontrendszeréről alkotott nézeteiről. Nem véletlen itt, egy tapasztalati tudomány esetében, a nézet kifejezés használata, hiszen a művek idején rendszeres bonctan még nem létezett. Így egy leíró jellegű ismeretrendszer is tele van spekulációkkal — a korban nem egyedülálló módon. Az európai orvoslás kutatója nagy hasznát veszi ezen opusnak, ha saját vizsgálataihoz párhuzamokat keres.

Szabó Béla

Jetter, Dieter: *Santiago, Toledo, Granada. Drei spanische Kreuzhallenhospitäler und ihr Nachhall in aller Welt.* (Geschichte des Hospitals, Bd. 6.) Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 1987. 338 p.

A neves orvostörténész számos könyvében és publikációban tett tanúságot arról, hogy a kórház-történelem egyik legkiválóbb szakértője Európában. E könyv az európai kereszt alaprajzú kórházak közül a három legrégebb spanyol intézményt mutatja be. Ezen intézmények a szegények, betegek és zarándokok befogadására és gyógyítására épültek, ellentétben a mai szokásokkal, pompás, hatalmas, a mai ember csodálatát kiváltó építészeti megoldásokkal. Salamon király elpusztult templomát tekintve példaképnek, a Biblia leírásait a legpontosabban követve alakították ki az ol-tárközpontú épületet, hogy azt minden beteg az ágyából szemlélhesse. A keresztény országok Európában e három épület mintájára emelték saját szegényházaikat és kórházaikat. Hatása még ma is megfigyelhető.

A szerző a fellelhető építészeti dokumentumok, levéltári anyagok, útleírások, majd könyvek, fotók és festmények alapján igyekszik tájékozódni, és az épületek legelső állapotát rekonstruálni. Bár nem mélyül el a kereszt alaprajzú börtönök és elmebetegotthonok, kórházak, „panoptikum-szerű” épületek leírásában, mégis megemlíti ezeket a változatokat is. A könyv külön értéke a sok szemléltető rajz és mutatók, amelyek a témában kíváncsú elmélyülést segítik elő.

Rákóczi Katalin

Klimaschewski-Bock, Ingrid: *Die „Distinctio sexta“ des Antidotarium Mesuë in der Druckfassung Venedig 1561 (Sirupe und Robub)* Übersetzung, Kommentar und Nachdruck der Textfassung von 1561. Mit einem Geleitwort von R. Schmitz. Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie, Band 40. Deutscher Apotheker Verlag, 1987. 326 p.

A késő középkor gyógyszerkönyv-irodalma az antikvitás örökségét közvetítő arab szerzők művein alapult. E művek közül is kiemelkedik jelentőségében a Mesue nevével fémjelzett Antidotarium, amely azonban bizonyára nem a nagy tudóstól származik, s keletkezési idejéről sem mondható több, mint hogy a 10. és a 12. század közt született. Bock tanulmánya e nagy hatású mű talán legérdekesebb fejezetét vizsgálja: a distinctio sexta-t, amely a szirupokról szól. A szirupkészítmények igen fontos szerepet játszottak a középkor s az újkor gyógyszerészetében, és sok ismert készítmény ezek közül éppen az elemzett mű hatására terjedt el földrészünkön. A tanulmány további érdekessége, hogy a Mesue-munka mellett nagy súlyt fektet a műhöz írott Jacobus Sylvius-, Christophorus de Honestis- és Manardus-kommentárok értelmezésére is, s így számos értékes következtetést tud levonni a késő középkori s kora újkori gyógyszerkészítési technika vagy a gyakorlati gyógyszerhasználat vonatkozásában. Bock könyvét azonban nemcsak a szövege és világos gondolatmenete teszi gazdaggá, hanem nagyszerű irodalomjegyzéke, tárgymutatója és a végén található faksimile Mesue-tanulmány is. A Deutscher Apotheker Verlag nívós sorozatában megjelent könyv a középkori, újkori s legújabb kori gyógyszerésztörténet forrásmunkájaként is jól használható.

Magyar László

Wunderli, P. (Hrsg.): *Der kranke Mensch in Mittelalter und Renaissance* Studia Humaniora, Droste Verlag, Düsseldorf, 1986. 187 p.

A kötet 8 középkort kutató 1–1 munkáját tartalmazza. Nem csak a betegekkel és a betegséggel foglalkozik, mint azt a kötet címéből is gondolnánk, hanem inkább a humánus gondolatának fejlődését vizsgálja. Ha megnézzük a szerzők foglalkozását, kitűnik, hogy igen különböző: angol szakos, a kelet-európai tudomány tanára, a középkori tudományok előadója, a rendszeres teológia tanára, a romantikus filológia professzora stb. Egyetlen orvostörténész professzor van a szerzők között: H. Schadewaldt, aki a bevezetőben összefoglalja az egyes tanulmányok értékét.

A kötet első tanulmánya a Christus Medicus címet viseli. Az emberi orvoslás mindig magán viselte az „*isteni eredet*” jellegét. A gyógyító Krisztus-fogalom, nemcsak csodás gyógyításait, hanem a helyes ápolást is jelenti. A „vendégség”, amellyel ő lát bennünket biztosíthatja az egészséget, amit a testi-leki kiegyensúlyozottság ad.

A második fejezet a bencés rend szerzeteseinek beteggondozásáról ír. Ebből megtudjuk, hogy a betegeket mindig különválasztották az egészségesektől (szegényektől), külön épületrészben kezelték őket. A VIII–IX. században Szent Gallenben terveztek egy épületet, ahol a betegeket helyezték el. Ez több szobából állott, a klausurán kívül helyezték el. A „domus infirmatoriában” külső (nem a rendhez tartozó) betegeket is ápoltak. A betegápolók az éjszakát, ha súlyos beteg is volt, a kórteremben töltötték, de napközben részt kellett venni a szentgyakorlatokban. A Clugni reform változásokat hozott létre: például a betegekkel foglalkozó szerzetesek nem fogyaszthattak húsételt, mint a betegek számára meg volt engedve. Többek között a betegek italt is fogyaszthattak. Az ápolás alatt álló betegeket nem látogathatták sem a rendtagok, sem a külső látogatók, de a haldoklókat körülvették a szerzet tagjai és a hagyományos szertartással búcsúztak tőle.

A következő fejezet a beteg királyról és a beteg emberről szól. Általában a betegséget a közép-korban „Isten büntetésének” tekintették, ezért ritkán olvassuk, hogy a királyt valamilyen betegség gyötörte. De azért ezzel ellenkező példát is találunk; pl. Nagy Ottó betegségről röviden megemlékeznek a krónikások is. Általában a beteg kitagadott, kiüldözött volt. Nemcsak ő, hanem az egész családja is szenvedett ettől.

Érdekes a „Rettenetes” Iván orosz cárról szóló történet. Az utódok, mint kérelhetetlen bosszúállót, könyörtelent stb. emlegették. Úgy tűnik azonban, hogy valójában elmebajban szenvedett. Egyesek szerint veleszületett hisztériája volt, amely időnként fantasztikus kínzásokig fokozódott. Mások úgy gondolják, hogy első feleségének halála után fejlődött ki az elmebetegsége. Vagyis a korábbi „jó” periódus után egy „gonosz” időszak következett.

A „nevetséges” betegekről szóló fejezet feltehetőleg Boccaccio Dekameronja után íródott kb. az 1400-as években. Megismétlődnek ugyanazok a jelenetek, amelyeket Boccacciónál olvashatunk. A távollévő férjet becsapják, mert feleségét elcsábítják. Egyik „barát” fájdalmas nagyujját úgy gyógyítja, hogy a nő hüvelyébe dugja stb. A történetek kifigurázták a kort és azt a fegyelmet, amelyet az akkori írásművektől megköveteltek.

A Rabelais-ról szóló fejezet részletesen leírja Gargantua és Pantagruel életét és betegségeit, minket ez utóbbiak jobban érdekelnek, mert a szerző maga is orvos volt. Egyik esetben az óriásira nőtt férfi betegségbe esik, amely abból állott, hogy nem tud semmit enni, hányingere van és a vizelete „forró”. Pontosan megadja, hogy milyen hashajtót kap a beteg. Frenetikus hatása van. Leírja milyen módon takarítják el a hashajtó eredményének hatását. Megemlíti, milyen óriási hatása van a nevetésnek a betegség gyógyítására. Egyes betegek csak úgy gyógyulnak, ha „istenigazában” kinevetik magukat.

Hocclave költő volt, aki 40 évig koptatta mint írnok a „Privy Council” asztalát. Költeményben sokszor emlegeti Chaucer-t, akitől sokat tanult. Fő témája a betegség. Háromszor visszatérő betegsége volt, mindhárom az elmebaj megnyilvánulása.

Az utolsó fejezet Morus Tamásról szól, aki minden írásában próbálkozik a halál gondolatának megközelítésével. Egyik csúcspontja ennek az *Utopia*. Tőle származik az a praktikus gondolat is, hogy Londonban a rendőrök mint egészségőrök is működtek. Egy járvány idején Morus legkedvesebb lánya is megbetegedett, ám alázattal imádkozott Istenhez, s az imádság sikeres lett; a leány meggyógyult végül. A halál Morust nem betegségből eredően, hanem VIII. Henrik ítélete folytán érte.

Érdekes történetei olvasmányossá, a történetek mögött álló gazdag tudásanyag értékessé teszik e könyvet.

Ringelhann Béla

Kristeller Paul Oskar: *Marsilio Ficino and his work after five hundred years*. Instituto Nazionale di Studi sul Rinascimento, Quaderni di „Rinascimento” VII. Leo S. Olschki Editore, 1987. 228 p.

E mű, az 1984. évi Ficino Konferencia anyagából kiadott, Marsilio Ficino e il ritorno di Platone. Studi e documenti, ed. G. C. Garfagnini, Florence 1986. I. pp. 15–196 kötetben már megjelent bibliográfia új kutatási eredményekkel kiegészített önálló kiadása.

A reneszánszkutatás élő klasszikusának számító szerző nélkülözhetetlen bibliográfiát állított össze. Rövid bevezetőjében a legújabb kutatások összefoglalását adva, széles ecsetvonásokkal vizsgálja fel Ficino kultúrtörténeti helyét és jelentőségét.

A könyv az alábbi témakörökben nyújt eligazítást.

- Publikálatlan levelek és dokumentumok (ezeket közli)
  - A Ficino-irodalom bibliográfiája
  - Kéziratcenzus (Ficino eredeti műveit és leveleit, továbbá a birtokában volt, az általa másolt vagy kommentált kéziratokat tartalmazza)
  - Kiegészítések és korrekciók Ficino nyomtatásban megjelent műveinek listájához
  - Adalékok és helyreigazítások Ficino írásainak katalógusához. A Ficino által felhasznált, kommentált, kiadott művek szerzőiről készült alfabetikus lista
  - Lista Ficino műveinek fordításairól
  - Ficinóra és családjára vonatkozó adatok és azok lelőhelyei, időrendben
  - A Ficino-biográfiák listája
  - Adatok és helyreigazítások Ficinóra és műveire vonatkozó vallomások listájához
  - Ficino portréi, műveinek képi ábrázolásai, amelyekben eszméi tükröződnek
- Ficino kéziratainak lelőhelyeit megadó és a könyvben szereplő neveket sorba szedő két index teszi teljessé a kötetet.

A könyv nagy segítséget jelent minden, a téma iránt érdeklődő, kutató számára.

Kemenes Pál

Kudlien, Fridolf: *Die Stellung des Arztes in der römischen Gesellschaft*. Franz Steiner Verlag, Wiesbaden — Stuttgart, 1986. 228 p.

A római orvoslásról, az ókori Róma orvosairól írni lehetetlen anélkül, hogy az ezzel kapcsolatos szakirodalom valamely csoportjával ellentétbe kerüljünk. Már a „római” és az „orvoslás” szavak jelentése körül is — hogy ti. mit tekintünk orvoslásnak, kit tartunk rómainak, s hogy mit véljünk római orvoslásnak pl. a göröggel szemben — megoszlanak a vélemények. Ezért haszonnal forgatható könyv, tanulmány csak akkor születik, ha a szerző egyértelműen állást foglal ezekben a kérdésekben, s kijelöli, hogy a római kor melyik szakaszával kíván foglalkozni, s ezen belül is egyrészt kiket tekint orvosnak, másrészt milyen egykorú forrásokból merít.

A témának — mind a kérdések felvetését, mind pedig a lehetséges válaszokat tekintve — Theodor Meyer-Steineg alapvető munkája óta (*Geschichte des römischen Ärztstandes*, Kiel, 1907.) Fridolf Kudlien az egyik legalaposabb ismerője. Mint előtte Karl Deichgräber, ő is vizsgálta nemcsak a római, hanem a görög orvosok társadalmi helyzetét is. 1985-ben megjelent a Római Birodalom zsidó orvosairól írt tanulmánya pedig (*Jüdische Ärzte im römischen Reich*, *Med. hist. J.* 20, 1985. p. 36–57.) már a most bemutatandó könyvének elvi alapjain áll.

E könyv leginkább szembetűnő vonása az elfogulatlan alaposság. Kudlien kutatásai elsősorban a köztársaság korának kései szakaszára összpontosulnak, és legkevésbé az ún. késő császárkort érintik.

A címbeli „Arzt” szó a legszorosabb értelemben veendő: nem esik szó a könyvben pl. az orvosnőkről vagy a gyógyszerésznőkről, viszont szerepelnek a specialisták (pl. a szemészek).

A szerző fő célja nyilvánvalóan annak vizsgálata volt, hogy milyen helyet foglalnak el az orvosok a római társadalom más tagjai között, a társadalom mely rétegeiből származtak, és hogy milyen volt a társadalmi megítélésük.

A kötet két fő részből áll. Az első az orvosok „állampolgári” helyzetét és jogait tanulmányozza. Viszont Kudlien ehhez képest csak kevésbé támaszkodik a jogi irodalomra azon a szkeptikus és egyébként érthető alapon, hogy az a valódi állapotokat csak többé-kevésbé tükrözi. Latin — és görög — szöveghelyek sokaságán át mutatja be először a szabadon született római, illetve idegen

származású orvosok helyzetét. Eszerint Rómában idegennek lenni mindig bizonyos — bár nem behozhatatlan — hátrányt jelentett az orvos számára, de „civis Romanus”<sup>2</sup> szá válni előny volt a Római Birodalom bármely részén. A bevándorló orvosok jelentős része ezért nem annyira Rómában, mint inkább valamely provinciában telepedett meg. A nem szabad orvosok (*servi medici*) és a felszabadítottak (*libertini medici*) helyzetét a szerző magának a társadalmi státusnak a megítéléséből vezeti le. Mivel nem csupán a rabszolgákról, hanem az őáltaluk írottakat is (pl. sírfeliratok) felhasználja az elemzéshez, Kudlien ebben a két, könyve első részét záró fejezetben árnyaltabb és szerintem ezért hitelesebb eredményre jut, mint ami eddig a köztudatban — a szakmai köztudatban is — élt.

A könyv második nagy egysége magának az orvoslásnak, az orvosi tevékenységnek a taglalása. Ezzel összefüggésben kerülnek szóba az orvosi társadalom legfelső és legalsó rétegei; egyébként azt mondhatjuk, hogy ez a fejezet a kérdés horizontális megközelítése, s így mintegy kiegészítője az első rész inkább vertikális szemléletének. Az ellenérvek tükrében jelentőségüket — vagy legalábbis jellemző voltukat — veszítik olyan, eddig szinte közhelyszerű igazságokként kezelt tények, mint pl. Cato maior idegenkedése az orvosoktól, a komédia- és satíráírók orvosparódiái, a medicina alacsony presztízse vagy a „*servi medici*”, az orvosi tevékenységet folytató rabszolgák jelentős száma.

Kudlien könyve a római medicina — és ezzel összefüggésben a római társadalom — talán egyik legátfogóbb és legsokoldalúbb bemutatása.

Hitelét — részletes jegyzetapparátusa és indexei mellett csak növeli az, hogy feltárván az idézetek és a belőlük kibomló jelenségek ellentmondásosságát, nem kívánja ezt egy elmélet segítségével megszüntetni. Az ellentmondások mögötti rendszereket, tendenciákat kutatja és ezáltal az olvasónak nem is elsősorban tényszerű tudását, hanem inkább a szemléletmódját változtatja meg. Ezért — úgy gondolom — ez a könyv nemcsak az orvostörténész, hanem az ókortörténész és a klasszika-filológus számára is alapmű lesz.

*Ballér Piroska*

Kühn, J.-H. — Fleischer, U.: *Index Hippocraticus*. Vandenhoeck et Ruprecht, Göttingae. *Fasc. 1. A—D*, 1986. 1—200. p., *Fasc. 2. E—K*, 1987. 201—464. p.

A kötet szerkesztői nagy munkába fogtak: a teljes Hippokratész-corpus szómutatóját és névmutatóját kívánják elkészíteni s kiadni. A vállalkozásból eddig két kötet készült el, alfától kappáig teljes indexszel. A munka nehézsége nemcsak a földolgozandó anyag méreteiben rejlik, hanem a hippokratikus hagyomány kuszaságában és vitathatóságban is. A szerkesztők ezért főként a filológiában is elfogadott Littré-féle kiadást s annak jelöléseit veszik alapul, s csak ha ettől eltérnek, akkor hivatkoznak más forrásra. Az egyes szavak, helyesebben szóalakok után megtalálhatjuk a szó valamennyi előfordulási helyét, az esetleges variánsokkal kiegészítve. Mint azt a becsületes előszóból megtudhatjuk, ez a kiadói vállalkozás nem áll előzmények nélkül, s a kiadók sem voltak magukra utalva a munkában, hiszen, sok más mellett legfőképpen a hamburgi *Thesaurus Linguae Graecae* munkatársai segítették őket föladatuk végrehajtásában. A filológiában és az orvostörténet-kutatásban szinte nélkülözhetetlen segédkönyv, illetve mutató a Hippokratész-kiadások, -fordítások, -kommentárok s a fontosabb Hippokratész-irodalom jegyzékével is segíti munkánkat.

A kiadvány — mely reméljük minél hamarabb teljes lesz — minden nagyobb könyvtár számára



beszerzendő, hiszen Hippokratész „műve” a kultúratörténet, a nyelvészet, a történettudomány és még sok más tudományok mérhetelen kincseshányója.

Magyar László

Lehmann Dieter: *Zwei wundärztliche Rezeptbücher des 15. Jahrhunderts vom Oberrhein*. (Würzburger medizinhistorische Forschungen. Band 34.) Horst Wellm Verlag, Hannover, 1985. 10 ill. 335 p.

A würzburgi orvostörténeti sorozat 34. köteteként jelent meg a könyv, amely — mint a címből is kiderül — két XV. századbeli sebészeti receptkönyvet dolgoz fel. Az eredeti kéziratos munkákról készült fotókat a kötet végén mutatja be. A szövegkritikai feldolgozás nemcsak a gyógyszerek története és az orvostörténelem iránt érdeklődőknek nyújt érdekességeket, de a XV. századi német nyelv kutatóinak is. A kötetet a szerző életrajza zárja le.

Rádóczy Gyula

Lammel, Hans-Uwe: *Nosologische und therapeutische Konzeptionen in der romantischen Medizin* Dissertation. Berlin, 1986 I—II. 147 p.

Az orvosdoktori disszertáció a német romantikus orvosi iskola fő alkotásait, gondolatait, jellemzőit rendszerezi és értelmezi. Mivel sokat vitatott korszakot vizsgál, jelentős erőfeszítéseket kell tennie annak érdekében, hogy a választott periódust meghatározza és behatárolja. E föladatát a szerző nagy filozófia- s társadalomtörténeti fölkészültséggel oldja meg: az érdekesítő s alapos bevezető eredményeképpen nemcsak a tárgyat látjuk világosabban, hanem az utolsó száz év e korszakkal kapcsolatos orvostörténeti szempontjait is megismerhetjük. A romantikus orvostudomány (kb. 1780—1830) számos, egymástól látszólag teljesen eltérő elméletet, módszert hozott létre, kiutat keresve a kor filozófiai-társadalmi eredetű válsághelyzetéből. A disszertáció fő érdeme éppen az, hogy a fölszíni különbözőségeken túl rámutat e sokféle noszológiai és terápiás koncepció azonos vonásaira: a materialista szemléletre, az egységes rendszer vágyára, a természetfilozófiai megfontolások előtérbe kerülésére, az a priori alapozásra való törekvésre és egyes divatos elméletek, pl. az ingerelméletek nagy hatására. A szerző általános jellemvonások fölvázolása után külön-külön vizsgál több elméletet: a legnagyobb hatást gyakorló Brownét, A. Röschlaubét, C. J. Kilianét, I. P. Troxlerét, A. E. Kesslerét, K. F. Burdachét, J. A. Waltherét és J. Malfattiét — ezeknek az elemzéseknek birtokában jellemzi azután a romantika betegségelméletét és gyógyító gyakorlatát, illetve e kettő viszonyát.

A disszertáció alapossága, kitűnő elemzőképessége s nem utolsósorban a földolgozott szakirodalom hatalmas mennyisége folytán a korszakkal foglalkozó kutatók egyik kiindulási pontja lehet a jövőben.

Magyar László

*Lectures on Jung's typology.* Dallas, Texas, Spring Publications, 1986. 150 p.

A könyv két dolgozatot tartalmaz:

Marie-Louise von Franz A tudattalan funkcionálásáról, James Hillman Az érzelmi funkcióról ad elő.

A jungi tipológia szerint a négy funkció — az érzékelés, a gondolkodás, az érzés és az intuíció — mindegyike lehet kifelé vagy befelé irányuló. Így nyolc típust kapunk: extravertált érzékelést, introvertált érzékelést, extravertált gondolkodást, introvertált gondolkodást stb. Von Franz leírja ez alsóbb késztetés működését e nyolc pszichológiai típuson, megmutatva azok lehetőségeit és csapdáit. Esettanulmányokban és klinikai példákban gazdagon egy tipológiát tár elénk, amely használható mint diagnosztikus eszköz, ill. az önmegismerés eszközeként is.

Hillman fejezetei különböztetnek az érzés és más lélektani cselekmények között, napvilágra hozzák a félreértéseket az érzés körül, és az anima és az anya-komplexum közötti zavarokat. Megtaláljuk a kérdés történelmi bevezetőjét, jungiánus leírásokat és különböztetéseket, és egy fontos fejezetet az érzelmi képesség neveléséről — egyszersmind vitákat a bátorságról, az érintésről, a modorról és a légkörteremtésről.

*Kasánszky Zsombor*

Locher, Wolfgang: *Die Medizinische Fakultät der Universität München im 19. Jahrhundert.* München, Institut für Gesch. der Medizin, 1985. 92 p.

Amint a könyv címlapja is közli, az 1985. május 17. — június 14. között megrendezésre került, a müncheni Ludwig-Maximilian Egyetem orvosi karának történetét bemutató kiállítás katalógusát adták ki Locher tollából, amelynek bevezetőjét Heinz Goerke, az egyetem orvostörténeti tanszékének professzora írta. A könyv több mint kiállítási katalógus, az adott anyag ismertetése, hiszen történeti adatokat, névsorokat, dokumentumokat és ilyen jellegű gyűjteményeket közöl, nyomon követi a Ludwig-Maximilian egyetem orvosi karának történetét a múlt században. A német nyelvterület egyik legszínvonalasabb orvosképzése éppen ezen egyetem falai között folyt, kiemelkedő képviselői európai jelentőséggel rendelkeztek a klinikai és elméleti tárgyak oktatása és művelése területén.

A katalógus egyik erénye, hogy közli nemcsak az orvosi kar nagyságainak névsorait, hanem pontos életrajzi adataikat is megadja, hasonlóan a kar történetét feltáró dokumentumokat is.

*Kapronczay Károly*

Mattoon, Mary Ann: *Understanding dreams.* Rev. ed. Dallas, Texas, Spring Publications, 1986. 248 p.

Jung az álmokat központi fontosságúnak tekintette az analitikus folyamatban. De nincs külön összefoglalása az álmokról, mint Freudnak. Álomelemzéseit szétszórtan találhatók életműve 20 kötetében. Ami hihetetlennek tűnt évekig — e gondolatok összegyűjtése a levelekből, beszédekből, írásokból egyetlen kötetbe —, az most, íme, megvalósult. Dr. Mattoon elvégezte ezt a munkát, és a jungiánus analitikusok megkönnyebbült sóhaja hallatszik világszerte. Pontos Jung-

idézetek, más álolélemzők véleménye és a szerző saját, Jungot módosító eszméi — gondosan megkülönböztetve a jungi gondolatot és a saját elgondolást — ebből áll a könyv.

A jungiánus pszichoterapeuták számára nélkülözhetetlen könyv.

*Kasánszky Zsombor*

Mészáros M. János: *Magyar állatorvosi érmek, plakettek és jelvények*. Mezőgazdasági Könyvkiadó. Budapest, 1986. 97 p., 73 kép-pár.

A teljes magyar szöveg angol fordításával együtt megjelent munka hézagpótló jelentőségű, mivel önálló munkaként eddig nem jelent meg ilyen feldolgozás. A könyvhöz Kovács Ferenc, az Állatorvostudományi Egyetem rektora írt előszót. A leíró rész beosztása a következő: először a személyi érmeket és plaketteket találjuk, rövid életrajzi és munkásságra kiterjedő leírással, majd a jubileumokra kibocsátott érmeket, plaketteket és jelvényeket. Ezt követik a jutalomérmek és a sort a kongresszusi kibocsátások zárják le. A függelékben a személyek és intézmények névmutatóját és az éremtervezők névsorát találjuk. Nagy érdeme a szép megjelenésű könyv leíró részének, hogy a személyekkel, eseményekkel, intézményekkel kapcsolatosan rövid tájékoztatásokat ad, amely eligazítja az olvasót az érem kibocsátásának okára vonatkozóan.

*Rádóczy Gyula*

Micheloni, Placido: *Storia dell'odontoiatria*. Vol. 1–3. Padova, Piccin ed., 1976–1979. XXXVIII. + 1257 p. ill.

A szakirodalomban több egyetemes fogászatörténeti feldolgozás ismert, különösen jelentősek az angol és francia kiadványok. Az eddig megjelent művekre csaknem minden esetben az aránytalanság jellemző, hogy a szerző hazája történeti adatait a legnagyobb részletességgel ismerteti a többi ország kárára. Ezt a hibát nem követte el Placido Micheloni, valamennyi korszak és terület fogászatának fejlődését feltárta a lehető legnagyobb részletességgel.

Az első kötet a prehisztórikus időktől az antik Rómáig terjedő időszakot dolgozza fel, ebben a kötetben található meg a természeti népek fogászatára vonatkozó adalékok is. A második kötet a középkor fogorvoslását taglalja a 17. századdal bezárólag, a harmadik kötet pedig eljut egészen napjaink legkorszerűbb fogászati gyógymódjainak és a fogbetegségek megelőzésére irányuló törekvéseknek a bemutatásáig. A terjedelmes munka összességében és részleteiben is azt bizonyítja, hogy írója nem csupán a fogászat szakmai részének jó ismerője, de a történeti kutatásokhoz is megfelelő előképzettséggel bír. (Az előszóból megtudjuk, hogy a római egyetem orvostörténeti intézetében Pazzini professzor tanítványa volt.) Gazdag képanyagot és minden fejezet végén a felhasznált irodalom jegyzékét közli a szerző, valamint egyesített név- és tárgymutató csatlakozik minden egyes kötethez.

*Kapronczay Katalin*

Mittler, E. (Hrsg.) *Bibliotheca Palatina*. Katalog zur Ausstellung vom 8. Juli bis 2. November 1986 Heiliggeistkirche Heidelberg. Bde I—II. Heidelberg, Edition Braus 1986. (T. Textband, II. Bildband)

A heidelbergi egyetem fennállásának 600. évfordulójára készült kiállítás a Német-Római Birodalom egyik legjelentősebb könyvgyűjteményéből, a Bibliotheca Palatinából ad válogatást, amely méltóképpen reprezentálja a kontinens egyik legrégebbi egyetemének szellemi súlyát, valamint a pfalzi választófejedelmek gazdagságát, tudományos igényeit. Az eredeti könyvvállomány a fejedelmek házasságai révén több német városba került, a történelem viharaiiban elég nagy anyag megsemmisült, de a legértékesebb és legtekintélyesebb része 1623-ban a Vatican Könyvtárba került, ahol konzerválva már több évszázada a tudós világ rendelkezésére áll. A rendezők megkeresték a korabeli lajstromok és katalógusok alapján a törzanyagot és abból készítették el a nem mindennapi tárlatot, amely méltán vívta ki a mai ember megbecsülését és csodálatát.

Első helyre kerültek a középkor tudományos világképét bemutató természettudományos művek valamint a teológiai és filozófiai munkák, kiegészítve az ókori klasszikusokkal, amelyek mind kéziratos, mind nyomtatott darabok tekintetében igen tekintélyes szintet képviselnek. A zimeliagyűjteményben a drágakövekkel díszített, ékes kötések helyett maga az anyag képviseli a különlegességet, a kéziratok az 5. századtól a 16. századig a könyvtörtők és -gyűjtők gyönyörködtetését szolgálják. A reformáció korát bibliafordítások, Melancthon és Luther levelei, a „Heidelbergi Katekizmus” autentikus kommentárja és a reformációs mozgalom minden árnyalatát bemutató könyvek és kéziratok szemléltetik. Mindegyik gyűjteménycsoport feltűnően gazdag orvosi és orientalisztikai anyagot tartalmaz, amely már a korai évtizedekben meghatározta az egyetem orvosi fakultásának arculatát, és motiválja az orvostörténeti kutatást mind a mai napig.

A kiadvány első kötetének különleges értéke a Bibliotheca Palatina anyagának összegyűjtése, reprezentatív válogatása és dokumentatív közreadása, amely bemutatja a könyvtár történetét a 17. század elejéig, a fejedelmi gyűjtőket, fejlesztőket, a kéziratos- és könyvanyag skriptorait, a legjelentősebb kiadókat, különleges köteteket. Az anyag leírása a tudományos elmélyülést szolgálja. A második kötet 328 oldalon bőszégesen szemlélteti a leírt anyagot.

Rákóczi Katalin

Nemesius Emesenus: *De natura hominis*. Edidit Moreno Morani. Bibliotheca Scriptorum Graecorum et Romanorum Teubneriana. BSB.B.G. Teubner Verlagsgesellschaft, Leipzig. 1987. 183 p.

Az ötödik század elején élt Nemesius, emesai püspök könyve az emberi természetéről, nem orvosi munka, hanem inkább egyfajta filozófiai indíttatású „funkcionális lélektan”. A görög nyelvű mű célja az volt, hogy a korabeli, nagy hatású neoplatonikus eszméket a keresztény tanításokkal kibékítse s összhangba hozza. Gondolatait azonban nem csupán e két filozófiai irányból merítette: szinte a teljes antik görög filozófia nyomot hagyott rajtuk. A „de natura hominis” így részint kompendium, részint vitairat — s éppen e két tulajdonsága teszi a tudománytörténész és a lélekelméletekkel foglalkozó orvostörténész számára oly értékessé. A lélek fogalmának elemzése és meghatározása mellett szó van benne az emlékezés mechanizmusáról, az érzelmek működéséről, a test fölépítéséről, és egyebek mellett, a szabad akarat lehetőségéről is — tehát csupa olyasmiről, ami ma is élénken foglalkoztatja a gondolkodókat.

A mű szövege most először olvasható a kéziratos hagyományt teljes mértékben földolgozó, kriti-

kai kiadásban, amelynek színvonaláról Moreno Morani s a Teubner kiadó közös munkája gondoskodott.

Magyar László

Mathias Jacob Schleiden, Theodor Schwann, Max Schulze: *Klassische Schriften zur Zellenlehre*. Oswalds Klassiker der exakten Wissenschaften Bd. 275. Akad. Verl. Ges. Geest & Portig K—G. Leipzig 1987. 166 p. ill.

A bevezetés és a feldolgozás Ilse Jahn munkája. A könyvecske a sejttan és sejtelmélet három kiemelkedő tudósának munkásságát és jelentőségét tárgyalja. Az első fejezet a sejttan és a sejtelmélet történetét foglalja össze igen részletesen. 92 irodalmi adatot és 4 nyomtatásban meg nem jelent forrásmunkát közöl, ami úgyszólván teljes felsorolása a történelmileg szóhajóhető közleményeknek és kutatásoknak. E fejezet rendkívül értékes, mert számos nem közismert előzményre, megfigyelésre, felfogásra mutat rá a sejtelmélet megszületése előtti időkből is. Ezután *Schleiden* 1838-ban megjelent „botanikai sejttanát”, annak kibontakozását kísérő tudományos kutatásokat elemzi. Az állati histológia ismeretanyagát megalapító tudományos eredményeket Johannes Müller és Jan Evangelista Purkině munkásságának ismertetésével vezeti el *Schwann* „sejtelmélet”-éig. Végül az első fejezet harmadik része a *Schleiden*—*Schwann* sejtelmélettől kiindulva a sejt kutatás továbbfejlődését ismerteti Max *Schultze* új sejtdefiníciójának és a sejtelméletet reformáló felfogásának megjelenéséig (1861). Ez az első fejezet a könyvnek kerekben egy negyedrészt képviseli.

A második fejezet *M. J. Schleiden* „Beiträge zur Phytogenesis” c. művét egészében közli, ahogyan az az *Archiv für Anatomie, Physiologie u. Wissenschaftliche Medicin* 1838. évi számának 137—174. oldalán megjelent.

A harmadik fejezet Th. *Schwann* *Mikroskopische Untersuchungen über die Übereinstimmung in der Struktur und dem Wachstum der Tiere und Pflanzen* (Berlin, 1839) c. könyvének előszavát és a III. részét közli. Az előszó a sejtelmélet előtörténetét ismerteti, a III. rész a tulajdonképpeni „A sejtek elmélete”, vagyis *Schwann* teoriája. E részből a *Schleiden* által közölt sejtketkezési elgondolást az ismétlés elkerülésére a könyv szerzője (I. Jahn) kihagyta.

A negyedik fejezet M. *Schultze* ide vonatkozó munkáját teljes terjedelmében teszi közzé. Cím: *Über Muskelkörperchen und das, was man eine Zelle zu nennen habe* (*Archiv für Ärzt. Physiol. und wiss. Med.* Jg. 1861. S. 1—27). E fejezet azért érdekes és fontos, mert a sejttan és sejtelmélet történetének ez a része kevésbé közismert, mint a két klasszikus szerző: *Schleiden* és *Schwann* munkássága.

A kis könyv értékes része a nem szakemberek tájékoztatására szolgáló függelék, az idegen szavak, szakkifejezések magyarázata és a szövegben előforduló nem német nyelvű idézetek német fordítása. Végül a névregiszter a szövegben említett szerzőket (152 név) sorolja fel, születési és elhalálozási évszámmal, a működés helyével és a tudományos munkásság megjelölésével.

A kiadó könyvsorozatának (*Oswalds Klassiker* . . .) kitűnő kötete!

Kiszely György

Pächt, Otto: *Buchmalerei des Mittelalters*. München, Prestel-Verl. 1985. 221 p. ill.

A szerző egyike korunk legjelentősebb művészettörténészeinek és kéziratkutatóinak. Fő érdeklődési területe az európai művészet a 15. sz.-ban és a középkori könyvillusztráció. Munkássága német és angol nyelvterületen egyaránt ismert, elsősorban egyetemi előadásai révén.

Ez a műve fölünyes ismeretanyaggal megírt bevezetés a könyvillusztráció művészetébe. Ez a művészeti ág a középkorban virágzott, olyan remekműveket hozva létre, amelyekben a tartalom és forma, a képek és egyéb díszítőelemek harmonikus egészet alkotnak. Az elért magas színvonal egyik magyarázata a középkori keresztény szemléletben rejlik. Eszerint a könyv nem használati tárgy, hanem a hit kézzelfogható forrása és szimbólumértéke alig marad el a kereszt mögött.

A szerző először az iniciálét mutatja be, mint a leggyakoribb díszítőelemet a kezdetektől (5. sz. első fele) egészen a teljes lapot kitöltő, gazdagon díszített 12–13. sz.-i formáig, amely keretét képezi egy-egy alaknak, jelenetnek. A következő fejezetet az illusztrált bibliáknak szenteli, a román stílusjegyeket mutató útibibliáktól a bizánci hatást tükröző műveken keresztül a gótikus bibliáig, kitérve azokra is, amelyek díszítőelemeiket más művészeti ágtól (építészet, szobrászat stb.) kölcsönözték. Ezután bemutatja a tanító céllal készített könyvillusztrációt, amely az emberrel és a természettel kapcsolatos 12. sz.-i nézeteket foglalja képbe. Külön fejezet szól az apokalipszis és egy másik a zsoltárok illusztrációiról.

A tárgy természetéből adódik, hogy a könyv gazdagon illusztrált, 210 fekete-fehér és 32 színes táblát tartalmaz. Végül válogatott bibliográfiát találunk és a szerző korábbi könyvillusztrációval foglalkozó írásainak jegyzékét.

*Erdélyiné Kovács Nóra*

Pines, S.: *Studies in Arabic versions of Greek texts and in medieval science. The collected works of Shlomo Pines, Volume II*. The Magnes Press, The Hebrew University, Jerusalem — E. J. Brill, Leiden, 1986. 468 p.

S. Pines korunk egyik legfőlkészültebb — élő — középkorkutatója, az arab, héber, görög, latin nyelv s számos modern nyelv kiváló ismerője. Most, összegyűjtött cikkeinek s előadásainak két kötete jelent meg egymás után. Az első kötet általánosabb, filozófiatörténeti tanulmányokat tartalmaz; e második kötet azonban az orvostörténészek számára is érdekes. Első része jórészt elveszett, vagy töredékesen fennmaradt görög szövegek arab fordításaiával foglalkozik, s ezek közt számos orvosi, vagy orvosfilozófiai mű is található, így Galénosz, Alexandrosz Aphrodiszienszisz vagy Proclus munkái. A kötet második felének tanulmányai azonban ha lehet, még ennél is fontosabbak, hiszen az arab tudomány főbb jellemzőit igyekeznek bemutatni, s eközben főként a következő témákkal foglalkoznak: 1. Az arab tudományos rendszer és a fizika—matematika kapcsolatával 2. Az „impetus”-nak, ennek az Ágostontól származó filozófiai, s ha úgy tetszik élettani fogalomnak továbbélésével az arab világban 3. Az arab tudomány eredetiségének kérdésével. A rendkívüli filológiai fölkészültséggel, felerészben angolul, felerészben pedig franciául írt tanulmányok közül, ha a szövegcritikai-szövegtörténetiek nem is, az ezekre alapozott általánosabb, tudománytörténetiek mindenképp valamennyi orvostörténész számára ajánlható olvasmányok, hi-

szen nincs szakasza a tudománytörténetnek, amely ismeretlenebb és fölülteesebben kezelt lenne, mint éppen a középkori arab tudományos virágkor, a 8. és a 13. század közti időszak. Ebbe a korban engednek bepillantást Pines remek cikkei.

Magyar László

Porter, Roy: *Mind-Forg'd Manacles. A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*. London, The Athlone Press, 412 p.

A rendkívül tehetséges és termékeny, fiatal angol történész, Roy Porter neve bizonyára ismert a művelődéstörténet és az orvostörténelem iránt érdeklődő magyar olvasók előtt is. Legújabb könyve, amelynek magyarul talán az „Elme-kovácsolta bilincsek” címet adhatnánk, az elmebetegségek történetét tárja fel Angliában, az 1660-as évektől a XVIII. század végéig. Roy Porter nem csupán az orvostudomány körébe tartozó nézeteket s az általuk meghatározott kezelési módokat elemzi, hanem a téma teljes társadalom- és kultúrtörténetét is felvázolja.

Mikor mit tekintettek „hivatalosan” elmebetegségnek és milyen nézetek uralkodtak a közvéleményben? Honnan származtak ezek a nézetek és milyen mértékben határozták meg a társadalom magatartását az elmebetegekkel szemben? Milyen szerepet játszott az Egyház, illetve a különféle vallásos nézetek az elmebetegek megítélésében? Milyen intézmények jöttek létre, hogyan és milyen körülmények között kezelték az elmebetegeket? Egyáltalán betegeknek tartották-e, s milyen fiziológiai vagy egyéb magyarázatot adtak erre? Hogyan látták önmagukat az elmebetegek? Mindezeket a kérdéseket felveti s részben meg is válaszolja Porter, a vonatkozó korabeli dokumentumok lenyűgözően gazdag és sokrétű elemzésének segítségével.

Az elmebetegségek XIX. századi története, a pszichiátria kialakulásának, az ideg- és elmeógyógyászat önállósulásának időszaka bővelkedik értékes feldolgozásokban. Az előzmények, a tág értelemben vett elmebetegségek (a pszichés zavaroktól az örületig) XVII–XVIII. századi története azonban még feltáratlan. Ezt a hiányt pótolja Roy Porter könyve angol vonatkozásban. Az elemzett dokumentumok széles köre a szerző páratlan műveltségét, a vizsgálódásban érvényre jutó szempontok a szerző eredeti gondolkodásmódját bizonyítják. A mű maga pedig, messze választott témáján túlmenően meggyőző példaként szolgál arra, hogy a történeti-szociológiai vizsgálati módszerek alkalmazása mily gyümölcsöző lehet az orvostörténelem tárgykörében.

Szlatky Mária

Ryslavy, Kurt: *Materialen zur Geschichte der Apotheken und Apotheker im Burgenland*. Burgenländische Forschungen. Heft 68. Eisenstadt, 1979. 285 p. 20 ill., 1 térképmelléklet.

A szerző nagy részletességgel dolgozta fel a Burgenland területén fellelt gyógyszerárakat és gyógyszerészeket. A térképpel és több hasznos mutatóval (személy, helység, alapítási év) ellátott munka igen alaposan kitér a magyar vonatkozásokra és a felhasznált forrásai nagy részét is a magyar szakirodalomból meríti.

Elsőként a gyógyszerészetre vonatkozó jogszabályokkal foglalkozik, majd vázolja a gyógyszerészképzés fejlődését. Ezt rövid gyógyszerészet-történet követi és áttekinti a régi orvosgyógyászati súlyokat is. Mindezek után alfabetikus sorrendben, városok szerint mutatja be a

gyógyszertárakat és azok gyógyszerészeit. Kitér arra is, hogy az egyes gyógyszerészek melyik egyetemen szerezték diplomájukat.

A munka forrásértékű a magyar gyógyszerészet-történet számára is!

Rádóczy Gyula

Schickert, Otto: *Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart*. (Nachdruck der Ausgabe Berlin 1895). Zürich, Edition Olms. 1986, 306 p.

Az európai nagyhatalmak a 18. század folyamán állították fel állandó hadseregeiket és megszervezték annak egészségügyi ellátását is. Attól kezdve az egészségügyi szervezetek és kötelekek a békeállománynak is szerves részét alkották, hiszen éppen az az idő volt alkalmas a szakmai ismeretek tökéletesítésére. Az ezredparancsnokok gondoskodtak a személyzet anyagi megbecsüléséről, az ezredfelcsefek pedig — borbélysebészi képzettséggel — a hivatásos állományba kerültek. Feladatuk volt az állomány zsoldjáról, kötszerekről, gyógyszerekről való gondoskodás, ami magas szintű szervezést igényelt. Mivel a borbélyok a gyakori háborúkban kiváló jártasságot szereztek a gyakorlati sebkezelésben és jó kiképzésben részesültek, a porosz sereg egészségügyi rendszerét több európai állam is átvette és továbbfejlesztette.

A könyv a Frigyes Vilmos orvos-sebész Intézet fennállásának századik évfordulójára íródott 1895-ben. E hasonló kiadás olyan intézmény történetét hívja emlékezetünkbe, amely sokat tett a sebészet fejlesztése érdekében. Sok fokozatot kellett megélnie, amíg a hadsereg sebészellátását biztosító stádiumból a berlini egyetem megalapítása után 1810-ben beépült az egységes orvosképzés rendszerébe. A mű igen tanulságos egy katonai jellegű intézmény történetének feldolgozásához. Heinz Goerke, a kötet előszavának írója és gondozója neve is fémjelzi, akinek ősei már a 19. században is a legmagasabb posztokon álltak a sebészképzés fejlesztése érdekében.

Rákóczi Katalin

Schneider, Margarete — Schneider, Wolfgang (Hrsg.): *Justus von Liebig: Briefe an Vieweg*. Braunschweig, Friedr. Vieweg und Sohn Verlagsgesellschaft, 1986. 267 p.

A neves kémikus akit 1815-ben bárói rangra emeltek, húszévesen ismerkedett meg Vieweggel és ez az ismeretség barátsággá mélyült. Az 50 éves barátság mintegy 500 levelet számláló termése került nyilvánosság elé. Sok személyes jellegű információ mellett, amelyek az életrajzi adatokat pontosítják, a kémia fejlődéséhez is fontos adalékokat szolgáltatnak.

Rákóczi Katalin



Schramm, Gottfried: *Zur Geschichte ser subkutanen Injektionen und Injektabilia in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit besonderer Berücksichtigung der Quecksilbertherapie*. Stuttgart, Deutscher Apotheker Verlag 1987. 297 p.

A népi gyógyászati megmondásokon alapuló szubkután gyógyanyagbevitelt már az ókorban is alkalmazták kígyómarás, rovarcsípés, harapott vagy nyíllal lőtt sebek kezelésekor. E terápia a 19. században ugrásszerűen fellendült, amikor az injekcióstű alkalmassá vált a gyógyszerbevitelre, a kívánt preparátumokat pedig tiszta folyadékban lehetett előállítani. Népszerűségét jelentősen elősegítette a szakirodalom-áramlás is, amely Anglia, Amerika, Németország, Svájc és Ausztria legjobb készítményeit tette közzismertté. 1860-tól számos higanypreparátumot ismertek a szifilisz megbetegedések leghatásosabb ellenszereként. A korabeli gyógyszerkönyvek és magisztrális vénygyűjtemények az árnyalati eltérések mellett is sokrétűséget regisztrálnak. Új szakaszt jelent a fejlődésben a 20. század, amely napjainkig nagyrészt megoldotta a sterilizációs, raktározási és szállítási problémákat, leegyszerűsítette az alkalmazást, a minimálisra csökkentette a fertőzésveszélyt, a hatásfokot pedig maximálta. A szubkután injekciózás új területei is kialakultak napjainkban, mint pl. a táplálkozás, infúzió, szervterápia, antipirin és kokain injekció. A transzdermális módszer jelenlegi bizonytalansága még sokáig szükségessé teszi ezt az eljárást, amelynek lehetőségei még messze nincsenek kimerítve.

A szerző a történeti áttekintéssel párhuzamosan a fejlesztésben élenjáró országok erőfeszítéseit, a tudósok és orvosok igyekezetét is értékeli, kritikusan elemzi a szérumok összeállítását és az eljárásokat. A részletes irodalomjegyzékkel, név-, tárgy- és helymutatókkal, valamint a gyógyszerek anyag- és árjegyzékével kibővített könyv hasznos ismereteket közöl történészek és gyógyszerészek egyaránt.

Rákóczi Katalin

Smerling, Walter — Weiss, Evelyn (Hrsg.): *Der andere Blick*. Heilungswirkung der Kunst heute. Köln, DuMont Buchverlag, 1986. 151 p.

A művészeteknek minden korban tulajdonítottak gyógyító erőt, erre már a Corpus Hippocraticumban is találunk utalást, amely különbséget tesz a gyógyítás „tudományá” és a gyógyítás „művészete” között. A mai primitív kultúrák és népi gyógyászati emlékek ezt gazdagon dokumentálják. A gyógyerő, amelyet e tárgyak kisugároznak, hasonlatos ahhoz a hatáshoz, amit a gyógyító szerek és az orvosok orvosát ábrázoló középkori templomi festészet és szobrászat remekei árasztanak, ez utóbbit a keresztény ikonográfia már megfogalmazta és közérthetővé tette.

Lehet-e a mai nonfiguratív, nem éppen érzelmekre ható és érzelmeket ébresztő művészet gyógyhatású? — A kötet összeállítói egyértelműen igennel válaszolnak és bemutatnak 24 festőt, akiknek művei ezt hivatva vannak dokumentálni. Neves orvostörténészek — többek közt Schade-waldt professzor — tanulmányai hozzásegítenek bennünket e felismerés elfogadásához.

Rákóczi Katalin

*Sources of Illness and Healing in South Asian Regional Literatures*. Ed.: Pfliegerer, Beatrix — Sontheimer, Günter D., Heidelberg, South Asia Institute, Heidelberg University. South Asian Digest of Regional Writing. Vol. 8. 1979. 120 p.

A heidelbergi egyetem által rendezett nyári kollokviumok anyagát közreadó sorozatban most a „literature” és a „writing” fogalmakat kissé tágasan értelmezve, orvostörténeti dolgozatokat je-

lentettek meg. Korunk (és persze a résztvevők) érdeklődésének megfelelően a megbillent lélek terápiájának kérdése került a középpontba.

*W. M. Pfeiffer* az indonéziai népi gyógyászat pszichoterápiás aspektusairól, *K. Grafín-Schwerin* a betegségszemlélet és a népi iszlám kérdésköréről, *B. Pfeiderer* egy indiai muzulmán kegyhely lelki békét nyújtó és ugyanő *L. Lutzéval* egy hindu családi szertartás gyermekáldást elősegítő éjszakai működésével foglalkozik.

*K. V. Zvebil* az előző kérdéskörhöz közel álló tematikájú, ám inkább filozófiai-teológiai aspektusú elmélkedésében a tamil hinduizmus „sziddha-ideológiájának” problémáit feszegeti, eljutva egészen az anti-anyagig, mint a mitologikus lények testtélevésének létrejöttében szerepet játszó (anti? —) materiáig.

F. Zimmermann, immár orvostörténeti jellegű munkája az ájurvédikus orvoslásnak a testről alkotott elképzeléseit, inkább spekuláción, mintsem anatómusi tapasztalaton felépülő elméleti modelljét írja le, eredeti forrásokra támaszkodva. *P. U. Unschuld* a hagyományos kínai orvoslás jeles szakfőfia, egy részletkérdést, a klasszikus indiai gyógyítás kínai recepciójának, a buddhizmussal való érintkezésének részleteit taglalja, rávilágítva arra, hogy ez a „felülrétegződés” miféle szerepet játszott az orvosi elméletben.

Összefoglalóan elmondható, hogy ez a tanulmánygyűjtemény mindenkinek nyújt érdekfeszítő olvasmányt, annak is, aki a szigorú tudományosságot, s annak is aki a fantáziamozgató elképzeléseket kedveli. Egyes dolgozatokat különösen a magyar pszichiáterek figyelmébe ajánlok, még akkor is, ha esetleg történelmi érdeklődésük nincs.

Szabó Béla

Tomas, Ulrike; *Philipp Lorenz Geiger 1785–1836*. Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart, 1985. 64 ill. 652 p. 3 geneológiai tábla.

Ebben a vaskos kötetben a szerző disszertációját olvashatjuk Philipp Lorenz Geiger, a XIX. század neves német gyógyszerészeének életéről és munkásságáról. Az alapos részletességgel megírt munkát Rudolf Schmitz, az ismert német gyógyszeréstörténész látta el bevezető szöveggel.

Philipp Lorenz Geiger gyógyszerési pályafutását Karlsruheban kezdte provizorként, majd Heidelbergben lett gyógyszerértulajdonos. Az ottani egyetemen 1818-ban doktorált, majd nem sokkal később ugyanitt magántanárrá habilitálták. Rövid, de tartalmas életét 1836-ban fejezte be.

Rádóczy Gyula

Valverde, J. L. — Mendez, T. B.; *El codice de Cyurgia de Teodorico de la Biblioteca Universitaria de Granada. Teoria y Praxis farmaceutica*. Estudios del Departamento de Historia de la Farmacia y Legislación Farmaceutica. Universidad de Granada, 1984. 285 p.

Az orvostudomány reneszánsza már jóval korábban megindult Európában, mint az irodalomé, hiszen a 13. század végére, a salernói eredmények közvetlen, s az arab virágkor közvetett hatására már számos jelentős orvosi mű született meg. Elég ha utalunk Macer Floridus, Hugo de Lucca, Salicetus, Lanfrancus, Hildegardis vagy a kevésbé ismert Rolando de Parma munkásságára. E csak látszólag úttörő alkotók közé tartozott Teodoricus, teljes nevén Teodorico Borgognoni

(1205–1298), dominikánus szerzetes, bitontói püspök. A jelen könyvben közreadott, illetve fődolgozott mű eredeti szándéka szerint sebészeti kézikönyv, ám bőven tartalmaz belgyógyászati, gyógyszerészeti, dietetikai ismereteket is. Forrásai közt nemcsak a nagy régieket, Galénooszt, Hipokratészt lehetjük meg, hanem a nevesebb arab orvosokat, Rhazest, Avicennát, Albucaşist, Serapion stb., sőt a legmodernebb korabeli szerzőket, így Hugo de Lucca-t is. Bár Teodoricus sebészete, mint minden egykorú munka, szinte teljes egészében kompiláció, ám éppen emiatt adhat nekünk érdekes információkat a kor orvostudományának állásáról és az azt ért hatásokról. Az eredeti szövegről készült másolatokkal illusztrált, jól használható mutatókkal ellátott kommentáló szövegfeldolgozás spanyol nyelven ismerteti a granadai könyvtár szintén spanyol nyelvű Teodoricus-kódexét, bevezető tanulmányban mutatva be Teodoricust és értékes munkáját egyaránt.

Magyar László

Voigt, Wolfram — Sucker, Ulrich: *Johann Wolfgang Goethe als Naturwissenschaftler*. Leipzig, Teubner, 1987. ill. 100 p.

A lipcsei Teubner kiadó 1987-ben megjelentette a „Kiváló természettudósok, technikusok és orvosok életrajza” c. sorozat 38. kötetként, a német költőfejedelem sokoldalú képzettségének és alkotói tevékenységének kevésbé ismert oldalát bemutató könyvét.

A műben felvillan a gyermek és ifjú Goethe családi köre, nevelésének és tanulmányainak világnézetét formáló hatása. Természettudományos érdeklődése először a geológia és a mineralógia felé fordul. Az általa tudományosan meghatározott tűvasércet (Nadeleisenerz), 1806-ban „Goethit” néven jegyzik be a hivatalos ásványjegyzékbe. A Jénai Hercegi Ásványtani Társaság elnöki tisztségét is elnyeri. „Színtan” (Farbenlehre) című optikai értekezésére a legbüszkébb. Maga rajzolja és finoman színezi az illusztrációkat, amelyek gondos fénytani megfigyeléseken alapultak. Polemizál Newtonnal is, akinek minden tételét, az akkori kísérleti eszközökkel nem lehet egyértelműen igazolni. Színtanát verseinél is többre tartja és elkésérti, hogy az általa nagyra becsült fizikus, Lichtenberg nem veszi be tételeit új tankönyvébe. Schiller így vigasztalja levelében; „*Akitől először regényt, vagy komédiát olvasott a világ, attól mindig azt várja és nem fogad el semmi mást. Ha a híres Newton úr először komédiát írt volna, nem fogadnák el tőle fénytant, de tán még asztronómiáját sem.*”

Goethe biológiai és meteorológiai műveit is tárgyalja a szerzőpáros, és említi azok hatását szépirodalmi művein. Például élettani kísérletein alapul a Homonkulusz szerepeltetése a Faust-ban.

Azt a jótékony hatást is elemzik a szerzők, amelyet Goethe a weimári Szász Fejedelemség minisztereként, a felvilágosodás és a természettudományok terjedésére és gyakorlati alkalmazására gyakorolt. Az egyetemet fejlesztette, a kutatást pártolta, bányák nyitását, azok korszerű berendezését, utak építését, folyók szabályozását valósította meg.

Goethe alkotó egyénisége, sokoldalú zsenijének kisugárzása, élete utolsó éveiben is nagy hatást gyakorolt a természettudományos gondolkodás fejlődésére.

Veres Miklósné

Weisheipl, J.A.: *Nature and Motion in the Middle Ages*. (Ed. by W. E. Carroll). *Studies in Philosophy and the History of Philosophy*, Vol.II. The Catholic University of America Press, Washington, 1986. 292 p.

A dominikánus szerző, aki századunkban a középkori tudomány-, filozófia- és teológiatörténet egyik legkiválóbb tudósa volt, e könyv tizenegy tanulmányában a középkori természetfilozófia fő vonásait rajzolja meg. Műve segítségével pontosabban érthetjük az olyan központi fogalmakat, mint a „scientia”, „physica”, „motus”, „natura” s megismerkedhetünk a tudomány rendszerének és arisztotelianus szemléletének középkori változásaival. Az egyes dolgozatokat nemcsak példátlan adatgazdagságuk, alaposáguk és éleslátásuk teszi érdekessé, hanem az a szellemesség is, amellyel szerzőjük az arisztotelészi-tomista természetfilozófiát napjaink tudományos eredményeivel is egyeztetni és igazolja. Weisheipl elsősorban megrögződött tévedéseket igazít ki, hogy magyarázataival a tudományos gondolkodás folyamatosságát bizonyítsa. Ez annál is fontosabb, mert éppen az általa cáfolt értelmezések a felelősek azért, hogy manapság a középkori természetfilozófia s a modern fizika közt szakadékot vélünk látni. Weisheipl újból rávilágít: az emberi gondolkodás, más-más formában ugyan, de mindig is ugyanazokat a problémákat boncolgatta, s többnyire csak a terminológia idegensége, vagy a gondolkodásmód elfeledése miatt szükséges újra föltennünk a nagyrészt már megválaszolt kérdéseket.

A hasonló, régi korokat és régi gondolkodásmódokat valóban értő és helyesen értelmező munkák olvasása elsősorban azért fontos, mert általuk saját gondolkodásmódunk viszonylagosságát és hibáit is tisztábban láthatjuk majd.

*Magyar László*

Winkelmann, F.—Gomolka-Fuchs, G.: *Frühbyzantinische Kultur*. Edition Leipzig, Leipzig, 1987. 219 o., 166 ill.

A bizánci kultúra Európa és a Közel-Kelet egyik legnyitottabb, legösszetettebb s legnagyobb hatású kultúrája volt: a múlt idő sem egészen jogos vele kapcsolatban, hiszen a birodalom 15. századi bukása ellenére e kultúra hatása számos vidéken élő s eleven még. A tudós szerzőpáros gyönyörűen illusztrált s laikusok számára is élvezetes, olvasmányos munkájában a 4–7. századi, korai bizánc művészetét, gondolkodását, történetét, tárgyi, építészeti emlékeit mutatja be nekünk, a témához mérten röviden, ám áttekintést biztosító rendszerességgel. A szöveg rövid, általános bevezetőkből, egy-egy témakör elegáns ismertetéséből, és éppen megfelelő mennyiségű korabeli idézetből áll — a gondolatokat, megállapításokat nagyméretű, színes és fekete-fehér képek illusztrálják. A kötet legfőbb erénye, hogy rendkívüli ügyességgel találja meg a középutat ismeretterjesztés és tudományosság közt: az utóbbiról lábjegyzetek, mutatók, eredeti gondolatmenetek, s filozófikus értelmezések gondoskodnak, a hozzá nem értő olvasóközönséget pedig mindvégig lebilincselik a könyvben olvasható kuriozitások, a korabeli élettel, művészettel, tudománnyal s történettel kapcsolatos új információk.

Mivel a munka igen színvonalas, s hozzá fogható ismeretterjesztő könyv a tárgyról magyarul nem olvasható (Kádár Zoltán professzor munkája tudományosabb igényű és a művészet történetére szorítkozik), minden érdeklődőnek figyelmébe ajánlható ez a kitűnő kiadvány.

*Magyar László*

Zimmermann, Volker: *Rezeption und Rolle der Heilkunde in landessprachlichen handschriftlichen Kompendien des Spätmittelalters*. Stuttgart, Wiesbaden, Franz Steiner Verlag, 1986. 201 S.

A könyv a késő középkori kéziratok egy fajtáját határozza meg, azt a típust, amelyet a humanizmus és reformáció idejében virágzó „Hausväterliteratur” elődjének kell tekintenünk, és „ismeretek az emberről, állatról, kertről” címmel összegezhető. A kompilációs szakpróza-szövegek közül a szerző elsősorban az orvosi vonatkozásúakat elemzi, bár e kategória tematikailag alig vagy egyáltalán nem különíthető el. A hat gyűjteményes kézirat az ismeretközlést és a magasabb képesítést kívánta elősegíteni azzal, hogy szigorúan vett tematikai korlátozás nélkül írta le a mindennapi élethez szükséges általános ismereteket, amelyek a „világ megismerésén keresztül az Isten megismerését” szolgálják.

A kompilátorok tervszerűen jártak el. Nem filozófiai vagy teológiai eszme-futtatásokat közöltek, hanem a profán világi élet gyakorlati oldalát. A formát a funkciónak rendelték alá: az előszó és epilógus sokszor elmaradt, a másolók nagy szabadossággal kezelték a szövegeket, kiegészítették, lerövidítették, csonkították és erősen átdolgozták. A humán medicina köréből receptek, kompendiumok, traktátusok, konzíliumok maradtak ránk, az állatgyógyászatból receptek és praktikák. E szövegek nagy részét a katedrális iskolákban és kolostorokban tananyagként forgatták és sok kéztől származó margináliákkal bővültek. Sokáig a sebészek és fürdősök képzésének tananyagát jelentették. Külső formájuk a nagy fóliánsoktól a zsebkönyvig terjedt, az utóbbit alkalmasint megfelelő kötéssel az övükön hordták. A könyv jó példát ad a gyűjteményes kéziratok feldolgozásához.

*Rákóczi Katalin*

## KRÓNIKA

---

### A MAGYAR ORVOSTÖRTÉNELMI TÁRSASÁG PROGRAMJA AZ 1987. ÉVBEN

*Január 22.*

A MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztálya és Orvostudomány-történeti Szakosztálya együttes ülése

*Huszár György:* Magyar fogászat a két világháború között

*Honti József:* Edward Browne utazása Magyarországon

*Január 30.*

A MOT Egészségügyi és Szociológiai Szakosztályának és a Magyar Pszichiatriai Társaság Történeti Munkacsoportjának együttes ülése

*Bujdosó Gyöngyi:* Napjaink téveseszméi és társadalmi valósága Magyarországon

*Kelemen Gábor:* William James (1842–1910), az orvos, a filozófus és a melancholiát megélt ember

*Pisztora Ferenc:* Az ipari pszichiatria kezdetei hazánkban a 19. század második felében és a századforduló körül

*Február 12.*

A MOT és a Magyar Anatómusok, Histológusok és Embriológusok Társaságának együttes emlékülése Lenhossék Mihály halálának 50. évfordulója alkalmából

*Tömböl Teréz:* Megnyitó

*Lambrech Miklós:* Lenhossék Mihály életútja

*Szentágothai János:* Lenhossék Mihály szerepe a neuronkoncepció kialakulásában és megerősítésében

*Székelgyörgy:* Lenhossék Mihály gerincvelő-kutatásai

*Gyenis Gyula:* Lenhossék Mihály anthropológiai munkássága

*Donáth Tibor:* Lenhossék Mihály tankönyvíró munkássága

*Február 26.*

A MOT tisztújító közgyűlése

*Március 19.*

A MOT Orvostudomány-történeti és Általános Tudománytörténeti Szakosztályának együttes ülése

*Honti József:* A patológia és az igazságügyi orvostan Morgagni előtt

*Kapronczay Károly:* A hallei orvoskaron végzett magyarok a 18. században

*Karasszon Dénes:* Arabisztika az állatorvoslásban

*Karasszon Dénes:* Sárospatak jelentősége a hazai felsőoktatás egyetemalapítás előtti időszakában

*Lambrechtné Kristóf Gizella*: A hallei pietizmus meggyökereződése a magyarországi Nemescsón  
*Lambrecht Miklós*: Historia Litteraria, mint tudománytörténeti műfaj a 18. században  
*Rákóczi Katalin*: Német nyelvű orvos-természettudományi publikációk Magyarországon a 18. században

#### Március 27.

A MOT és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ülése

*Molnár Judit*: A gyógyszerkönyveinkben elismert hivatalos gyógyszervizsgálatok eszközei  
*Kocsis Krisztina*: Szemelvények Sopron vármegye gyógyszerészetének történetéből  
*Szabó Béla*: Sáfrány a középkori magyar materia medicá-ban

#### Április 9.

A MOT Orvostudomány-történeti és Általános Tudománytörténeti Szakosztályának együttes ülése (a március 19-i ülésről elmaradt előadások)

*Szállási Árpád*: A természettudományok Bél Mátyás publicisztikai műveiben  
*Lambrecht Miklós*: Historia Litteraria, mint tudományszak a 18. században  
*Karasszon Dénes*: Sárospatak jelentősége az egyetem megalapítása előtti időszak felsőoktatásának történetében

Arabisztika az állatorvoslásban

#### Április 25.

A MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése

*Váradai István*: Az éremművészet szülészeti-nőgyógyászati vonatkozásai  
*Györffy István*: Belga orvosi érmek

#### Május 21.

A MOT második tisztújító közgyűlése

A MOT ünnepi ülése — ezen adták át Felkai Tamás részére az 1987. évi Wesszprémi István Emlékérmet. Az ülésen került sor az 1987. évi orvostörténeti tárgyú egyetemi szakdolgozatok jutalmazására is.

*Felkai Tamás*: Az újraélesztés kezdetei Magyarországon

#### Május 28.

A MOT és a Magyar Patológusok Társasága együttes ülése

*Szende Béla*: A korszerű patológiai adatfeldolgozás csírái Arányi Lajos munkásságában  
*Surjányi László*: A kórboncolási leírás személyi számítógépekkel  
*Honti József*: Buday Kálmán munkássága  
*Kovács Margit*: Patológiai elváltozások immunhiányos állapothoz csatlakozó fertőzésekben

*Június 4.*

## A MOT ülése

*Kaiser, Wolfram:* Die hallesche Naturalienkammer als Unterrichtsstätte des 18. Jahrhunderts.  
*Völker, Arina:* Zum Werdegang des Arztes Maternus de Cilano (1696—1777) aus Pozsony

*Június 11.*

A MOT Általános Tudománytörténeti, Orvosi Tudománytörténeti Szakosztályainak valamint a Felsőoktatás-történeti Munkabizottságnak együttes ülése

*Huszár György:* Emlékezés Nedelkó Dömére (1811—1882), a pesti egyetem első fogorvosprofesszorára

*Kapronczay Károly:* Polihisztórizmus. Beszámoló a hallei „Schulze”-symposiumról

*Szlatky Mária:* Beszámoló a londoni Wellcome Orvostörténeti Intézetben szerzett tapasztalatokról

*Szeptember 25.*

A MOT és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ülése.

*Sági Erzsébet:* A gyógyszerészoktatás forrásai a 18. században

*Vaitkusné Kinczer Mária:* A közgyógyoszerellátás Zala megyében a reformkorban

*Barcsay István:* Gyógyító növényeink középkori alkalmazása mai szemmel

*Október 2.*

## A MOT ülése

*Marz, Ilona:* Zu Änderungen der Forschungsschwerpunkte am Berliner Zahnärztlichen Universitätsinstitut

*Október 15.*

## A MOT Mentéstörténeti Szakosztályának ülése

*Felkai Tamás:* A Mentőműzeum múltja és jelene

*Október 24.*

A MOTESZ és a MOT együttes ülése a Királyi Orvosegyesület 150 éves jubileuma alkalmából, a Magyar Tudományos Akadémia Dísztermében.

*Szécsény Andor:* Elnöki megnyitó

*Anall József:* A pesti orvosi iskola és a Királyi Orvosegyesület

*Birtalan Győző:* A magyar tudomány haladása és a Királyi Orvosegyesület

*Kapronczay Károly:* A Királyi Orvosegyesület szervezete és nemzetközi kapcsolatai

*Karasszon Dénes:* A királyi Orvosegyesület és az állatorvostudomány Magyarországon

*Kilényi Géza:* Az egyesületek helye és szerepe a politikai intézményrendszer reformja tükrében

*Szécsény Andor:* Az orvostudományi egyesületek helye és jövője a magyar egészségügyben



*November 12.*

A MOT, a Magyar Sebésztársaság és a Magyar Orthopédiai Társaság együttes emlékülése Dollinger Gyula halálának 50. évfordulója alkalmából

*Kulka Frigyes:* elnöki megnyitó

*Back Frigyes:* Dollinger Gyula élete és helye a magyar sebészetben

*Riskó Tibor:* Dollinger Gyula és a magyar Orthopédia

*Borsay János:* Dollinger Gyula és a magyar rehabilitáció

*November 13.*

A MOT Népi Orvoslási Szakosztályának ülése

*Olejnik, Ján—Tamás, Ludovit:* Ethnomomedizin-Ethnobotanik in Slovakei, Tatra-Gegend

*November 19.*

A MOT Orvosi Szaknyelvi és Nyelvtörténeti Szakbizottsága és Általános Tudománytörténeti Szakosztálya együttes ülése

*Kincsesné Kovács Éva:* Csáth Géza, az orvos-író színvilága

*Rákász Edit:* „Egy falusi bábaasszony emlékei”

*November 26.*

A MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztályának ülése

*Klaniczay Gábor:* Boszorkányok és vámpírok a 18. századi Magyarországon

*Magyar László:* A kísértetek alakjáról alkotott elképzelések története

*November 27.*

A MOT, a Magyar Pszichiátriai Társaság és a Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társasága közös plenáris ülése, Benedek László és Richter Hugó születésének 100. évfordulója alkalmából.

*Tariska István:* Richter Hugó munkásságának értékelése

*Pisztora Ferenc:* Benedek László életművének időtálló alkotásai, különös tekintettel munkásságának társadalmi és kulturális vonatkozásaira

*Kapronczay Károly:* Benedek László magántanári és professzori működésének szemléletformáló és iskolateremtő hatásai három egyetem, a kolozsvári, a debreceni és a budapesti orvosi fakultások életében

*November 26–27.*

A MOTESZ, az MTA Tudomány- és Technikatörténeti Komplex Bizottsága Orvostörténeti Albizottsága, a Nemzetközi Egyetemtörténeti Bizottság Magyar Nemzeti Bizottsága, a MOT, a Budapesti Műszaki Egyetem Egyetemtörténeti Bizottsága, az Országos Műszaki Múzeum és a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár közös ankétja „Újabb eredmények a hazai tudomány-, technika- és orvostörténet köréből” címmel „A természettudományok és a műszaki tudományok oktatása a hazai egyetemeken a 19. és a 20. században” témakörben.

A MOT részéről előadást tartottak:

*Szabadvány Ferenc*: A kémia tanítása a magyar egyetemeken

*Szögi László*: A közgazdászképzés kezdetei a Műegyetemen és a Kereskedelmi Akadémián 1914 előtt

*Nagy Mária*: A természettudományok és a műszaki tudományok határán (Az Egészségügyi Főiskola oktatási rendszere és kialakulásának története)

*Vámos Éva*: A lipcsei és a budapesti egyetem természettudományi tanszékeinek tudományos kapcsolatai 1867—1914

*Kádár Zoltán*: Az állattani oktatás fejlődése a pesti egyetemen a 19. században a historia naturalistól a korszerű zoológiáig

*Karasszon Dénes*: A budapesti Állatorvosi Főiskola (1899—1934) a természettudományok oktatásának és művelésének világhírű centruma

*Lambrecht Miklós*: Az Orvoskarok elméleti intézetei

*Kapronczay Károly*: Az újabb orvoskar kérdése a századfordulón

*November 28.*

A MOT Numizmatikai Szakosztályának ülése

*Mészáros János*: A külföldi állatorvosi iskolák jubileumi érmei

*Váradí István*: Az éremművészet szülészeti-nőgyógyászati vonatkozásai. 2. rész: érmek Semmelweis Ignácra.

*December 3.*

A MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztályának ülése

*Rákóczi Katalin*: A Josephinum hatása a magyar sebészképzésre, 1785—1806. — Beszámoló a berlini orvostörténeti symposium tapasztalatairól

*Szlatky Mária*: Kérdések és válaszok Weszprémi István életművével kapcsolatban

*December 4.*

A MOT és a Magyar Gyógyszerészeti Társaság közös Gyógyszerésztörténeti Szakosztályának ülése

*Szigetvári Ferenc*: Javaslat a magyar gyógyszerészet történetének periodizációjához

*Sípos Jenő*: Az egri Telekessy jezsuita patika története

*Hajdu Imre*: Irodalmi szemelvények a gyógyszerészetéről — előadja *Bíróné Menyhért Mariann*

*December 10.*

A MOT Általános Tudománytörténeti Szakosztályának ülése

*Nagy Mária*: Prof. Dr. Kovács Gyula (1899—1987) és az Állatorvostudományi Egyetem biográfiája (1787—1987)

*Hidvégi Jenő*: A Purpura Schönleini 150 éve

*December 11.*

A MOT Népi Orvoslási Szakosztályának ülése

*Szenti Tibor:* „Paráznák” — Feudalizmus-kori sexuális bűnpörök orvosszociológiai, szocionéprajzi tanulságai

*December 21.*

A MOT kibővített vezetőségi ülése

HUSZÁR LAJOS  
(1906—1987)

1987. december 22-én elhunyt Huszár Lajos professzor, a magyar numizmatika nemzetközi hírfű kutatója. Nyáradszeredán született 1906. január 29-én, Erdélyben végezte iskoláit, majd a budapesti egyetem hallgatója lett. A történelem—földrajz szakos hallgató az alapvizsgák letétele után már feladta tanárjelöltségét, művészettörténelemmel foglalkozott és ezen belül is elsősorban numizmatikával. Bölcsészdoktorátusát is e tárgykörből szerezte. Az egyetem elvégzése után, 1928-ban a Nemzeti Múzeum tisztviselője lett és maradt nyugdíjazásáig, 1968-ig. Tudományos tisztviselői pályán nemcsak az Éremtár vezetője lett, hanem a második világháborút követően — leváltásáig — a Magyar Nemzeti Múzeum főigazgatója volt. Általános numizmatikai tevékenységéről már számos visszaemlékezés szól, tucatnyi alapvető könyve, ötszáznál több tanulmánya, kritikája és leletfeldolgozása alapozta meg nemzetközi tekintélyét. Munkái alapvetésnek számítanak, így nem véletlen, hogy 1933-tól több évtizedig szerkesztője volt a Magyar Numizmatikai Közleményeknek, vezető egyénisége a Magyar Numizmatikai Társulatnak.

Szakirodalmi tevékenységében kiemelkedő műként tartjuk számon Procopius Bélával írott és összeállított nagy munkáját a magyar érem és plakettművészetről (1932), amely egyben a „*medicina in nummis*” tárgykörének is alapműve. Érdeklődését jelzi, hogy amikor Szent-Györgyi Albert Nober-díjának — felajánlása következtében — külföldre kerülésére került volna sor, mindent elkövetett annak visszatartására. Így került — megfelelő támogatás révén — az egyetlen hazai eredménnyel alapuló Nobel-díj a Nemzeti Múzeum éremtárába. Huszár Lajos szorgalmazta azt is, hogy Faludi Géza nemzetközi hírv orvosi éremgyűjteménye 1952-ben hazai közgyűjteménybe kerüljön, előbb az Országos Orvostörténeti Könyvtárba, majd megalakulása (1964) után a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumba. Ez az éremgyűjtemény később kiegészült Faludi Gézának az Orvostudományi Karnak korábban eladott (1935) anyagával, újabb vásárlásokkal és végül Varanai Gyula éremgyűjteményével.

Így természetesen merült fel Huszár Lajos felkérése a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum éremgyűjteményének feldolgozására és tudós kezelésére már 1965-ben, majd nyugdíjazása után (1968-ban) mintegy „főállásban” tudományos tanácsadóként. Bár átfogó nagy numizmatikai munkássága mellett az orvosi numizmatika csak másodlagos szakterülete lehetett, de mégis maradandó értéke az orvostörténelemnek. Nemcsak a világhírv gyűjtemény feldolgozásával, ismertetésével, amely mennyiségileg már túlszárnyalta a híres Bretauer és a bostoni Storer-gyűjteményt, hanem szervező és irodalmi munkásságával egyaránt.

Nincs módunkban felsorolni valamennyi előadását, írását e helyen. De az Orvostörténelmi Közlemények hasábjain jelentek meg magyarul és idegen nyelven a közleményei, többek között Johann Henis emlékéremről (1971), a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumban őrzött brit érmekről (1972), a gyógyszerészeti vonatkozású érmekről (1974), Balassa János viaszarccképéről (1975), valamint egy értékes katoniorvosi kitüntetéséről (1983). De két könyve is napvilágot látott — társszerzőként — a magyar orvosi érmek teljességre törekvő katalógusa (*Medicina in nummis*. 1977), majd egy válogatás a Semmelweis Múzeum legszebb érmeiből (1981.).

Huszár Lajos életútjának ez utolsó két évtizede alatt szerezte meg a tudományok doktora fokozatot, kapta meg az egyetemi tanári címet. A Magyar Orvostörténelmi Társaság Weszprémi István Emlékéremmel, az Elnöki Tanács pedig Munka Érdemrend arany fokozatával tüntette ki (1980). De ezen túlmenően számos nemzetközi kongresszus, a Magyar Numizmatikai Társulat volt sikereinek és elismerésének színhelye. E gazdag életút, maradandó életmű jelzi, hogy a megpróbáltatások és igazságtalanságok után is van beteljesülés, amit mind elért e rendkívüli tudású, szerény kutató, aki magával hozta a Székelyföldről igazi karakterét, kálvinista etikáját és hivatkozás nélküli magyarságát.

K. K.

## DR. KÓCZIÁN GÉZA

(1942–1987)

45 éves korában, alkotóereje teljében ragadta el a halál Dr. Kóczián Géza nagyatádi főgyógyszerész, gyógyszerértárvezetőt, a magyar népi orvoslás és etnobotanika egyik legjelesebb kutatóját.

Zalaegerszegezen született, 10 éves koráig szülővárosán kívül Berzencén és Csurgón, majd 1952-től haláláig, 1987. november 24-ig Nagyatádon élt. 1965-ben szerzett gyógyszerészi oklevelet a budapesti (ma Semmelweis) Orvostudományi Egyetemen.

Kiváló észbeli képessége, rendkívül művelt elméje alkalmassá tették volna, hogy egyetemi vagy kutató pályán is kitűnhessen, de a családi kötelességteljesítés, a gyógyszerészi hivatás hazaszóltotta, átvette édesapjától a gyógyszerértár vezetését.

Ősei apai és anyai ágon is neves gyógyszerészek voltak, családjá története magába foglalta szinte egész Kárpát-Európa történelmét. Kereste a magyarság és a testvéri szomszéd népek kapcsolatait, s ez a tudatos törekvés vezette érdeklődését a népi orvoslás és az etnobotanika kutatás felé.

Önkéntes gyűjtő volt, aki az utolsó pillanatokban örököltette meg a népi gyógymódokat, szokásokat, növényismeretet. Csodálatra méltó memóriája és nyelvtudása (tudott angolul, oroszul, lengyelül, szlovákul, ukránul, románul és cigányul) volt. Nagy lelkiismeretességgel lejegyzett gyűjtéseit magnetofon-felvételek is igazolják, e tár a maga nemében pótolhatatlan. Minden esetben — gyakran munkatársait is belevonva — botanikailag azonosította a növényeket, és ezekről herbáriumot készített.

Szűkebb hazájában, Somogyban 20 éven át gyűjtött, így Nagyatádon, Bodvicán, Bélaváron, Vízváron, Taranyban, Háromfán, Berzencén, Csurgón, Gyékényesen.

1973-ban gyűjtőtársaival a Kászoni-medencében, 1974-ben Gyimesben, Gelencén és Csernátonban, 1975-ben Kalotaszegen, 1976–77-ben Máramarosban, 1978-ban Ájban és Falucskában, 1979-ben Kisbacsonban és Répáshután végzett gyűjtőmunkát. Dolgozataiban a gyűjtött anyagot nemcsak gazdasági szempontok szerint csoportosította, hanem a népi gyógynövényeket az országban, sőt nemzetközi viszonylatban is, elsőként osztályozta hatástanilag, hogy ezzel is megkönnyítse a kritikai értékelést.

Erdély népgyógyászati értékeinek megmentését különösen fontosnak tartotta, s a pusztuló erdélyi magyarság körében apostoli tevékenységet végzett, reményt és hitet adott a csüggedő lelkekbe. Mindig hangsúlyozta, hogy a szomszédos népek kultúrája a népi gyógyászat és növényismeret terén is egymásra hat. Minden nemzetiséggel szót értett, minden népcsoportot szeretettel tudott megközelíteni. Legutoljára a somogyi cigányok népi orvoslási szokásairól tartott nagy érdeklődést kiváltott előadást Szerkszárdon, 1987-ben.

Megjelent dolgozatai gyűjtésének ugyan kisebbik hányadát teszik ki, de 1050 oldalas doktori disszertációja (ami kiadásra lenne érdemes), olyan adattár és feldolgozás, amely pótolhatatlan értéket jelent az elkövetkező generációk számára is. E dolgozata alapján avatták mezőgazdasági doktorrá a Keszthelyi Agrártudományi Egyetemen. A kalotaszegi és gyimesi népi orvoslási gyűjtését tartalmazó feldolgozásai — melyekbe munkatársait is bevonta — az önkéntes néprajzi gyűjtők országos pályázatán kiemelt díjazásban részesültek. Több közép-európai szimpozionon és hazai konferencián tartott előadást.

Kóczián Géza tudása, nyílt, szókimondó egyénisége, segítőkészsége mindenkinek hiányozni fog, akik személyesen is megismerhették. Példás szemléletű és gazdag tudásanyagot megőrző munkái és gyűjtött adatai a hazai néprajz maradandó értékei.

Sz. L.

TAKÁTS LÁSZLÓ  
(1910—1987)

1987. december 9-én hunyt el Budapesten Takáts László nyugállományú orvosezredes, Társaságunk tiszteletbeli alelnöke, az Orvostörténelmi Közlemények szerkesztőbizottsági tagja, a Wesp-rémi István Emlékéremmel kitüntetett jeles tagtársunk.

Orvosdoktori oklevelét 1945-ben Szegeden szerezte, majd kórbonctanból és kórszövettanból szerzett szakorvosi képesítést. Rendszerető, pontos természete már pályakezdő orvosként a hadsereghez vonzotta, így hamarosan hivatásos honvédorvos lett, a második világháború évei alatt mindvégig frontszolgálatot teljesített. Felelősséget érzett a rábízott katonák egészségéért, életük megmentéséért és hivatásos tiszteket „meghazudtoló” módon lett tisztje, emberséges parancsnoka beosztottjainak. A második világháború egyik legszebben kitüntetett fiatal orvostisztje volt, aki 1945 után részt vállalt a Néphadsereg újjászervezésében. Hitte és vallotta, hogy a hivatásos honvédorvosoknak mindig hivatásuk magaslatán kell állni, bármelyik pillanatban a legjobb tudásuk szerint kell cselekedni. Szigorú orvosparancsnok volt, aki szabad idejében a humán tudományok felé vonzódott. Az 1950-es évektől egyre több tanulmánya jelent meg e tárgykörből, elsősorban a magyar katonáorvoslás történetét dolgozta fel fejezetenként, majd ezen kutatásainak csúcspontját, a II. Rákóczi Ferenc vezette szabadságharc katonáorvosi vonatkozásainak feltárása jelentette. E tárgykörből szerezte meg kandidátusi fokozatát, adta ki munkáját.

Nyugalomba vonulása után lett Társaságunk alelnöke, alapító, majd tiszteletbeli elnöke a Katonáorvoslás-történelmi Szakosztályunknak. Élete végén elsősorban a Néphadsereg katonáegészségügyi szervezésének és szervezésének történetével foglalkozott, haláláig szerkesztette a Honvédorvosi Közlemények katonáorvoslás-történelmi rovatát.

K. K.

VAJKAI AURÉL  
(1903—1987)

1987-ben elhunyt Vajkai Aurél etnográfus, a történettudományok kandidátusa.

Vajkai Aurél pályafutását orvosként kezdte, diplomáját 1927-ben szerezte meg Budapesten. Néprajzi kutatásokkal az 1930-as évek második felében kezdett foglalkozni, amikor érdeklődési köre nagynevű néprajzosokkal hozta össze. Az ő indíttatásukra, egyéni célokat maga elé tűzve, éles szemmel figyelve kezdte meg a néprajzi kutatómunkát. Életútja a Dunántúlra, Veszprém megyébe sodorta. Ezt a vidéket választotta később második szülőföldjéül, itt fejtette ki legnagyobb, széles körre kiterjedő munkásságát. 1937-ben Veszprémben, 1939-ben Keszthelyen dolgozott. Ezután egy rövid időre visszatérhetett eredeti szülőföldjére: 1942-től az Erdélyi Tudományos Intézetnél dolgozott. Jelentős pedagógiai tevékenységet is kifejtett ebben az időben, és a későbbiekben is: 1942—45-ig a Magyarországtudományi Intézet tanára volt, majd 1946—48-ig Budapesten a Tudományegyetem magántanáráként foglalkozott a felnövő szakemberekkel. 1959-től véglegesen Veszprém megyében telepedett meg, ahol széles körű, mélyreható helyszíni kutatásokat folytatott évtizedeken keresztül.

Néprajzi gyűjtőmunkája során mindig az volt a törekvése, hogy emberközpontúan lássa és láttassa a kultúrát, az életet. A tájban élő, ott megjelenő ember volt kutatásának célpontja. A sokszínű munkásságot felmutató gyűjtő, kutató, feldolgozó tudós szakmai vonatkozásban megelőzte korát: első volt, aki az élet teljességét akarta megfogni, megláttatni. Amikor Vajkai már publikálta

az „életet a házban”, ez a gondolat még merőben újnak hatott, messze volt még akkor a tudományos látásmód attól, hogy „életmód” kutatásokkal foglalkozzon. Az anyagi és a szellemi kultúra egyaránt érdekelte, ugyanakkor tudománytörténeti vizsgálódásaiban is jelentős eredményeket ért el.

Orvosi indíttatása és néprajzi érdeklődése szerencsésen ötvöződött egyéniségében, ugyanakkor valósággal predesztinálta a népi gyógyászat kutatására, feldolgozására. Több, mint 400 tanulmány és cikke között igen jelentős számban találunk e témakörrel foglalkozókat is. A mai népi gyógyítással foglalkozó szakemberek közül sokan az ő indíttatására kezdtek el ezzel a témakörrel megbartkozni, gyűjteni, publikálni. Számos, a népi gyógyítással kapcsolatos munkája közül itt most csak néhányat említünk meg. Feltétlenül ki kell emlenünk a szinte tankönyvként használatos „A magyar népi orvoslás kutatása” (Bp. 1948.) és a „Népünk természetismerete” (Bp. 1948.) c. tanulmányait. De nem szabad elfelejtkeznünk a korábban megjelent, monografikus szemléletű „Népi orvoslás a Borsa-völgyében” (Kolozsvár, 1943.) c. tanulmányáról sem. És végezetül — még megérhette, hogy megjelent a Szentgál monográfiájának II. kötete, amelyben megtalálhatunk mindent a népi ember- és állatorvoslásról, amit e témakörben gyűjteni, feldolgozni érdemes és szükséges.

A sokoldalú kutató eltávozásával a MOT Népi Orvoslási Szakosztálya első elnökét búcsúztatja.

S.E.

## 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 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.* Forty reprints of main articles are provided to an author free of charge. Further reprint orders must be sent with the corrected galley proofs.

*Correspondence* relating to the publication of papers or subscriptions, orders, etc., and review copies of books and reprints should be addressed to the Editorial Board, the Semmelweis Medical Historical Museum, Library and Archives, Budapest H-1023 Török u. 12. Hungary.





## SZERZŐINKHEZ

---

Az Orvostörténeti Közlemények (Communicationes de Historia Artis Medicinae) negyedévenként jelenik meg: célja az orvostörténettel, gyógyszerésztörténettel s a rokon tudományokkal kapcsolatos tanulmányok közlése.

Kéziratok a következő címre küldhetők: Dr. Antall József, főszerkesztő, Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár, 1023 Budapest Török u. 12.

Kizárólag még meg nem jelent szövegek, dokumentumok és cikkek közlésére vállalkozunk.

A kézirat legfőbb 25 lapnyi lehet. Kérjük Önöket, hogy kéziratukat, kettes sorközzel, széles margóval, az A 4-es formátumú lapnak csupán egyik oldalára gépelve juttassák el szerkesztőségünkhöz, két megegyező szövegű példányban. A szerkesztőség fenntartja a nyelvi-stilisztikai javítás jogát.

*Hivatkozások:* Az idézett irodalom vagy a szerzők abc rendjében a cikk végén álljon, vagy az idézetek szövegbeli sorrendjének megfelelően számozva, a cikktől elkülönítve lábjegyzetként szerepeljen. Az egyes jegyzeteknek tartalmazniuk kell a szerző családnévét és keresztnévének kezdőbetűjét valamint az idézett mű teljes címét. Folyóiratcikk-idézet esetén a jegyzet tartalmazza a folyóirat nevét, évszámát, számát s a pontos lapmegjelölést. Könyvek esetében pedig a kiadási helyet, a kiadót, a kiadás évét és a pontos oldalszámot kérjük megjelölni.

Az ábrákat hátoldalukon kérjük megszámozni, ugyanitt ajánlatos halványan föltüntetni a szerző nevét, illetve a cikk címét is. Az illusztráció adatait és aláírását külön lapon kérjük megadni.

Idegen nyelven írott cikkeket is közlünk. Ez esetben a szerkesztőség rövid, magyar nyelvű összefoglalót kér. Ha a cikk eredeti nyelve magyar, az összefoglaló legyen angol, német, francia vagy orosz nyelvű.

A hasáblevonatból minden szerzőnek küldünk példányt, kérjük ezt minél előbb, javítva visszaküldeni.

Valamennyi szerzőnek honoráriumként negyven darab különlenyomatot és két kötetet biztosítunk.

Leveleket, ismertetésre küldött könyveket és a szerkesztőségnek címzett egyéb küldeményeket a következő címen fogadunk: Semmelweis Orvostörténeti Könyvtár 1023 Budapest, Török utca 12.



# 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

